



Zsákai Róbert

A LELKI SEGÍTSÉGNYÚJTÁS KATASZTRÓFAVÉDELMI ASPEKTUSAINAK ÉRTÉKELÉSE

Absztrakt

A válságok, a krízisek, a traumák, sajnálatos módon életünk részévé váltak, a világ minden pontján megtalálhatóak, lehetnek gazdasági-, lélektani-, háborús. Közös jellemzőjük, hogy olyan sorsfordító helyzet, mely megváltoztatja a személyek, közösségek életét. Az ezekkel való megküzdés, illetve az ezekkel való együttélés olyan stresszes állapothoz vezethet, melyek kihatással lehetnek az egyén egész személyiségére. Ma már számos kutatás bebizonyította, hogy a krónikus stresszes állapot komoly élettani következménnyel járhat, melyek a honvédelemben, katasztrófavédelemben dolgozókat is negatívan érintheti. Az elmúlt időszakokban a katasztrófák, válságok bekövetkezésekor, a hangsúly leginkább a mentés technikai részére fókuszált, napjainkban pedig egyre nagyobb hangsúlyt kap a mentális segítségnyújtás.

Kulcsszavak: katasztrófa, stressz, lelki segítségnyújtás, katasztrófavédelem, védelmi erők.

ASSESSMENT OF DISASTER MANAGEMENT ASPECTS OF PSYCHOLOGICAL ASSISTANCE

Abstract

Crises, traumas, unfortunately, have become a part of our lives, they can be found all over the world, they can be economic, psychological, war. Their common characteristic is that it is a life-changing situation that changes the lives of individuals and communities. Coping with and coexisting with them can lead to a stressful state that can affect the individual's entire personality. Today, numerous studies have shown that chronic stressful conditions can have serious physiological consequences, which can also negatively affect those working in defence and disaster management. In recent times, when disasters and crises occur, the focus has mostly been on the technical part of rescue, and today there is an increasing emphasis on mental health assistance.

Keywords: disaster, stress, psychological assistance, disaster management, defense forces.



1. BEVEZETŐ

Magyarországon, akárcsak a közép– kelet- európai országokban, a 90-es évektől egyre nagyobb számban fordultak elő stresszel kapcsolatos megbetegedések. Ezeknek egyrészt társadalmi, gazdasági és szociális okai vannak, másrészt hazánkban is egyre több természeti és civilizációs katasztrófával kellett szembenézniük az embereknek. A befolyásolhatatlan események, a bejósolhatatlanság megzavarhatják a biztonságot, mely folyamatos feszültséget, idegességet produkálhat. Az adatgyűjtésem során több forrásból dolgoztam, a munkám során megtapasztalt katasztrófa- és krízishelyzetekből levont konzekvenciákat valamint a lelki segítségnyújtói tapasztalataimat dolgoztam fel.

A stressz megfigyelése, nyomon követése a mai korban is fontos a mentális segítségnyújtás ellátása során. Sokféle tényezőn múlik, hogy mely esemény, mikor, kinél vált ki kritikus helyzetet. A kritikus helyzetek mindig váratlanok, az életet is veszélyeztethetik. A krízis helyzetek nem egyformán jelennek meg az emberekben. Krízis, minden olyan változás, melyet alapvetően negatívan élünk meg, az addig stabilnak hitt dolgok hirtelen megváltoznak, ez belső feszültséget okoz, mely szorongást is kiválthat. Gyakran fellép a reménytelenség, a lélek elkeseredettsége amikor elfogynak a megoldási lehetőségek.

A krízisintervenció célja, a lelki segítségnyújtás krízisállapot oldása, a problémamegoldó képesség helyreállítása. A pszicho-szociális támogatás olyan támogató cselekvés, amely a katasztrófák idején és helyén vagy a helyszíntől időben és térben elszakadva pszichikai jellegű segítséget ad az érintetteknek, hogy az eseményekkel kapcsolatos negatív pszichés hatásokat megfelelően tudják feldolgozni, és megtanuljanak a veszteségekkel élni. [1] A hivatásos katasztrófavédelmi szervek az egészségügyi szervek feladata is egyre összetettebbé válik, mert a túlélőkre és a védelmi szervekre nehezedő pszichés hatásoknak is lehetnek következményei.



2. A STRESSZ, A SOKK ÉS A FÉLELEM TÖRTÉNELMI „EVOLÚCIÓJA”

Az ősi feljegyzések és irodalmi emlékeink is arról tanúskodnak, hogy az emberek mindig is nyomon követték a pszichikai jelenségeket. Kr.e. 1200 körül már pontosan meg tudták határozni a harctéri stressz traumatikus hatásait.

A harctéri stresszt, illetve a háború traumatikus hatását már Kr.e. 1200 körül is leírták, amikor mezopotámiai harcosok arról vallottak, hogy rendszeresen meglátogatják őket „a szellemek, akikkel a csatában találkoztak.” [2]

Shakespeare *IV. Henrik* drámája, is említést tesz az első részben arról, ahogyan Lady Percy a hadjáratból hazatért férjének, Hővérnek szomorú állapotán kesereg: „*Lágy szenderedben melletted virraszték / S kemény csatákról hallám, hogy susogsz.*” (Lévay József fordítása)

A Nagy Háború lövészárkaiban egyre több katonán mutatkoztak meg egy különös betegség tünetei: irányíthatatlan izomremegés, rémálmok, zavarodottság, látás- és hallászavarok, a racionális gondolkodás elvesztése. Nyilvánvaló tehát, hogy bár még mindig nem született pontos leírása, a háborús trauma rengeteg olyan ember életét árnyékolta be, akik különböző háborúkban vettek részt, és hatásait sokan felismerték e korban, ami már a modern tömegháborúk korának előfutáraként is leírható. [3]

Sokáig a lelki problémák megoldása kizárólag az egyház feladata volt, az orvosok csak a testi problémák gyógyításával foglalkoztak, amik néha inkább kínzásnak tündek és nem gyógykezelésnek. Ilyen volt például a hisztéria kezelése, az 1900-as években, melyet női betegségnek neveztek, és a méh eltávolításával kezeltek. A férfiak esetében pedig minden olyan férfit, aki a harci stressz miatt képtelen volt fegyvert fogni, szimulánsként kezeltek. Clovis, a francia neurológusokkal osztotta azt a véleményt, hogy a szimuláns katonákat mielőbb vissza kell rendelni a lövészárkokba. Clovis módszere az elektrosokk volt, (3. számú kép) úgymond aktív meggyőzéssel vegyítve, majd a kezelés végén a „gyógyulófélben lévőknek” ugrálva, létrát mászva kellett testüket újra megedzeniük. [4]



A kor legjelentősebb pszichológusa, Sigmund Freud mindezt így árnyalta: „minden neurotikus szimuláns, de anélkül szimulálnak, hogy ennek tudatában lennének és éppen ebben áll a betegségük”.

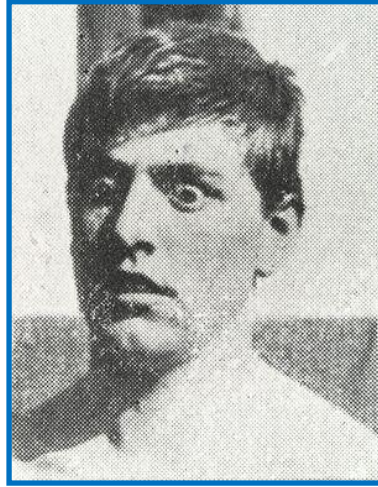
Franciaországban Baptiste Deschamps nevű katona ellenszegült az orvosának, nem is akárhogyan, hirtelen felindulásában ötször-hatszor alaposan felpofozta az őt kezelni akaró doktort. Az eset nagy felháborodás keltett nemzetközi szinten is, a katonarvosokat arra készítette, hogy más, hatékonyabb megoldást keressenek. Nem azért vált kiemelt kérdéssé a háborús neurotikusok ügye már a háború kezdetén, mert mind nagyobb szükség volt az emberi erőforrások maximális kihasználására, hanem azért, mert a lelki problémák kezelése a korabeli ismeretek szerint megoldhatatlannak látszott. Így a hadviselő államoknak, ha akarták, ha nem, foglalkozniuk kellett egy új, addig ismeretlen problémakörrel, a lelki segítségnyújtással. A parancsnokok sokat tehettek, a hatékony és gyors kutatás érdekében, először saját katonáikon kezdték a megfigyelést, és tanulmányozást. Sok esetben ez nem volt hatékony, és időigényes is volt, nem tudtak gyors következtetéseket levonni.

A lelki, idegrendszeri betegségekkel való foglalkozás hiába tartozott ugyancsak a katonai egészségügyi szolgálatok feladatai közé, kifejezetten neurológiai vagy pszichiátriai ellátásra csak néhány magasabb szintű kórház ideg- és elmeosztálya, illetve fennálló idegklinikája volt képes. Ezért 1916-tól kifejezetten a kezelési módszerek gyorsaságának és hatékonyságának céljából a Monarchia területén is számos speciális intézet, idegosztály, úgynevezett „idegállomások” létesültek. [5]

Európában, a modern pszichológiatudomány kezdete 1879, amikor is Wilhelm Wundt (1832–1920), a Lipcsei Egyetemen megalapította az első kizárólag pszichológiai kutatással foglalkozó laboratóriumot.

Egy brit pszichológus, Charles Myers volt az, aki megalkotta a shell shock¹ kifejezést 1915-ben, az első világháború borzalmas lövészároksatáinak kezdete után.

¹ Shell schock (angol) [gránátnyomás](#), [harctéri idegsokk](#)



1.sz. kép: Shell shock ([gránátnyomás](#), [harctéri idegsokk](#)) forrás:

<https://professionalmoron.com/2018/08/04/shell-shock-by-wendy-holden> letöltés: 2021.02.01

[1].

A fenti kép egy archív felvétel kiemelt kockája, melyet az első világháború után készítettek egy devoni kórházban. Az itt kezelt betegek 90 %-a szenvedett valamilyen háborús sérüléstől, melyek természetesen pszichikai tünetekkel is együtt jártak. Az archív felvételeken a kezelések többsége sikerrel jár, igaz, csak a fizikális javulást tudták bemutatni.

Megállapították, hogy a shell shock, egy trauma után jelentkező szindróma, mely elsősorban a harctéren átélt megrázkódtatás következménye a shock hatására a katona nem tud továbblépni az élmények feldolgozásában. Nagy Háborúban erről a betegségről az első szakmai leírást Ferenczi Sándor készítette, aki ideggyógyász szakorvosként praktizált Budapesten, és csapatorvosként szolgált az Osztrák – Magyar Monarchia hadseregében. Ferenczi teljesen biztos volt benne, hogy az általa „háborús neurózisnak” nevezett betegség tünetei lelki eredetűek.

A harcvonalról visszatérő katonákat, akik tüneteikről panaszkodtak, egyszerűen akaratgyengének tituláltak, és terápiaként akaratukat oly fájdalmas módszerekkel kezdték trenírozni, hogy inkább gyógyulnak vallották magukat és visszatértek a frontra.

Mivel a katonáktól elvárták, hogy a bátorság és kitartás megtestesítői legyenek, az egyik londoni, epilepsziára szakosodott kórházban dolgozó dr. Lewis Yealland például addig küldte újabb és újabb elektrosokk – kezelésre azokat, akik a sokk hatására elvesztették a

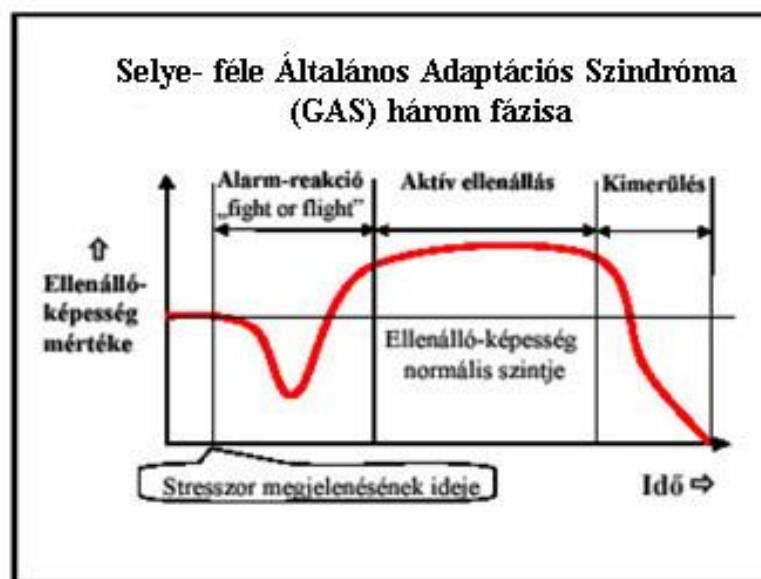


beszédképességüket, amíg újra meg nem szólaltak, vagy teljesen tönkre nem mentek a terápiában.

A két világháború között, a Kanadában élő Selye János a stressz kutatásaival világhírnevet szerzett magának, és korszakalkotóak voltak a harctéri sérülések ellátásában és kezelésében.

Az 1. számú ábra bemutatja az általános adaptációs szindrómát kialakult állapotában, mely három fokozatot foglal magában:

- **Alarm reakció:** A szervezetben a stresszorról való találkozás jellegzetes tünetei jelentkeznek. Kezdetben az ellenállóképesség csökken. Ha a stresszor veszélyes, akkor már ezen a szinten is bekövetkezhet a halál.
- **Ellenállási szakasz:** Ha a stressz folyamatos hatása mellett lehetséges az alkalmazkodás, akkor kifejlődhet a megfelelő ellenállás. Ilyenkor az ellenállóképesség a normális szint fölé emelkedik.
- **Kimerülés szakasza:** A szervezet kimerülhet, ha hosszú ideig ugyanazon stresszor hatása éri, amelyhez már alkalmazkodott. Az alarm reakció jelei újra megjelenhetnek és bekövetkezhet a halál. [6]



1. sz. ábra: A stressz és a munkavégzés hatékonysága forrás: www.stressz.hu letöltés: 2020.12.10.[1]



Abram Kardiner amerikai pszichoanalitikus munkásságát az első világháború idején kezdte el, de a tudományos kutatásának megalapozottsága a második világháború idejére vált megalapozottá. A harctérről hazatérő katonákkal folytatott pszichoanalízisei során, a pszichés zavar mellett, a harctéri neurózis olyan tüneteit említi meg, melyek a PTSD szindróma jelenlétét (posttraumatic stress disorder, továbbiakban: PTSD-t) igazolják.

Azok a katonák, akik viszont leszereltek, civilként nagy kihívásokkal kellett, hogy szembesüljenek. Bármely ártalmatlannak tűnő inger következtében, újra és újra átélték a traumatogén eseményt, az eredeti traumára kísértetiesen emlékeztető szorongást, félelmet, iszonyt és dühöt. A gyötrő lelki, és a hozzájuk társuló fizikai tüneteket az előttük filmszerűen lepergő emlékbetörések váltották ki, kiszámíthatatlanná vált a viselkedésük, gyakorta ingerlékenyek, depresszívek voltak.

Néhány veterán visszatérve a civil életbe, a mentális megbirkózás könnyítésére és a kínzó PTSD tüneteket enyhítendő, az alkohol, vagy a kábítószer tompító mámorába menekült. A kísértő trauma árnyékában, az elveszett jövőkép mellett, már a jelenben sem tudtak élni, végül minden társadalmi, szociális kötődésükről lemondtak és jobb esetben hajléktalanná váltak.²

A második világháború után a testi - lelki tünetek kezelése, leginkább a szörnyű tragédiát átéltekre, a Holokauszt áldozataira irányultak. Megállapítható, hogy még ezekben az időkben sem volt egyértelmű, hogy hogyan lehet hatékonyan kezelni a PTSD- ben szenvedő katonákat.

A vietnámi háború vízválasztó volt a háborús trauma mentális betegségként történő meghatározásában, a veterán katonák feljegyzéseket készítettek az őket ért negatív érzésekről, behatásokról. Az átélt tapasztalatokat, veterántalálkozókon beszélték át, ők a háború elleni tiltakozás mellett a megfelelő kezelés hiánya ellen is tiltakoztak.

Valódi fordulat a harci stressz és a PTSD kezelésében az arab – izraeli háborúk idejére tehető, különös tekintettel a **jom kippuri**³ háborúra és az ötödik arab – izraeli háborúra.

A vietnámi háborúhoz hasonlóan a jom kippuri háborúban is magas volt az aránya a mentális sérülést szenvedőknek. Bár Izrael az 1970-es években még nem rendelkezett a sérültek

² A trauma evolúciója III. (publikációk) <https://securimaster.com/a-trauma-evolucioja-iii/> letöltés: 2021. 01. 12.

³ jom kippur: a zsidó vallás egyik legnagyobb ünnepe, az engesztelés napja.



kezelésére megfelelő és működőképes eljárással, alig 10 éven belül, az ötödik arab – izraeli háború idejére amerikai mintára kidolgozták. Így az 1980-as évekre, a harci stressz hatására sérülést szenvedett katonák jelentős részét sikeresen kezelték. [7]

A traumatikus élmények olyan félelmekkel szembesíthetik a katonákat, melyek katasztrófareakciókat válthatnak ki. Az önvédelmi rendszer a traumatikus élményt követően is állandó készenléti állapotra kapcsol, és egy örökös készenlétben várakozik az ismételt veszélyre. A poszttraumás stressz betegségben szenvedők újra és újra átélik a traumát, visszatérő álmoktól szenvedhetnek.

3. A KATASZTRÓFAVÉDELEMBEN RÉSZTVEVŐK LELKI KIHÍVÁSAI

A stressz szervezetünk természetes működése és a stresszkiváltó tényezők sajnos életünk velejárói. Mégis a katasztrófák stressztartalma mennyiségileg és minőségileg is eltér a mindennapi élet problémáitól, a hétköznapi krízisektől. Emiatt is, különleges testi - lelki megterhelést nyújt mind a mentésben résztvevő, mind a mentett számára. A veszélyhelyzet kezelése, egy olyan speciális szituáció, ami a lakosság csoportjait érinti, illetve akár életveszéllyel is fenyegeti.

A katasztrófákat kísérő pszichológiai jelenségekkel kapcsolatban az a megállapítás született, hogy a pánik, a sokk, a negatív esemény törvényszerű velejárója, így sok esetben nem is tulajdonítottak nagy jelentőséget neki. A sokkos állapotba kerülőket, - ahogyan a történeti kitekintésben ezt már bemutattam -, az elveszettség érzete, a kilátástalanság érzete múlóan, vagy tartósan, magával ragadj az egyént. Lecsengő hatásai, érzései, beépülnek az érintettek élményvilágába és személyiségébe, ez már nem tud nyomtalanul elmúlni.

A háborús, a civilizációs ártalmak megjelenésével egyre inkább nőtt a káros hatásokkal szembeni védekezés intézményesítésének igénye. Napjainkban egyre inkább megnőtt a lakosságot, az anyagi javakat és a környezetünket veszélyeztető katasztrófák száma. Egyre összetettebbé és ellenőrizhetetlenebbé váltak a veszélyforrások, és azok okai is, melyek



különböző fajtájú és szintű beavatkozást igényelnek. Megállapítható az, hogy a katasztrófa bárhol is következik be, az mindenhol tragédia.

A 2011.évi CXXVIII. törvény (továbbiakban: Kat. tv.) értelmező rendelkezése, melynek 3. § 5. pontja szerint:

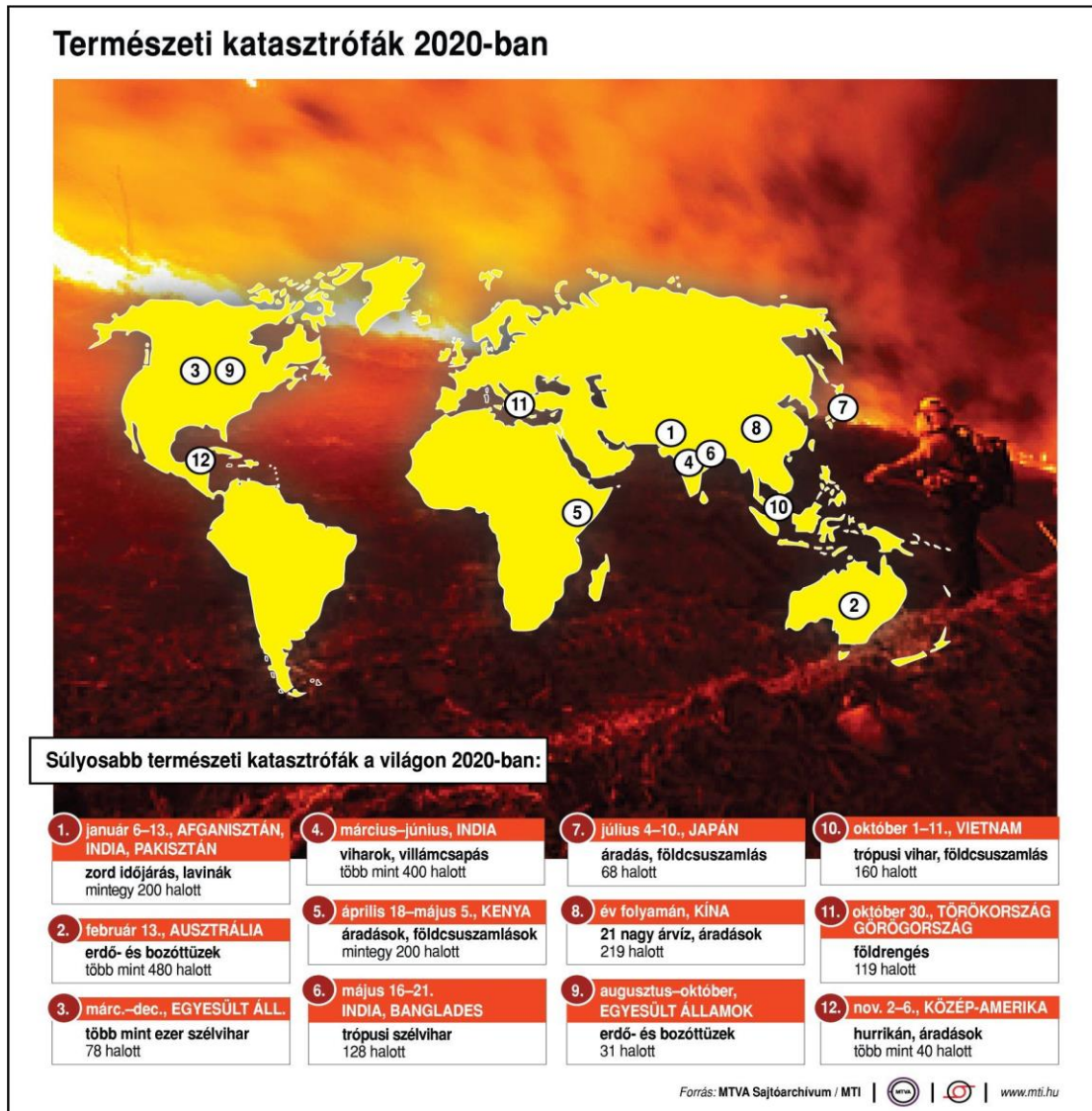
a *Katasztrófa* a veszélyhelyzet kihirdetésére alkalmas, illetve e helyzet kihirdetését el nem érő mértékű olyan állapot vagy helyzet, amely ember életét, egészségét, anyagi értékeit, a lakosság alapvető ellátását, a természeti környezetet, a természeti értékeket olyan módon vagy mértékben veszélyezteti, károsítja, hogy a kár megelőzése, elhárítása vagy a következmények felszámolása meghaladja az erre rendelt szervezetek előírt együttműködési rendben történő védekezési lehetőségeit, és különleges intézkedések bevezetését, valamint az önkormányzatok és az állami szervek folyamatos, és szigorúan összehangolt együttműködését, illetve nemzetközi segítség igénybevételét igényli.⁴

A katasztrófavédelem fontos alapelve a megelőzés elsődlegessége, a beavatkozás és helyreállítás szemlélete. A tervezésben, a védekezésben, a válaszureagálást a helyi szervezetek kezdik elsőként, a rendelkezésre álló erővel és eszközökkel (szubszidiaritás). A feladat nagysága határozza meg azt, hogy hogyan, mikor kapcsolódnak be az országos, területi vagy regionális szintek. Minél teljesebb felkészítés szükséges a nemzetközi együttműködésre, a segítségnyújtásra és a segítség fogadására is.

Természeti katasztrófák

A természeti katasztrófák közös jellemzője, hogy emberi beavatkozás nélkül, külső természeti erők következtében jönnek létre. Amint azt az alábbi ábra is bemutatja, a világon csak az elmúlt évben számos, kifejezetten súlyos katasztrófa következett be.

⁴ <https://net.jogtar.hu/jogszabaly?docid=a1100128.tv>



2.sz. kép: Súlyosabb természeti katasztrófák a világon 2020-ban

forrás: <https://novekedes.hu/hirek/egy-terkepen-2020-legnagyobb-termeszeti-katasztrofai>

letöltés: 2021. 04.15.

Sajnos azonban nem kell ilyen messzire menni, Magyarországon is voltak olyan természeti eredetű katasztrófák, melyek beírták magukat a történelembe. Ilyen volt például a 2006-os tavaszi dunai és tiszai ár, vagy a 2013-as dunai árvíz.

Civilizációs katasztrófa



A civilizációs katasztrófák alapvető jellemzője, hogy emberi tevékenységgel függenek össze, amelyek helytelen emberi beavatkozás, mulasztás, szándékosság, vagy technikai hibák hatására következnek be, pl. üzemzavar, közúti baleset, veszélyes anyag kiszabadulása.

A környezeti veszélyhelyzeteket, katasztrófákat természeti jelenségek és emberi (társadalmigazdasági) tevékenységek egyaránt kiválthatják. Mindkét esetben lényeges kérdés az esetleges bekövetkezés esetére való felkészülés annak érdekében, hogy a káros következmények mérsékelhetőek legyenek.[8]

A magyarországi lehetséges civilizációs katasztrófákat és veszélyeit az alábbi ábra mutatja be.

Civilizációs eredetű veszélyek	Tűzesetek
Nukleáris baleset	Tűz
Vegyipari baleset	Erdőtűz
Közlekedési balesetek – Veszélyes anyagok szállítása	Épülettűz
Közlekedési balesetek	Szabadtéri tűz
Járványok	Tömegrendezvények veszélyei
Biológiai veszélyek	
Szűnyoginvázió	

2.sz ábra: Magyarország lehetséges civil katasztrófátípusai és veszélyei

Forrás: Magyarország katasztrófaveszélyeztetettsége alapján szerkesztette Tóth András

Magyarország eddigi legnagyobb ökológiai következményekkel járó ipai katasztrófája 2010. október 4-én 12:00 óra után történt, a mikor egy magántulajdonú vállalat a MAL Magyar Alumínium Zrt. területén a X. számú vörösiszap-tároló kazetta nyugati gátja átszakadt. A gátszakadás következtében közel 1,7 millió köbméter vörösiszap és lúgos víz elegye a Torna-patakon keresztül lezúdulva elöntötte Kolontár, Devecser és Somlóvásárhely települések mélyebben fekvő részeit. [9]

Minden váratlanul bekövetkezett katasztrófa hatása nagyon intenzív. Az emberek nehezen tudnak gyorsan és megfelelően alkalmazkodni az előre nem jelzett katasztrófára, így segíteni kell az alkalmazkodóképességük visszanyerését. A pszichológiai segítségnyújtások segítik a lakosságot a lelki terhek csökkentésében, és megerősítik saját problémamegoldó képességeik fejlesztését.



A védekező szervek szakembereinek lelki, érzelmi feladatainak csökkentése is fontos feladat, melyet a katasztrófavédelem pszichológiai szolgálatának munkatársai látnak el. A krízisintervenció egyik lényege, hogy nemcsak pszichológus szakemberek alkalmazhatóak, hiszen eltérő pszichológiai segítő módszerekről van szó.

Nem csak az áldozatok, hanem saját reakcióik is befolyásolhatják mind a mentési munkálatokat, mind pedig a későbbi munkavégzés folyamatát. Nem elhanyagolható a PTSD (poszttraumás stressz szindróma) mely a traumatikus esemény bekövetkezése után jelentkezhet, akár hetekkel, vagy hónapokkal később.

A társadalom jogos elvárása, hogy a bekövetkezett károkat, és eseményeket az arra hivatott szervek, a szakszerűen végezzék el, különös figyelmet fordítva a lakosság védelmére.

A katasztrófák teremtette válsághelyzetben megnő az információk szerepe. A gyorsan fejlődő technika növeli a felkészülési esélyeket, mégis érzékelhetővé válik a veszélyeztetettség érzete. Világossá vált, hogy a katasztrófavédelem nem egyszerűen műszaki vagy jogi kérdés, hanem komplex társadalmi problémakör, ahol különleges esetekkel és eljárásokkal kell számolni, mindezeket igazolták az elmúlt évek hazai és nemzetközi eseményei. [10]

4. A LELKI SEGÍTSÉGNYÚJTÁS FONTOSSÁGA A KATASZTRÓFAVÉDELEMBEN

A katasztrófák feldolgozása, a lelki traumák enyhítése, komoly feladat a védelmi szervek részéről is. A gyakorlati veszélyhelyzet kezelés során a közreműködő és az együttműködő szervezeteknek minden esetben csökkenteni kell a károk mértékét.

A rendkívüli helyzetek kezelésében fontos megismerni, az egyének szintjén is bekövetkezett tudati változásokat. Bármilyen veszélyhelyzetről, válságos állapotról is legyen szó az emberi élet során, a pusztítás, a tragédia, a kiszolgáltatottság érzése egyre inkább növelheti az átélt stressz érzését is. A katasztrófák pszichés hatásai lehetnek a pánikreakciók, pánikbetegségek, szorongások depresszió, öngyilkosság, vagy a poszttraumás stressz szindróma megjelenése is.



A PTSD-ben szenvedő katonák nyilatkozataiban gyakorta olvasni azt a tényt, hogy ezek az átélt események már ott maradnak örökké, akár beszélnek róluk, akár nem. Az a fontos, hogy hogyan kezelik őket, fóbiaként, vagy a sikeres megbirkózás tapasztalataként.

A feszített tempóban sokszor nincs is igazán idő átgondolni a történeteket. Nagy a valószínűsége, hogy a szégyenérzet, a gyász, a düh és félelmek csak később törnek felszínre, így továbbra is fontos a lelki segítségnyújtás és a megfelelő megküzdési módok kialakítása. [11]

Bizonyított tény, hogy a katasztrófák, legyen az civilizációs-, vagy akár természeti katasztrófa olyan töréseket idézhetnek elő, ahol felértékelődik a lelki segítségnyújtók szerepe. Több esettanulmány külön kiemeli és hangsúlyozza a segítők kezdeményező szerepét. Ezt tudatosítani kell a védelmi szakemberekben is, hogy nem csak a testi, hanem a lelki felkészültségükre is oda kell figyelniük, hiszen a munkájuk során jelentős pszichés hatás érheti őket.

A parancsnokoknak a folyamatosan fejlődő pszichológiai fejlesztő módszerek, segítséget tudnak nyújtani a pszichoszomatikus megbetegedésekkel szemben.

A lelki megújulás szükségszerűsége a segítő, támogató szolgálatok bevonását indokolttá teszi. A lelki ellenállóképesség folyamatos fejlesztése fontos a mai korban, hiszen a mai napok folyamatosan adnak okot aggodalmakra, félelmekre. A különféle szorongások tehetetlensége megnehezíti mindennapjainkat, így fontos felismerni azt a tényt, ha a védelemben, katasztrófák elhárításában résztvevő erők mentális egészsége leromlik, akkor veszélybe kerülhet a kríziskezelés is.

A szakértők szerint, egyre több pszichológiai probléma kerül felszínre a lakosság, de a segítők, védelmi erők, mentősök, katonaság részéről is. Hazánkban a hivatásos katasztrófavédelmi szervek állományán belül egyre inkább felmerül az igény olyan segítők, olyan szervezetek munkájára, melyek megfelelő lélektani ismeretekkel rendelkeznek.

A katasztrófahelyzet lélektani megközelítése:

„pszichológiailag lesújtó a normál emberi tapasztalatok sorozatán kívül eső esemény melynek következtében bizonyos jellegzetes szimptomákkal járó rendellenes vagy kóros magatartási reakciók alakulhatnak ki.” [12]



Egyre több kutatás állapítja meg, hogy a megfelelő emberi és lélektani ismeretek könnyítik a feladatok végrehajtását. Hazánkban a Magyar Honvédségnél, a rendvédelmi szerveknél, és a katasztrófavédelem országos és területi szerveinél is megalapították a Humán Szolgálatot, melynek feladatköre a személyzeti-, oktatási-, kiképzési-, és pszichológiai lehetőségek biztosítása. A katasztrófa sújtotta területeken a beavatkozó erők a lakossággal és a polgári szerveződésekkel is együttes tevékenységet folytatnak. A polgári - katonai együttműködés fontos feladata, a polgári katonai erőforrások kihasználása, a humanitárius feladatok támogatása, és a katonai műveletek sikerének biztosítása. [13] A nemzetközi és a hazai szakirodalom állítása szerint, a lakosság védelme, felkészítése, a beavatkozó erők mentális felkészültsége egyre összetettebb feladattá válik. Egyre nagyobb szükség lesz a humán beállítottság és a pszichológia lehetőségeinek felismerésére, és a szükséges folyamatoknál a módszereik beépítése.

Azoknak a szakembereknek, akik katasztrófa- illetve krízishelyzetben segítséget szeretnének nyújtani, olyan lélektani ismeretekkel és készséggel kell rendelkezniük, melyek segítségével növelni tudják a segítségkérő biztonságérzetét.

Összegzésként elmondható tehát, hogy a poszttraumatikus stressz zavar olyan reakciók összessége, amelyek traumatikus eseményeknek és helyzeteknek kitett normális emberek körében fordul elő. Az akut harci stressz és a különböző pszichés bántalmak nem a gyengék, a gyávák jellemzői, hanem elsősorban a szervezet figyelmeztetése, hogy az ember nem gép, aki érzéketlen tud maradni az őt körülvevő események láttán. Igyekeznek elkerülni a traumával kapcsolatos érzéseket, szituációkat, helyeket és általában véve is jellemzővé válhat a közöny és elkerülés, beszűkülés, ami szintén a menekülés része (Herman, 2011).

Hangsúlyozni kell, hogy a PTSD megjelenése és fejlődése nem kizárólagos függvénye a traumatikus eseményeknek, hanem az esemény előtti, alatti és utáni körülményeknek, élettapasztalatoknak, biológiai összetevőknek, a traumatizált személy tulajdonságainak függvénye, és függ a szűkebb és tágabb társadalmi közeg véleményétől és magatartásától, az alkalmazott segítség jellemzőitől és egyéb tényezőitől. [14] Amennyiben a személy PTSD tüneteit, vagy egyéb más, pszichiátriai zavart mutat, mindenképpen javasolt és indokolt pszichiáter, pszichológus bevonása a lelkiigondozási folyamatba. A katasztrófák átélt pszichés következményei mindig nagyok. Megfogalmazódott tény, hogy a természeti katasztrófák esetében nagyobb a kiszolgáltatottság érzése, nincsen kit okolni az átélt borzalmakért. Az ipari



katasztrófa esetén viszont, többnyire van felelőse a katasztrófának, így ez csökkenteni tudja az indulatokat.

A lelki segítők tevékenysége így tehát felértékelődik, a bizalom a kapcsolat minden pontján kulcskérdés. Fel kell ismerniük mind a parancsnokoknak, mind a segítő szervezetekben dolgozóknak, hogy ha felmerül az igény a lelki segítségnyújtásra, akkor az nem szégyellni való dolog, hanem természetes emberi reakció, amivel mindenképpen foglalkozni kell. Ugyanis amennyiben nem kap megfelelő kezelést és nem biztosítjuk a gyógyuláshoz szükséges feltételrendszert, a pszichés gondok visszatérhetnek, további traumatizációhoz, a zavarok elmélyüléséhez és krónikussá válásához vezethetnek.

5. ÖSSZEGZÉS

A katasztrófák és krízisek nagy kihívást jelentenek, de megállapítható, hogy csak összefogással lehet hatékonyan beavatkozni, és segítséget nyújtani. Az elmúlt időszak válságai rávilágítottak arra a tényre, hogy a természeti és más katasztrófák bekövetkezésekor kiemelkedően fontos szerepet játszanak a szakemberek, segítségnyújtók. A hivatásos katasztrófavédelmi szervezet egyre nagyobb hangsúlyt fektet a komplex segítségnyújtás feladatkörének kialakítására, tevékenységi körükben egyre inkább megjelenik a katasztrófa- és krízishelyzetek elhárítása mellett, a lélek védelme is.

FELHASZNÁLT IRODALOM

[1] Hornyacsek Júlia: A tömegkatasztrófák pszichés következményei, és az ellenük való védekezés lehetőségei, in: Bolyai Szemle 2010.XIX.évfolyam 4. sz. ZMNE Budapest:2010. pp.5-30. ISSN:1416-1443



- [2] BBC HISTORY: „Ettől a katonák is sírnak, mint a gyerekek” <https://24.hu/tudomany/2019/12/01/eroszak-stressz-haboru-katonak/> letöltve: 2020. 11. 02.
- [3] Szűcs László: „Poszttraumás stressz: „amikor elakad a lemez” <https://honvedelem.hu/hirek/hazai-hirek/poszttraumas-stressz-amikor-elakad-a-lemez.html>, letöltve: 2020. 11.02.
- [4] Erős Ferenc: Kínzás vagy gyógyítás? Pszichiátria és pszichoanalízis az első világháborúban- In. Kaleidoscope History, 2014. 8 évf. (8) p. 33–58.
- [5] Pléh Csaba: Pszichológiatörténet, Gondolat kiadó, 1992 ISBN 963-282-734-1
- [6] Selye János: Stressz distressz nélkül. Budapest, Akadémiai Kiadó, 1976.
- [7] Barna Boglárka: A harci stressz kezelésének alternatívái a modern fegyveres küzdelmek fényében - In. Hadtudományi Szemle. 12. évfolyam (2019) 3. szám-p.12-13
- [8] Hoffmann Imre; Lévai Zoltán; Kátai-Urbán Lajos; Vass Gyula: Iparbiztonság Magyarországon, <http://www.vedelem.hu/letoltes/anyagok/549-dr-hoffmann-imre-dr-levai-zoltan-dr-katai-urban-lajos-dr-vass-gyula.pdf>
- [9] Tóth András; Muhoray Árpád; Pellérdi Dezső: Magyarország jelentősebb ipari katasztrófái a veszélyhelyzet-tervezés és- kezelés szempontjából, Műszaki katonai Közlöny, 29. évfolyam, 2. szám 2009.
- [10] Zsákai Róbert; Muhoray Árpád: a pszichés viselkedések szerepe katasztrófa helyzetekben, https://www.knbsz.gov.hu/hu/letoltes/szsz/2014_3_szam.pdf letöltve: 2021. 04.20.
- [11] Bodnár Zsolt: Az egészségügyi dolgozókra olyan poszttraumás stressz várhat, mint a háborús veteránokra. <https://qubit.hu/2020/04/09/az-egeszsegugyi-dolgozokra-olyan-poszttraumas-stressz-varhat-mint-a-haborus-veteranokra>
- [12] Bolgár Judit, Szekeres György: Katasztrófa és kríziskommunikáció lélektani alapjai
- [13] Padányi József: Polgári –katonai együttműködés a békefenntartó műveletek során ZMNE, Budapest, 2001.p.6.



[14] Katonapszichológia Könyv II. kötet. Zelimir Pavlina, Zoran Komar (szerk.) HM Zrínyi Kommunikációs és Szolgáltató Kht. Zrínyi kiadó, 2007. p. 345

Zsákai Róbert hadnagy, Magyar Honvédség Légi Műveleti és Vezetési Központ, Helyőrségtámogató Parancsnokság, Komendás Szakasz, szakaszparancsnok.

info@zsrobert.com

Second Lieutenant (OF-1) Róbert Zsákai, HDF, Air Operation Command and Control Center, Garrison Support Command, Platoon Commander

orcid.org/0000-0002-1950-3260