

PSIHOLOŠKE REAKCIJE U VANREDNIM SITUACIJAMA

ŠTA USLOVLJAVA MASOVNU POJAVU PSIHOTRAUMATIZOVANIH*
I KAKVA JE ULOGA STAREŠINA U TAKVIM PRILIKAMA

U našoj i inostranoj vojnostručnoj literaturi dosad je u priličnoj meri obrađivana tema o psihijatrijskim gubicima u ratovima. Takođe su publikovane mnoge uporedne analize o psihijatrijskim problemima i gubicima nastalim iz psiholoških rezultata u različitim ratovima, pri čemu su posebno mesto dobile one koje obrađuju psihijatrijske gubitke u I i II svetskom ratu (Glass, Skobba, Timofeey i dr.). I u domaćoj stručnoj publicistici objavljeno je nekoliko radova o psihološko-psihijatrijskoj problematici u ratnim situacijama (Klajn, Kronja, Svecenski i dr.). Zbog toga se ovoga puta, dok govorimo o masovnoj pojavi psihotraumatizovanih u vanrednim situacijama, ne bismo upuštali u razmatranje tih problema nastalih u vreme minulih ratova, mada smo unapred načisto s tim da se pri tome neće moći zaobići i neka naša razmišljanja i pretpostavke o pojavi gubitaka te vrste u situacijama koje mogu neposredno prethoditi ratnoj situaciji (na primer, delimična, nepotpuna ili potpuna mobilizacija i sl.).

Bezmalu u svakoj savremenoj armiji, određeni profili stručnjaka se neprekidno bave proučavanjem psiholoških reakcija koje su se javljale prilikom masovnih katastrofa civilnog stanovništva. Moglo bi se reći da gotovo i nema katastrofe koja se u svetu dogodila posle drugog svetskog rata a da u manjoj ili većoj meri nije proučena i sa psihološko-psihijatrijskog gledišta (zemljotresi, erupcije, poplave, havarije brodova itd. — sve je to dobilo određenu stručnu interpretaciju). Iz svih tih studija mogu se sagledati mnogi činioci psihološkog značaja, kao i vrste psihološke reakcije ljudstva u pojedinim periodima katastrofe. Naravno, nije ni potrebno posebno isticati da je i situacija, nastala nakon atomskog bombardovanja japanskih gradova Hirošime i Nagasakija, proučena sa psihološko-psihijatrijskog gledišta, ali kao poseban vid ratne katastrofe. Cilj svih tih proučavanja je da uopšte iskustva i da se formiraju za-

* U našoj sanitetskoj taktici ustalio se termin *psihotraumatizovani*. Time se označavaju psihijatrijski gubici u vanrednim situacijama, naročito u ratu. Inače, termin *psihotraumatizovani* je sinonim za razne neurotske i druge psihopatološke reakcije.

ključci kako o merama za sprečavanje spiholoških reakcija u vanrednim situacijama, tako i o zbrinjavanju psihijatrijskih gubitaka.

Svaka promena uslova mirnodopskog načina života stvara pogodno tle za remećenje i popuštanje psihofizičke ravnoteže ljudi. U vanrednim situacijama kod mnogih ljudi su još prisutne navike, pa i iluzije o takvom načinu života. Zato se navike stečene u vreme mira ne mogu lako otkloniti, pa to otežava proces prilagođavanja ličnosti novoj situaciji. Otuda se kod svake ličnosti, naročito ako je suočena sa iznenadnom vanrednom situacijom, neminovno isprobavaju postojanost njene psihofizičke ravnoteže i sposobnost prilagođavanja. Stoga se mora voditi računa o tome do koje je mere postojana čovekova otpornost na psihičke traume. To je posebno značajno zbog toga što je nemoguće unapred i sa sigurnošću odrediti intenzitet njegove stabilnosti prema iznenadnoj situaciji koja ga ugrožava.

Sa psihološko-psihijatrijskog gledišta izvori straha su i u vanrednim situacijama svakako jedan od najvažnijih uzročnih momenata za psihička iscrpljivanja i pojavu psihopatoloških reakcija. Međutim, ističući tu okolnost nikako ne zanemarujemo i druge uzročne momente, a najmanje individualne sklonosti ličnosti (faktor premorbidne ličnosti i uticaj spoljne sredine na vaspitanje ličnosti). Za psihofizičku otpornost pojedinca veoma su značajni činioci svesti, morala i motivacije. Pri tome, svakako, ne treba smetnuti s uma veliki značaj koji ima rukovođenje pojedincem i grupom u vanrednim situacijama, a nikada ne treba zanemariti ni jačinu želje za popuštanjem psihofizičke ravnoteže kod pojedinca i grupe.

Struktura duševne ličnosti pojedinca uslovljava to da su ljudi različito pripremljeni za psihički slom. Drugim rečima, kod nekih osoba će relativno lako doći do popuštanja psihičke ravnoteže, dok će kod drugih to biti teže. Međutim, svi navedeni činioci deluju združeno i svaki ima svoju snagu. Otuda i ne postoje osobe koje bi potpuno bile otporne, to jest koje ne bi mogle da pretrpe psihički slom, pošto delovanje tih činilaca pospešuje čitav splet okolnosti. Tako, na primer, duže nespavanje, fizička iscrpenost, gladovanje, intenzivna buka, neobaveštenost o nastaloj situaciji, nepoznavanje ciljeva i motiva angažovanosti jedinke u novonastaloj situaciji, pasivnost itd. — sve to u velikoj meri potpomaže osnovne činioce usled kojih i dolazi do psihotraumatizovanih ličnosti.

Upravo zbog toga što se u mnogim napisima o psihologiji straha, panici i sl. provlači izvesna tendencija uopštavanja i istovremeno se insistira na nekim unapred „opšte važećim” normama koje samo donekle mogu to biti, dužni smo da neprekidno vodimo računa o svom specifičnom elementu. Zbog postojanja mnogih osobenosti, uopštavanje pri razmatranju morbidogenih faktora u vezi sa pojavom psihotraumatizovanih ne bi bilo od koristi. Stoga nikada ne treba smetnuti s uma naše nacionalne, geografske, ekonomsko-političke i moralne osobenosti, mentalitet i dr., pošto slepo kopiranje tuđih iskustava iz ove oblasti predstavlja, u stvari, pravljenje — kule od karata.

Ako je tačno da je psiha svakog čoveka u manjoj ili većoj meri „ranjiva” na svoj način, to jest da svako može da podleigne strahu, a zna se da je to tačno, isto je tako tačno da „ranjiva” psiha zavisi i od volje, motivacije, morala, obaveštenosti, svesti u najširem smislu reči itd. Iz tih razloga se mora stalno imati na umu naša socijalistička stvarnost, njen odgojni uticaj na pojedinca i kolektiv, odnosno moralno-političko stanje našeg čoveka, njegova pozitivna motivacija za zadatke i obaveze koje zajednica postavlja pred njega — dakle, sve ono što će skupno uticati na pozitivnu adaptaciju u vanrednim situacijama, a time i na smanjenje pojave psihogenih reagovanja.

S druge, pak, strane, u nas ne smeju da preovlađuju ni iluzije zasnovane na preteranom optimizmu, jer bi nas to moglo dovesti do potcenjivanja ovog značajnog problema, što bi bilo ravno zatvaranju očiju pred stvarnošću.

U sklopu razmišljanja o pojavi psihotraumatizovanih u vanrednim situacijama trebalo bi polaziti od toga da do nje može doći vrlo brzo i na različitim mestima u isto vreme. Pri tome, čak i bez obzira na to što su slučajevi sa psihološkim poremećajima pretežno lakši (u obliku različitih psihogenih reakcija), ne bi trebalo zaboraviti da i oni predstavljaju „gubitke” u konkretnoj situaciji i da je neophodno da se angažuju mnoge snage i sredstva za njihovo zbrinjavanje.

Vanredne situacije, i to ne samo iznenadne i drastične kao što su katastrofe, već i one kao što su delimična ili potpuna mobilizacija, treba da pobude interesovanje u vezi sa mogućnošću da se pojave psihotraumatizovani. Jer sve ono što dolazi iznenadno, a uz to je i neizvesno, drastično i vremenski neodređeno, imaće duži i jači nepovoljan psihološki efekat na ljudstvo.

S tim u vezi posebno je značajno da se naglasi i pitanje motivacije, pošto se u odnosu na problem motivacije ljudstva često naglašavaju značaj svesti našeg čoveka i snaga moralnopolitičkog činioca u socijalističkom društvu. Sasvim je sigurno, naravno, da moral i svest našeg socijalističkog čoveka imaju neospornu snagu. O tome, na svoj način, govore i u nama stalno prisutna pozitivna iskustva iz NOR-a. Međutim, dok je u našoj revoluciji, uglavnom, preovlađivao princip dobrovoljnosti (što je bilo od izvanrednog značaja za pozitivnu motivaciju i izvršnu adaptaciju naših boraca), dotle bi prilikom sprovođenja delimične, ili potpune mobilizacije bilo zahvaćeno i angažovano i ljudstvo čija motivisanost za takvo delovanje nije na dovoljnoj visini. Drukčije rečeno, u takvim situacijama, uz većinu onih sa visokom svešću, visokim moralom i pozitivnom motivacijom, našli bi se i oni kod kojih svest o potrebama zajednice nije na potrebnoj visini. A to znači da su svi oni koji su loše motivisani za angažovanje u novoj situaciji već od početka skloni da ispolje različite psihogene reakcije, odnosno svoju psihičku traumatizovanost. Uz sve to, široka i sveobuhvatna mobilizacija izlaže stresu razne ličnosti koje su i pre nje imale smanjenu psihičku toleranciju (labilne, emocionalno nezrele itd.). Prema tome, u vanrednim situacijama, bilo zbog rđave motivacije, već smanjene

psihičke tolerancije ili zbog izmenjenih uslova u novonastaloj situaciji, postoje realne mogućnosti da dođe do pojave psihotraumatizovanih.

Imajući sve to na umu, kao i to kako psihogene reakcije psihotraumatizovanih deluju „zarazno” na ljudstvo u neposrednoj blizini, očevidno je da zbog toga treba stalno nalaziti snage i sredstava za sprovođenje preventivnih mera koje mogu sprečiti ili ublažiti pojavu psihotraumatizovanih i omogućiti njihovo zbrinjavanje u vanrednim situacijama.

Analizom psihopatoloških stanja i na osnovi stečenih iskustava o psihijatrijskim slučajevima koji nastaju u vanrednim situacijama, usvojeno je savremeno mišljenje da se tada psihopatološke reakcije kod ljudstva javljaju pretežno u obliku prolaznog psihičkog sloma. Taj slom može biti različitog intenziteta, a karakteriše ga promenljivost kliničke slike. U takvom stanju prisutni su različiti poremećaji ponašanja (depresivno raspoloženje, organske smetnje, emocionalna napetost i sl.). Prema tome, definitivno je usvojeno gledište da prave perzistirajuće psihoze ne bi nastale prilikom katastrofa uopšte, pa ni u totalom ratu. Najčešći oblik psihopatološke reakcije u izvanrednim situacijama je posledica direktnog uticaja spoljne traumatizirajuće situacije, odnosno intenzivne psihičke traume koja najneposrednije ugrožava ličnost. Kao očigledna manifestacija dejstva traumatizirajuće situacije jeste zastrašenost i strah različitog intenziteta sve do paničnog.

Ugrožavajuća traumatizirajuća situacija, odnosno taj psihološki stres, mobilise biološke mehanizme na osnovi pripremljenosti pojedinca za „flight or fight” (u doslednom prevodu: „bežanje ili borba”), kako bi se prebrodila opasna situacija. Psihički slom je neposredna posledica straha pojedinca od osakaćenja u najširem smislu, a zatim i od pogibije. Usled ugroženosti ličnosti, strah utiče na psihičke i filozofske procese, što ima negativne posledice na psihičkom i somatskom (organskom) „terenu”. U odnosu na psihičke procese, strah može da inhibira njihov normalan tok, tako da je sposobnost za opažanje izmenjena, procenjivanje i donošenje racionalnih odluka je smanjeno, dok je sugestibilnost pojačana. Dakle, celokupno ponašanje je zbunjenost. Takvi inhibitorni fenomeni nalaze, pod uticajem straha, svoj izraz i na organskom „terenu”: različit intenzitet malaksalosti ili slabosti nogu i ruku, grčevit govor, promene u brzini disanja, popuštanje mišića itd.

S druge strane, zapažanja do kojih se došlo prilikom različitih katastrofa ukazuju na to da izvestan procenat ljudi (15—20 odsto) postaje, pod uticajem iznenadne opasnosti po život (u strahu), hiperaktivan, tj. postaje sposoban da brzo dejstvuje da bi izbegao opasnu situaciju. Zanimljivo je to što izvesne osobe, obuzete strahom, ispoljavaju efikasnu aktivnost, pa su, štaviše, hrabri i agresivni i u situaciji koja jako ugrožava njihovu ličnost.

Za najčešće psihopatološke reakcije u izvanrednim situacijama karakteristično je to što pokazuju tendenciju poboljšavanja i relativno brzog iščezavanja po prestanku spoljne traumatizirajuće situacije.

MERE KOJE TREBA PREDUZETI DA BI SE SPREČILA POJAVA PSIHOTRAUMATIZOVANIH ILI SMANJIO NJIHOV BROJ

S obzirom na to što se u vanrednim situacijama javlja priličan broj psihotraumatizovanih lica, neophodno je da se blagovremeno izvrše pripreme za što uspešnije sprečavanje te pojave i svođenje broja tih ljudi na što manju meru. Zbog toga je još u normalnim, mirnodopskim uslovima, neophodno da se izvrsno poznaju sve mere koje treba sprovoditi prilikom pojave psihotraumatizovanih u vanrednim situacijama.

Orijentacija savremene vojne psihijatrijske službe usmerena je na to da se glavno težište njene aktivnosti prenese iz bolničkih ustanova i centara u jedinice, odnosno ka trupnom lekaru, komandirima i ostalim starešinama. Na taj način će se realnije paziti na procese rđavog prilagođavanja, pošto će se u neposrednom kontaktu efikasno dejstvovati na licu mesta, kako u preventivnom tako i terapijskom pogledu. Ukratko, celokupan psihijatrijski program orijentisan je na tri najvažnija zadatka:

a) na preventivne mere u najširem smislu reči da bi se povoljno uticalo na sve uslove pod kojima vojnici žive i rade, a sve to radi maksimalne redukcije maladaptacije);

b) na brzo otkrivanje maladaptacionih fenomena i svrsishodno preduzimanje preventivno-terapijskih mera u ambulantnim uslovima, i

c) u terapijskom pogledu koristiti se vojničkom sredinom i, na licu mesta, kombinovanjem mentalno higijenskih i terapijskih procedura, aktivno delovati na solviranje psihijatrijskih slučajeva uz maksimalno izbegavanje evakuacije iz te sredine, kao i hospitalizacija.

Za izvršavanje tih zadataka neće biti dovoljno da se angažuje samo određeni profil stručnjaka, već treba angažovati i sve starešine, jer je njihova adekvatna uloga u rešavanju tih problema od neprocenjive koristi.

Razlog za svestrano angažovanje svih starešina je u tome što su gotovo sve preventivne mere dostupne ne samo lekarima, već i svakom starešini. Najzad, čak i neke neophodne, a efikasne psihološke, odnosno psihoterapeutske procedure, mogu da budu od velike koristi starešini: autoritativna čvrstina, umirivanje i hrabrenje, vođenje i savetovanje, utvrđivanje svakodnevnih delatnosti, menjanje stavova pojedinaca iz pacijentove okoline, kao i druge psihološke i terapijske procedure. Stoga su starešine dužne da do pojedinosti upoznaju sve one činioce koji imaju moćan preventivni efekat. Tako, na primer, svaki starešina treba stalno da razvija takav stil rada kroz koji će provejavati činioci usmereni na stimulisanje pozitivne motivacije ljudstva, a u smislu jačanja i održavanja njegove psihofizičke ravnoteže. S druge strane, pak, treba da iznalaze, analiziraju i blagovremeno otklanjaju sve one činioce koji stimulišu pojavu straha.

U vanrednim situacijama starešine će rukovoditi ne samo aktivnim vojnim licima, već i ljudstvom iz rezervnog sastava koje duže vreme nije bilo na nastavi i obuci, pa će to od svakog starešine iziskivati određenu pripremu i sposobnosti da se suoči s takvim problemom. Ako je već reč o rezervnom sastavu, valja istaći i to da će kod njega biti stalno prisutne subjektivne i objektivne teškoće u pogledu obuke i znanja vojnostručnih znanja, potrebnih u predstojećim vanrednim situacijama. Prema tome, ma koliko da je prisutna konstatacija o potrebama obuke i znanja kod rezervnog ljudstva, uvek treba imati na umu raskorak između stvarnih potreba takvog uvežbavanja i onoga što će se praktično moći učiniti.

U sklopu različitih priprema usmerenih protiv psiholoških dejstava, sa gledišta psihohigijene je opravdano da prikladnim obaveštenjima i instrukcijama ljudi upoznaju štetna dejstva i opasnosti s kojima se mogu susresti. Ali ako je reč o obaveštavanju ljudstva, ono ne sme da se svede samo na upoznavanje izvora opasnosti, već mu se moraju predočiti i sve realne mogućnosti za zaštitu i prednosti aktivne borbe protiv tih opasnosti. To stoga što neobaveštenost i nepoznavanje suštine neke situacije, naročito ako je opasna, a još više nepoznavanje mera za zaštitu i aktivnu borbu, vodi ljude strahu i panici, pa čak i demoralisanju i defetizmu, što uslovljava velike i nepotrebne „gubitke” u vidu psihotraumatizovanih.

Starešina je dužan da otklanja neizvesnost, dugotrajna iščekivanja i neangažovanost ljudstva, jer sve to utiče na popuštanje psihofizičke ravnoteže. Stalna razmišljanja i iščekivanja situacija koje prete stvaraju nespokojstvo, usplahirenost i napetost. Otuda, bez obzira na to kada će takva situacija nastati (što zavisi od neprijatelja koji je priprema), treba se boriti protiv pasivnosti i neangažovanosti ljudstva u periodima njenog iščekivanja. Pri svemu tome je važno istaći da je najbolja prevencija od paničke svrsishodna aktivnost, dok je, obratno, inaktivnost značajna karika u lancu sve jačeg paničnog zahvatanja ličnosti.

Od velikog je značaja da se, u sklopu nastave, stalno vrši moralo-politička priprema ljudstva, da bi se jačala njegova svest, stimulisala revolucionarna budnost i neprekidno budila patriotska osećanja, pri čemu je pozitivan lični primer starešine od izvanredno velikog značaja, jer je on podsvesna simbolizacija oca, čija etika, objektivnost, odlučnost, snalažljivost, hrabrost i briga za svoje ljudstvo stvaraju čvrstinu i snagu celog kolektiva, a s druge strane, i veliki respekt prema takvom starešini.

Celokupna složenost zadataka pred kojima se svaki starešina nalazi iziskuje da se, u sklopu nastave i obuke starešina, proširi nastavni program iz vojne psihologije, psihijatrije i mentalne higijene.

Naposletku, da kažemo i to da, s obzirom na kompleksnost zadataka u vezi sa vanrednim situacijama, sve mere koje se preduzimaju neće biti potpuno efikasne ako ostanu preokupacija samo

vojnih lekara i starešina u armiji. Drugim rečima, čitav taj posao ne može biti izolovan od civilne zdravstvene službe i drugih organa, već mora biti jedinstven, koordiniran i zasnovan na jedinstvenoj doktrini svih činilaca društva ako se žele zagarantovati uspesi u ovoj značajnoj oblasti. Najzad, i u našem novom zakonu o narodnoj odbrani u celini provejavaju takve postavke i orijentacija, jer je to od značaja za celu našu socijalističku zajednicu.

Sanitetski pukovnik
prof. dr *Branko KANDIĆ*

LITERATURA:

- »Razmatranje o moralnoj snazi armije«, Vojnoizdavački zavod, 1968.
- »Teorijski problemi vojnog vaspitanja«, Vojnoizdavački zavod, 1968.
- »Od nas zavisi« (Zdravstveni radnik u odbrani zemlje), Vojnoštamarsko preduzeće, Beograd, 1959.
- Levine M.: »Psihoterapija u medicinskoj praksi«, VSP, 1959.
- Glass A. J.: »Management of Mass Psychiatric«, Casualties Jour. of Milit. Med. April, 1956.
- Skobba, J.: Military Psychiatry«, Am. Jour. of Psych. Jan 1962.
- Bartemeier Leo, et. a.: »Combat Exhaustion«, J. Nev. & Ment. Dis., 104, 1946.
- Klajn, H.: »Ratna neuroza Jugoslovena«, VSP, 1955.
- Menninger, W.: »Psychiatry in Troubled Word«, New-York 1949.
- Kandić, B.: »Vojno sanitetski pregled«, 13, 263 i 375, 1956.
- Kandić, B.: Karakteristika nemotivisanog vojnika u mirnodopskim i ratnim uslovima, VSP, Beograd, 1960.