

Névtelen

„Kísért a múlt” – a posztraumás stresszbetegség, mint a missziós katonákat veszélyeztető betegség

A katonai pálya a fokozott stresszterhelést jelentő pályák közé tartozik. Magát a katonai szervezetet is a nemzetközi és hazai konfliktus és krízishelyzetek, katasztrófák kezelésére hozták létre. A kezelés eszköze lehet a fokozott ellenőrzés, ami akár fegyverhasználatot vagy más agresszív eszközök alkalmazását is jelentheti. Ezért a katonák igen gyakran ki vannak téve annak a veszélynek, hogy súlyos stresszélmény tanúivá vagy elszenvédőivé váljanak. Különösen igaz ez a missziót teljesítő állományra, akik szolgálatukat hadműveleti területen látják el.

Súlyos stressz alatt olyan eseményeket értünk, amelyek során a személy átéli, hogy őt magát vagy a közvetlen környezetét súlyos sérülés vagy halál fenyegeti, ill. sérülés éri vagy meghalnak körülötte, pl. háború, földrengés, gyilkosság, megerőszkolás. A súlyos stressz közé tartozik az is, ha egy családtagról vagy közeli személyről megtudjuk, hogy váratlanul meghalt, erőszak áldozata lett, súlyos sérülés érte.

A stresszre jelentkező heveny betegséget akut stressz zavaroknak, a stressz után tartósan fennállót pedig posztraumás stressz zavaroknak nevezik. A súlyos stressz jellegzetesen szorongást, rettegést és a tehetetlenség érzését okozza.

Gyerekeknél zavart, zaklatott és indulatos viselkedés is jelentkezhet. A pszichés tünetek között gyakran szerepel a derealizáció, deperszonalizáció, disszociatív amnézia, vagyis aki ilyet átél, az távolítja magától az élményt, valószerűtlennek, álomszerűnek érzékeli, mintha nem is vele történne, illetve az esemény egyes fontos elemeit nem képes felidézni. A traumát okozó eseményt a beteg ismételtén átéli gondolatban, álmaiban. Jellegzetes, hogy a traumát filmszerűen éli át újból és újból a beteg (illúzió; a felvillanó, filmszerű jeleneteket flashback-nek nevezik az angol nyelvű szakirodalomban). A traumára emlékeztető dolgok rendszerint súlyos szorongást okoznak, flashback-et provokálhatnak, ezért a betegek elkerülik, hogy a traumáról beszéljenek vagy arra gondoljanak és elkerülik a traumára emlékeztető embereket és helyeket. A tüneti képet jelentős szorongás és hyperarousal (alvás- és koncentrációs zavarok, motoros nyugtalanság, ingerekre való túlzott érzékenység) jellemzi. A személyközi kapcsolatok is súlyosan károsodhatnak, a beteg keresőképtelenné, rokkanttá válhat, környezetétől visszahúzódik. Missziós katonák esetében előfordult, hogy a katona misszióból hazaérkezve még hónapokkal sem volt képes a kommunikációra, nemcsak missziós élményeiről, hanem más őt ért élményekről sem. Környezetétől teljesen eltávolodott elzárkózott. Ugyanazt az elzárkózást mutatta, amit a misszió során, a sátorba húzódkva, hiszen a tábori környezetben csak a saját belső világa felé fordulás nyújtotta számára az egyetlen intimitási lehetőséget. Az ott bevált viselkedési mintát továbbvitte az otthoni környezetbe is.

A kollégáktól, családtól, barátoktól a távolságot növeli, hogy kimaradnak az élményből, s az élmény annak jellege miatt nem megosztható. Ez mintegy ördögi kört indít be, aminek eredményeként az egyik fél nem kérdez, a másik pedig nem mer beszélni.

Az élmény annyira intenzív, hogy az egyén számára olyan érzés, mintha örökké újra és újra átelné ugyanazt az élményt. Ez pedig egy ilyen jellegű esemény kapcsán pokollá teheti az életét. Képzelnék csak el, hogy nap mint nap arra ébredünk, hogy körülöttünk háború van, lövéseket, robbanást hallunk, mások sikolyát, látjuk a zűrzavart és zaklatottságot, esetleg sérülteket, lőporszagot érzünk, bőrünkön törmeléket, mintha itt és most történne velünk ez az esemény annak minden testi és lelki vonatkozásával. Felriadva azt sem tudjuk, hol vagyunk, az élményben vagy az ágyunkban. Innentől kezdve nem szeretnénk lassan már elaludni sem, hiszen újra és újra ugyanúgy, változtatás nélkül ugyanabban az élményben találjuk magunkat minden egyes elalváskor. Az élményről nagyon jó lenne beszélni, ugyanakkor hallgatni is, hiszen ezt az élményt nem kellemes hallgatni sem.

Jellegzetes, hogy akiket ilyen élmény ér, nem képesek segítséget kérni és családtagjaiknak sem tudnak beszélni a traumáról. A holocaust kutatók feltárták, hogy a koncentrációs tábor túlélők évtizedekig nem beszéltek arról, hogy min mentek keresztül, sőt olyan is előfordult, hogy a túlélő a gyerekeinek azt sem mondta el, hogy koncentrációs táborban volt. A megerőszkolt nők közül sokan senkinek nem merik elmondani, hogy mi történt velük.

Az akut stressz szindróma a traumát okozó esemény után közvetlenül (max. 4 héten belül) jelentkezik és 4 hét alatt lezajlik. Amennyiben a tünetek négy hét után is fennállnak, akkor posztraumás stressz szindróma a diagnózis. A posztraumás stressz zavar néha csak hetekkel-hónapokkal a traumás esemény után alakul ki. Tehát akkor, amikor már a katona nyugodtan elengedhetné magát, hiszen

Névtelen

hazaérkezett, biztonságos otthoni környezetben van. A kontroll elengedésével az érzelmek és élmények szabadon, és addigi elfojtott mivoltuk miatt igen erőteljesen, az egyént mintegy elárasztva törnek a felszínre, a teljes és váratlan kontrollvesztettség élményét idézve elő. Ezzel előidézük azt is, hogy a katona kénytelen átgondolni hogyan vélekedik saját magáról és környezetéről. Változhat az énkép és a világkép a szorongás és a bizonytalanság belépésével. Egy addig magabiztos ember nehezebben vállal magára feladatokat, visszahúzódik, zaklatottabb, lesz, s más dolgokra figyel, mint addig. Esetleg korábbi optimista világszemléletét felváltva figyel a környezetben felbukkanó rémhíreket, nagyon érzékenyen reagál rájuk.

A poszttraumás stressz zavar súlyos, többnyire kedvezőtlen kimenetelű betegség, mint ezt a holocaust túlélők vagy a vietnami veteránok tragikus példája bizonyítja. Gyakori szövődmény a depresszió, az alkoholizmus, az öngyilkosság is előfordul a kedvezőtlen személyiségváltozás (agresszív, antiszociális fejlődés). Bár előfordulnak enyhébb esetek, azonban többnyire vagy nem, vagy csak más problémák kapcsán kerülnek diagnosztizálásra. Újra és újra átélve az élményt annak testi-lelki-szellemi vonatkozásai egyaránt felelevenednek, nyomot hagynak, kialakíthatnak hangulatzavarokat, vagy pszichoszomatikus megbetegedéseket is. Gondoljunk csak bele, hogy ha minden este zaklatottan, összeszorult gyomorral, vadul dobogó szívvel, verejtékezve ébredünk, ez a hangulat, érzés, testi élmény rányomja a bélyegét az egész napra, akár egy rossz álmom. Először talán nem is tulajdonítunk neki jelentőséget, de szépen lassan, mintegy bekúszva áthatja mindennapjainkat. Lehet, hogy „csak” vérnyomásprobléma vagy gyomorgörcs formájában, a testi oldalról, lehet, hogy lehangoltságban, nyomott vagy feszült hangulatban a lelki oldalról, s beszűkültségben a szellemi oldalról.

Az élmény annyira intenzív, hogy minden helyzet, inger, esemény, ami a legkisebb mértékben is emlékeztet az eredetire, az felidézheti a teljes élményt magát. Például két gépkocsi összekoccanása az utcán a robbanásra emlékeztethet. Magyar, missziót megjáró katona, ilyen eseményre levetette magát a földre, s a felügyeletére bízott gyerekeket lerántotta magával, hogy megvédje testi épségüket.

Az úgynevezett „flashback” -ek (az élmény teljes felidézése és újraélése) leggyakrabban az éjszaka során jelentkeznek, hiszen egy erős kontrollal rendelkező ember – ami a katonákra különösen jellemző – csak álmában engedi el magát. Ez a kontrollvesztettség élményét még inkább erősítheti, hiszen az egyén megélheti, hogy van olyan területe az életének, amit bármennyire is szeretné képtelen tudatosan kontrollálni.

A nemzetközi és hazai civil, katonai (harcoló és békefenntartó alakulatok) adatokat összehasonlítva a PTSD arányai a következők: a civil lakosságban nemzetközi szinten, az élettartam prevalencia 1,3%-os, az Iraki misszióban részt vett magyar katonák körében 6,4 %-os az előfordulási arány, az első missziósok esetében ez a 14%-ot is eléri. De a misszióban részt vett katonáknál 81%-nál tapasztalható volt, hogy valamilyen mértékben megérintették őket a hadművelési területen szerzett élmények, s nyomot hagytak a lelkükben. Más országok haderőinél az arányok a következők: US-Army (békemisszió) 6.8%, US-Army (Öböl háború) 9%, Csecsenföld (orosz katonák) 46%.

További veszélyeket rejt magába, hogy a katonák gyakran egymást követően vállalják a missziókat, így nincs elegendő idő sem a visszailleszkedésre, sem pedig az élményfeldolgozásra. Ezért rendkívül fontos a visszaszűrés, illetve visszaillesztési tréningek, valamint az utánkövetéses vizsgálatok szerepe. Ezek a vizsgálatok, csoportfoglalkozások megteremtik a lehetőséget a probléma megelőzésére, ha kialakult, felismerésére és hatékony kezelésre akár egyéni, akár csoportos szinten. Emellett a legbiztosabb módja a megelőzésnek és kezelésnek, ha a közvetlen, kollegiális, családi, baráti környezet, vagy az érintett személy maga, felfigyel a fent leírt tünetekre, s idejében szakemberhez fordul, annak érdekében, hogy az élmények feldolgozásra kerüljenek, s a múlt ne kísértessen többé.