

Sásik Csaba alezredes:

## A KATONAI SZOCIÁLIS MUNKA ETIKAI DILEMMÁI

DOI: 10.35926/HSZ.2023.1.5

ÖSSZEFOGLALÓ: A nyugati országok haderőiben már régóta általánossá vált az a tendencia, hogy bizonyos speciális, kényszerítő erővel megjelenő, a haderő belső erőforrásaiból (belső képzési rendszeréből) azonban ki nem elégíthető igények (pl. a személyi állomány szociális, mentálhigiénés támogatása) hatására egyes civil segítő szakmák (pl. szociális munka, pszichológia) bekerülnek a haderő speciális világába. E találkozás során a „kívülről érkező” segítő szakmák többnyire formálisan is beépülnek a haderő szervezeti struktúrájába (pl. szociális/családsegítő szolgálat vagy csapatpszichológiai szolgálat szervezeti formájában), és részévé válnak a totális szervezeti keretek között működő, sajátos kultúrával rendelkező katonai közösségnek. Ez a „kettős identitással” vagy „kettős lojalitással” is leírható bonyolult helyzet a „katonává váló”, civil körülmények között szocializálódott segítő szakemberek számára jelentős kihívásokat, komoly etikai/erkölcsi dilemmákat hordozhat magában. A szerző írásában ezeket a lehetséges problémákat, döntési helyzeteket, valamint a konstruktív megoldás irányába mutató szakmai ajánlásokat tekinti át, segítséget nyújtva ezzel a magyar haderőben szolgáló segítő szakemberek hasonló problémáinak megoldásához.

KULCSSZAVAK: katonai szociális munka, katonapszichológia, katonai (szervezeti) kultúra, kettős szakmai identitás/kettős lojalitás, szakmaetikai dilemmák

### A SZERZŐRŐL:

Sásik Csaba alezredes, az MH Transzformációs Parancsnokság Honvéd Tudományos Kutatóhely kiemelt főtitisztje, a Nemzeti Közszolgálati Egyetem Hadtudományi Doktori Iskolájának hallgatója

## BEVEZETÉS

Korábban megjelent katonai szociális munkával (angolszász terminológia szerint: Military Social Work) foglalkozó írásaimban már szó volt a szaktevékenység céljairól, szakmai orientációjáról, eszköz- és együttműködési rendszeréről, külföldi tapasztalatairól (Amerikai Egyesült Államok, Dél-afrikai Köztársaság), valamint harci körülmények között történő alkalmazhatóságáról (Combat Social Work). Jelen tanulmányban egy olyan problémakört járok körbe, amely nemcsak a katonai szociális munkásokat, hanem minden katonai környezetben tevékenykedő segítő szakembert (pl. katonapszichológust és katonarost) is érinthet, és amely jelentős szakmaetikai, illetve jogi problémákat generálhat. Írásomban a katonai szociális munka főbb etikai dilemmáit tekintem át, illetve szakmai ajánlások, megoldási lehetőségek bemutatásával próbálok hozzájárulni ahhoz, hogy a magyar haderőben dolgozó katonai szociális munkások<sup>1</sup> és más segítő szakemberek ilyen jellegű problémahelyzetekben a legmegfelelőbb módon cselekedhessenek.

<sup>1</sup> „Katonai szociális munkás” elnevezésű beosztás vagy munkakör a magyar haderőben jelenleg nem létezik, a humánszolgálati szakbeosztásokhoz rendelt feladatrendszer tartalmilag azonban nagyrészt megegyezik a katonai szociális munka „klasszikus” feladatrendszerével. E jelentős tartalmi egyezőség miatt a magyar haderőben szolgáló humánszolgálati szakembereket a katonai szociális munka hazai képviselőinek tekintem.

## A KATONAI SZOCIÁLIS MUNKA ÉS A HADERŐ ÉRTÉKEI

A katonai szociális munka értékeinek tárgyalásakor első ránézésre kissé ellentmondásosnak tűnő helyzettel találjuk szembe magunkat, mivel ebben az esetben a demokratikus és inkluzív, az emberi önrendelkezést, méltóságot, sokszínűséget és toleranciát alapvető értéként valló szociális munka uniformizált, parancsuralmi, hierarchikus és totális szervezeti működésben történő alkalmazásáról van szó. Az elsőre ellentmondásosnak tűnő helyzet megértése céljából érdemes megvizsgálni a két szféra működését alapvetően befolyásoló, formálisan is kinyilvánított explicit erkölcsi-etikai normákat.

A Szociális Szakmai Szövetség Küldöttgyűlése által 2016-ban elfogadott *Szociális Munka Etikai Kódexe*<sup>2</sup> preambulumban többek között a következők szerepelnek: „A társadalmi igazságosság, az emberi jogok, a közös felelősségvállalás és a különbözőségek tiszteletének elvei központi helyet foglalnak el a szociális munkában. [...] A szociális munka a demokratikus eszmékből nőtt ki, az emberi méltóság tiszteletben tartásán alapszik.”

Az MH érvényben lévő, a katonai szolgálatteljesítés alapvető erkölcsi, etikai normáit tartalmazó *Katonai Etikai Kódexe*<sup>3</sup> többek között a következőket tartalmazza: „Tisztelet: a magyar és egyetemes kultúra értékeinek, a történelmi múlt és katonahagyományok és jelképek tisztelete mellett, a szolgálat és az emberi méltóság tisztelete, az emberi különbözőségek, személyiségek elfogadása, olyan mértékben, hogy az ne képezhesse akadályát a katonai hivatásnak, továbbá a szakmai és rendfokozati tekintély megbecsülésére.”

## A KATONAI KONTEXTUS MINT URALKODÓ PARADIGMA

A haderő részévé válás egy speciális, a civil szférától jelentősen eltérő szervezeti kultúrába és szervezeti környezetbe történő beilleszkedéssel is jár. A katonai (szervezeti) kultúra megköveteli, hogy a katonák teljes mértékben alkalmazkodjanak annak szabály- és követelményrendszeréhez (pl. az egyenruhaviselés szabályai, az alaki szabályok, a függelmi viszonyok és a szolgálati út betartása). A katonai kultúrán belül vannak olyan erkölcsi szabályok, igazodási pontok (pl. hazaszeretet, bajtársiasság), elvárások (pl. bátorság, önfeláldozás), valamint kiemelt fontosságú jellemvonások (pl. fegyelem, precizitás, önkontroll, kitartás), amelyek alapjaiban határozzák meg a katonai létet. A haderő ugyan gondoskodik a saját személyi állományáról, optimális esetben meg is becsüli és nagyra értékeli azt, de a küldetés sikeres végrehajtása és az ezzel kapcsolatos katonai szükségletek kielégítése mindig prioritást élvez. Az előljárók parancsokat adnak, a beosztottak pedig engedelmessé válnak. A szervezeti struktúra hierarchikus és tekintélyelvű, a parancsokat, illetve az azokat kiadó parancsnokokat a beosztottak nem kérdőjelezik meg, a döntéseknek engedelmessé válnak.<sup>4</sup>

<sup>2</sup> A Szociális Szakmai Szövetség Etikai Kollégiuma által 2015–16-ban átdolgozott Szociális Munka Etikai Kódexe. 2016. 04. 15. <http://www.3sz.hu/sites/default/files/Etikai.pdf> (Letöltés időpontja: 2022. 03. 18.)

<sup>3</sup> 67/2003. (HK 18.) HM utasítás a „Katonai Etikai Kódex” közzétételéről, a „Honvédségi Etikai Tanács” létesítéséről és feladatairól. Netjogtár. <https://net.jogtar.hu/getpdf?docid=A03U0067.HM&targetdate=&printTitle=67/2003.+%28HK+18.%29+HM+utas%C3%ADt%C3%A1s&getdoc=1> (Letöltés időpontja: 2022. 05. 30.)

<sup>4</sup> Természetesen a katonai vezetés filozófiájában is vannak jelentős eltérések. A NATO fő vezetési alapelvét jelentő „küldetésalapú” vagy más néven „feladatorientált” vezetés (Mission Command) például nagy teret ad az önálló kezdeményezésnek, a beosztottak javaslatainak, véleménynyilvánításának és kreativitásának. A végső döntés azonban ebben az esetben is a parancsuralmi rendszer logikájának megfelelően, az előljáró által kiadott parancs formájában kerül gyakorlati megvalósításra.

A katonákat előljáróik a katonai etika<sup>5</sup> betartására tanítják, és pályafutásuk során mindvégig ezt is várják el tőlük.

Amikor a harcckészültség biztosítása/fenntartása, illetve a katonák, katonacsaládok testi-lelki-szociális jóllétének fejlesztése érdekében különböző segítő szakmák (pl. pszichológia, szociális munka) bekerülnek a katonai rendszerbe (pl. külső szolgáltatóként), vagy akár annak integráns részévé is válnak (pl. segítő szakemberek által betöltött katonai szakbeosztások létesítése, segítő szakmák tevékenységére épülő szolgálatok kialakítása), akkor etikai dilemmák merülhetnek fel. A haderő világában domináló katonai kultúra elsődleges célja minden esetben a katonai küldetés teljesítése, a civil oldalról érkező – elsősorban a kliens érdekeit képviselő – segítő szakmák pedig a saját etikai normáikat és kultúrájukat hozzák a közös erőfeszítésbe. Ily módon a két különböző gondolkodásmód egyesülésével egy olyan, meglehetősen érdekes fúzió alakul ki, amelyben a közös együttműködés sikeressége érdekében mindkét félnek el kell fogadnia és tisztelnie kell a másik beállítódását, gondolkodásmódját.

A haderő – a megfelelő szintű működésének biztosítása érdekében – rászorul a segítő szakmák segítségére, illetve alkalmazására, viszont a szervezetben tevékenykedő segítő szakemberektől – érthető módon – elvárja a katonai szervezeti kultúrához és a szervezet prioritásaihoz történő alkalmazkodást. Azokban az esetekben, amikor a segítő szakemberek „egyenruhás” katonaként látják el feladataikat (pl. katonai szociális munkások, katonapszichológusok, katonaeorvosok) gyakran teszik fel nekik a következő (vagy ezekhez hasonló) kérdéseket: „Ön most elsődlegesen katona vagy segítő szakember? Kinek az érdekeit képviseli? A katonák/katonacsaládok érdekeit vagy a haderő érdekeit?” Ez az első dilemma, amit megvizsgálni szükséges.

## KETTŐS LOJALITÁSBÓL EREDŐ PROBLÉMÁK – AZ 1. SZÁMÚ ETIKAI DILEMMA

A katonai szociális munkások – hasonlóan más segítő szakmát gyakorló katonai állományú szakemberekhez – a haderőben folytatott szaktevékenységük során gyakran „kettős szerep”, „kettős lojalitás” vagy „többszörös szerep” dilemmákba ütköznek. Ezek a legkifejezettebb, a legerősebb formájukban harci körülmények között nyilvánulnak meg, valamilyen formában és mértékben azonban a haderő minden szegmensében jelen vannak.<sup>6</sup>

Ez az etikai dilemma a következő alapkérdésből ered: Hűek vagyunk, hűek tudunk-e maradni a szociális munka szakmai és etikai alapelveihez a katonai környezetben végzett

<sup>5</sup> Az etika magában foglalja a megfelelő vagy elvárt viselkedést harci helyzetekben, illetve a vonatkozó törvények és nemzetközi egyezmények (pl. a genfi egyezmények) betartását.

<sup>6</sup> Adnan Ataç et al.: A study of the opinions and behaviors of physicians with regard to informed consent and refusing treatment. *Military Medicine*, 2005/7., 566–571. [https://www.researchgate.net/publication/7629565\\_A\\_Study\\_of\\_the\\_Opinions\\_and\\_Behaviors\\_of\\_Physicians\\_with\\_Regard\\_to\\_Informed\\_Consent\\_and\\_Refusing\\_Treatment#read](https://www.researchgate.net/publication/7629565_A_Study_of_the_Opinions_and_Behaviors_of_Physicians_with_Regard_to_Informed_Consent_and_Refusing_Treatment#read); Solomon R. Benatar – Ross E. G. Upshur: Dual loyalty of physicians in the military and in civilian life. *American Journal of Public Health*, 2008/12., 2161–2167.; Michael L. Gross: Teaching military medical ethics: Another look at dual loyalty and triage. *Cambridge Quarterly of Healthcare Ethics*, 2010/4., 458–464.; Leslie London et al.: Dual loyalty among military health professionals: Human rights and ethics in times of armed conflict. *Cambridge Quarterly of Healthcare Ethics*, 2006/4., 381–391.; Elspeth C. Ritchie: Update on combat psychiatry: From the battlefield to the home front and back again. *Military Medicine*, 2007/12., 11–14.; Laura L. Sessums et al.: Ethical practice under fire: Deployed physicians in the global war on terrorism. *Military Medicine*, 2009/5., 441–447. [https://www.researchgate.net/publication/45819413\\_Ethical\\_Practice\\_Under\\_Fire\\_Deployed\\_Physicians\\_in\\_the\\_Global\\_War\\_on\\_Terrorism#read](https://www.researchgate.net/publication/45819413_Ethical_Practice_Under_Fire_Deployed_Physicians_in_the_Global_War_on_Terrorism#read) (Letöltések időpontja: 2022. 05. 30.)

katonai szociális munkás tevékenység katonai szolgálat keretében történő gyakorlása során? Ez a dilemma nem egyedülálló a katonai szociális munkában és más katonai segítő szakmák esetében sem. Johnson és munkatársai leírnak egy esetet, amikor egy Afganisztánba vezényelt pszichiáter megállapította, hogy több katona poszttraumás stressz zavar (Post-traumatic Stress Disorder – PTSD) miatt szolgálatra alkalmatlanná vált, a parancsnok azonban ezt elutasítva és nyomást gyakorolva a terapeutára, visszarendelte a katonákat a szolgálatba, mivel neki „minden katonára szüksége van a harcban”.<sup>7</sup> Egy másik, szintén Johnson és munkatársai által leírt eset egy repülőgép-hordozó fedélzetén dolgozó haditengerészeti pszichológust ír le, aki sikeresen kezel egy saját elhatározás alapján pszichológushoz forduló katonai állományú páciens. A katonát (páciens) előléptetik, és az ezt megelőző biztonsági bevizsgáláson a pszichológiai/mentális kockázatmentességet a pszichológusnak – mint az adott helyen és időben elérhető egyetlen kompetens mentálhigiénés szakembernek – kell tanúsítania, illetve igazolnia. A jelentést elolvasva a parancsnok a feltárt mentális egészségügyi diagnózisok miatt megtagadja az engedélyt az előléptetésre. Az eset kapcsán több etikai normasértés is felmerülhet.<sup>8</sup>

Duális lojalitásból eredő problémák természetesen nemcsak a haderő keretében tevékenykedő szakemberek körében fordulnak elő, hanem a segítő szakmák más speciális működési/alkalmazási területein is (pl. a büntetés-végrehajtás rendszerében és a gyermekvédelem rendszerében dolgozó szociális munkás/pszichiáter/pszichológus/orvos szakemberek esetében). Robertson és Walter<sup>9</sup> szerint minden olyan területen, ahol a kettős szerep dilemmája felmerül, ott a segítő egyszerre két felet szolgál: a kliens és egy harmadik felet. A harmadik fél, legyen az a bíróság, a család, a munkaadó, a haderő vagy maga a társadalom, általában hatalmi helyzetben van a páciens felett. Robertson és Walter hivatkozott munkájukat azzal az állítással zárják, hogy morális ekvivalencia tapasztalható a kollektív jóllétet, illetve az egyén (kliens) jóllétét szolgáló segítő szakemberek között. Más szóval a terapeuta felelőssége, hogy mindkét kérdéssel „zsonglörködjön”, és az eredmények igazságos egyensúlyára törekedjen.

A Simmons és Rycraft által katonai bevetésekbe bevont szociális munkások körében végzett kvalitatív kutatás eredményeiben visszatükröződik a segítő szakember Robertson és Walter által leírt „egyensúlyozási” stratégiája. A légierő egyik szociális munkás beosztású őrnagya például így nyilatkozott: „Tényleg úgy gondolom, hogy (néhány kivételtől eltekintve) nem tesz jót a csapatnak vagy a küldetésnek, ha hazaküldjük őket. Minden általam ismert kutatás azt mondja, hogy ha a csapat marad és teljesíti a küldetését, az hosszú távon segít nekik, míg a hazaküldés negatív hatással van a hosszú távú mentális egészségükre. Ami a missziót illeti, ha hazaküldjük őket, valaki másnak kell átvennie a helyüket. A hazaküldés költségei mind az egyén, mind az egység számára nagyobbak, mint ha itt tartjuk őket.”<sup>10</sup> Nyilvánvaló, hogy a katonai szociális munkás az idézett esetben a problémahelyzet mindkét aspektusát szem előtt tartva próbál olyan megoldást találni („zsonglörködni”), amely mindkét fél (azaz a katona mint egyén, illetve a haderő mint szervezet) számára egyaránt előnyös megoldást biztosít.

<sup>7</sup> W. Brad Johnson et al.: Conflicts between ethics and law for military mental health providers. *Military Medicine*, 2010/8., 548–553.

<sup>8</sup> Uo.

<sup>9</sup> Michael D. Robertson – Garry Walter: Many faces of the dual-role dilemma in psychiatric ethics. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 2008/4., 228–235. [https://www.researchgate.net/publication/5605426\\_Many\\_Faces\\_of\\_the\\_Dual-Role\\_Dilemma\\_in\\_Psychiatric\\_Ethics#read](https://www.researchgate.net/publication/5605426_Many_Faces_of_the_Dual-Role_Dilemma_in_Psychiatric_Ethics#read) (Letöltés időpontja: 2022. 05. 30.)

<sup>10</sup> Catherine A. Simmons – Joan R. Rycraft: Ethical challenges of military social workers serving in a combat zone. *Social Work*, 2010/1., 9–18.

Tallant és Ryberg a következőképpen kommentálja a kettős szerep dilemmáját: „Nyilvánvaló, hogy a katonai szociális munkás számára szerepkonfliktus fog kialakulni. A katonai szociális munkás egyszerre professzionális szociális munkás és hivatásos katonatiszt. Mindegyik szakmának megvan a maga erkölce, értékei és etikája. Mindegyiknek megvan a maga célja vagy küldetése. Ez a szerepkonfliktus alapvető etikai dilemmákat idéz elő a katonai szociális munkás számára.”<sup>11</sup>

James G. Daley a katonai szociális munkások etikai döntéshozatalával foglalkozó írásában rámutat a következőkre. A veteránügyi hivatalokban dolgozó, veteránokat segítő civil szociális munkások szintén kettős etikai dilemmával néznek szembe. A veteránokat segítő programok támogatásainak célcsoportját a szolgálatteljesítéssel összefüggő okok miatt egészségkárosodást elszenvedett veteránok képezik. A szolgálattal összefüggő fogyatékos-sággal élő veteránok rokkantsági jövedelmet, ingyenes egészségügyi ellátást és kiegészítő szolgáltatásokat kapnak, adott esetben a gondozásukat végző ápoló(k) fizetését is beleértve. A gondoskodási körbe történő bekerülés első lépése a jogosultság (rokkantsági státusz) megállapítása, melyet a Veteránügyi Hivatal (Veterans Administration – VA) felügyel. E téren két kulcsfontosságú kettős szerepkörű kérdés merülhet fel. Először is problémás lehet az átjárás a haderő egészségügyi rendszere által, valamint a veteránügyi ellátórendszer által nyújtott kezelések, szolgáltatások között. Mi történik például akkor, ha egy aktív katonai szolgálatot teljesítő személy poszttraumás stresszszavar (PTSD) miatt segítséget kér a veteránügyi ellátórendszerben, de nem akarja, hogy a hadsereg tudjon róla, mivel ez negatívan befolyásolná a katonai szolgálatra való alkalmasságának hivatalos megítélését? Voltak olyan szociális munkások a veteránügyi ellátórendszerben, akik azt ígérték ezeknek a katonáknak, hogy a betegségekre vonatkozó feljegyzéseket nem adják ki a hadsereg egészségügyi ellátórendszerének. Más esetet vizsgálva: mi történik például akkor, ha a PTSD-ben szenvedő veteránok tünetei a kezelés hatására jelentősen javulnak, ők azonban nem akarják, hogy az eredményeket a terapeuták dokumentálják, mivel ezek a megállapítások csökkentenék a rokkantsági járandóságuk összegét, vagy adott esetben meg is szüntetnék az arra való jogosultságukat? Volt olyan terapeuta, aki erre való tekintettel nem jegyezte be az orvosi dokumentációba a javulást, még akkor sem, amikor a betegnek egyáltalán nem is maradtak vissza tünetei.<sup>12</sup>

## TITOKTARTÁSRA VONATKOZÓ DILEMMÁK – A 2. SZÁMÚ ETIKAI DILEMMA

A második etikai dilemmát a segítő szakember katonai állománnyal és családtagjaikkal folytatott munkája során előforduló titoktartási problémák jelentik. Lényegében az adott katonai misszió készenléte, vagyis a szolgálati érdek, illetve a nemzetbiztonság elsődlegessége minden terapeuta–kliens kapcsolatot (therapist-client privacy), illetve arra vonatkozó titoktartási kötelezettséget felülír. Az Amerikai Egyesült Államok légierijének egyik századosa így nyilatkozott: „Nagyon kevés lehetőség van a magánéletre. A páciens problémái gyorsan az egysége és a bázis tudomására jutnak. A páciens magánéletéhez való jogának védelme,

<sup>11</sup> Steven H. Tallant – Richard A. Ryberg: Common and unique ethical dilemmas encountered by military social workers. In: James G. Daley (ed.): *Social work practice in the military*. Haworth Press, New York, 1999, 184–185.

<sup>12</sup> James G. Daley: *Ethical Decision Making in Military Social Work*. In: Allen Rubin et al. (eds.): *Handbook of Military Social Work*. John Wiley & Sons Inc., New Jersey, 2013, 51–66.

valamint a parancsnokok szükséges, illetve kritikus információkkal történő ellátásának kötelezettsége között nagyon vékony határvonal húzódik.”<sup>13</sup>

Jeffrey és munkatársai<sup>14</sup> leírtak egy esetet, amikor egy tisztet katonai pszichológushoz irányítottak, miután öngyilkossági gondolatainak adott hangot. A tiszt kérte, hogy a karrierjére gyakorolt lehetséges negatív hatás miatt ne dokumentálják az esetet, de a pszichológus elutasította ezt a kérést. A kliensnek ezután felajánlották, hogy választhat egy civil terapeutát, amit ő pénzügyi okokra hivatkozva visszautasított. A katonai pszichológus ezután nyolc sikeres ülést tartott a páciensével, ezt követően azonban a pszichológust áthelyezték a tengerentúlra. Ezután a páciens felettese jelentést kért a katona aktuális állapotáról, katonai szolgálatra való alkalmasságáról. A katonai pszichológus szakmai felettese a jelentésében kétségét fejezte ki a katona szolgálatra való alkalmasságával kapcsolatban, illetve felhívta a figyelmet a kezelés során tapasztalt stresszkezelési problémákra és az öngyilkossági hajlamokra. A páciens felettese a jelentés elolvasását követően aggodalmát fejezte ki a további szolgálatteljesítéssel kapcsolatban, mire a páciens – tekintettel arra, hogy karrierje sérült – úgy döntött, hogy felmond és otthagyja a hadsereget. Ezt követően etikai (titoktartási) panaszt nyújtott be az Amerikai Pszichológiai Társaságnál (American Psychological Association) a kezelést végző, időközben tengerentúlra áthelyezett pszichológus ellen – talán nem tudta, hogy a pszichológus felettese volt az, aki felelős az őt hátrányos helyzetbe hozó jelentés elkészítéséért.

Jeffrey és munkatársai részletesen megvizsgálták a felmerülő etikai kérdéseket, és arra a következtetésre jutottak, hogy „a Védelmi Minisztérium irányelvei, valamint a hadsereg szabályzata a beteg beleegyezése nélkül is felhatalmazást adnak az olyan jellegű egészségügyi információk felettesek részére történő átadására, amelyekről szolgálati érdekből a feletteseknek »tudniuk kell«.”<sup>15</sup> Az Amerikai Pszichológiai Társaság etikai felülvizsgálata ezzel szemben azt állapította meg, hogy a pácienset kezelő katonai pszichológus megsértette az etikai normákat – talán ők sem tudták, hogy a jelentést a szakmai felettese készítette. „Az Amerikai Pszichológiai Társaság etikai bizottságának véleménye szerint a pszichológusnak aláírt nyilatkozatot kellett volna beszereznie a páciensről, mielőtt bármilyen információt kiad a parancsnokának.”<sup>16</sup> Röviden összefoglalva a problémát: „a pszichológus betartotta a Védelmi Minisztérium irányelveit és a hadsereg előírásait, de megrovásban részesült, mert nem figyelt egyidejűleg az Amerikai Pszichológiai Társaság iránymutatásaira és etikai elveire.”<sup>17</sup> Az esettanulmány nyomán Jeffrey és kollégái hangsúlyozzák, hogy fontos a betegek tájékoztatása a titoktartás korlátairól, valamint ennek gondos rögzítése az egészségügyi dokumentációkban.<sup>18</sup>

A katonai bázisokon vagy hadihajókon található közösségek relatíve kisebb létszáma és zártság, valamint a társakkal szembeni fokozott érzékenység miatt ezeken a szolgálati helyeken

<sup>13</sup> Simmons–Rycraft: i. m. 14.

<sup>14</sup> Timothy B. Jeffrey et al.: In service of two masters: The ethical-legal dilemma faced by military psychologists. *Professional Psychology: Research and Practice*, 1992/2., 91–95.

<sup>15</sup> Uo. 92.

<sup>16</sup> Uo.

<sup>17</sup> Uo.

<sup>18</sup> Tekintettel arra, hogy a pszichológus a tengerentúlon tartózkodott, és amíg meg nem kapta az etikai szabálysértési panaszt, nem is tudott a jelentés elkészítéséről, a szerzők (Jeffrey et al., 1992) számára sem világos, hogy miért nem a sérelmezett cselekményt elkövető szakmai felettes volt az etikai panasz célszemélye a kezelést végző eredeti pszichológus helyett.



gyakran felmerülhetnek titoktartási és adatvédelmi problémák. Johnson és munkatársai<sup>19</sup> két szemléletes esetet írtak le. Az egyikben egy repülőgép-hordozón szolgáló egyetlen katonai pszichológusnak volt egy vele megegyező rendfokozatú barátja, aki a házassági problémáiról kezdett beszélni. A problémajelzések egyre gyakoribbá, a felmerülő gondok pedig egyre összetettebbé váltak. A terapeuta végül szembesítette barátját annak depressziójával, és a hivatalosan is dokumentálásra kerülő, formális terápiás beavatkozás szükségességével. Az illető ezt visszautasította, majd megszakította a kapcsolatot a pszichológussal.

A másik példa egy olyan összetett dinamikájú esetet mutatott be, amelyben egy kis parancsnokság egyetlen pszichológusa életközépi válságból (*midlife crisis*) adódó problémák miatt nyújtott terápiát annak a parancsnokhelyettesnek, aki a terapeuta alkalmassági jelentéseit írta, ellenőrzéseket végzett a klinikáján, és egy incidens miatt enyhe megrovást adott neki. A közöttük lévő kapcsolat – bár a klinikai kapcsolat már hat hónappal korábban befejeződött – akkor vált problematikusá, amikor a parancsnokhelyettest fraternizálással (katonai függelmi viszonyok között inadékvát, azokat aláásó és bomlasztó barátkozással, „bratyzással”) vádolták meg. Az ügyvédek az összes mentális egészségügyi dokumentáció másolatát kikérték, de mivel a feljegyzések nem segítettek volna az egykori páciens (az eljárás alá vont parancsnokhelyettest), a pszichológus fenntartásait fejezte ki a teljes körű dokumentáció kiadásával kapcsolatban. Parancsnoka azonban utasította, hogy a feljegyzéseket szolgálati érdekből adja ki. A pszichológus kiadta a hivatalos feljegyzéseket, dokumentációkat, de a saját jegyzeteit nem. Ez kielégítette az ügyvédek, viszont feldühítette a parancsnokot, aki ezt úgy értelmezte, hogy a pszichológus nem engedelmeskedett a közvetlen parancsának.

Johnson és munkatársai a segítő szakemberek részére kilenc ajánlást fogalmaztak meg az etikai problémákat felvető esetekben történő adekvát cselekvésre.<sup>20</sup> Azok szerint a segítő szakember:

1. törekedjen semleges magatartásra a közösségben (ezáltal a közösség tagjai érezhetik, hogy segítő szolgáltatásaival mindenki számára ugyanúgy, pártatlanul rendelkezésre áll);
2. feltételezze azt, hogy a közösség minden tagja egy potenciális kliens/páciens, aki a jövőben majd valamikor segítségért fordul hozzá;
3. adjon azonnali tájékoztatást minden kliensnek/páciensnek a szükséges beleegyezésről;
4. alkalmazza a „*szolgálati érdekből a parancsnoknak tudnia szükséges*” irányelvek<sup>21</sup> szigorú értelmezését, és különösen óvatosan járjon el annak meghatározásánál, hogy a parancs/parancsnok által felvetett kérdés szempontjából milyen információk a döntő fontosságúak;
5. kerülje a túlzott önfeltárulkozást a többszereplős kapcsolatok miatt (nem tudni, mi az, ami a jövőbeli klienseket/pácienseket esetleg elbizonytalanítaná a kapcsolatfelvételt illetően);
6. ha különösen bonyolult vagy kínos helyzetek merülnek fel, akkor fontolja meg a rendelkezésre álló egyéb mentális/szociális/egészségügyi források, szolgáltatók igénybevételének felajánlását;
7. növelje a toleranciát a „határátlépésekkel”(az intim szféra határainak átlépésével) szemben a kis létszámú katonai közösség és az abban uralkodó többszereplős kapcsolatok miatt;

<sup>19</sup> W. Brad Johnson et al.: Multiple-role dilemmas for military mental health care providers. *Military Medicine*, 2006/4., 311–315.

<sup>20</sup> Uo. 314.

<sup>21</sup> Az amerikai szakirodalomban, illetve az amerikai haderőben használatos terminológia szerint: „need to know policies”.

8. aktívan működjön együtt a kliensekkel/páciensekkel a nem klinikai relációban előforduló interakciók kezelésével kapcsolatban, hogy informális kapcsolatfelvétel esetén ő (a segítő) és a kliens/páciens is tudja, hogyan reagáljon megfelelően;
9. gondosan dokumentálja a többszörös áttételű kapcsolatokat, az esetlegesen felmerülő etikai probléma észlelését, tudatosulását, illetve a megoldás irányába tett erőfeszítéseket.

## HIERARCHIÁBÓL ÉS HATALMI VISZONYOKBÓL ADÓDÓ PROBLÉMÁK – A 3. SZÁMÚ ETIKAI DILEMMA

A harmadik etikai dilemma a tekintélyelvű, zárt és hierarchikus közösségekben való funkcionálásból adódik. A katonai oktatási/képzési rendszerből érkező, ott szocializálódott tisztaktól elvárják, hogy teljes odaadást tanúsítsanak a katonai kultúra iránt. Kezdetektől fogva arra tanítják, illetve készítik fel őket, hogy döntéshozók legyenek egy parancsuralmi rendszerben, szigorúan engedelmeskedjenek a kapott parancsoknak, tevékenységüket a szolgálati út betartásával végezzék, illetve mindig tartsák szem előtt a haderő működésének egyik legfontosabb alapelvét, miszerint: mindig a küldetés teljesítése a legfontosabb cél.

A szociális munkás és az egészségügyi szakbeosztásokat betöltő, szakmai képzettségüket a civil felsőoktatásban megszerző tisztak azonban más karrierutat járnak be. Tekintettel arra, hogy az ezekre a segítő szakmákra (szociális munkás, pszichológus, orvos) vonatkozó képzések – hasonlóan más speciális szakmákhoz (pl. jogász, informatikus) – a katonai oktatási rendszerben nem szerepelnek, a haderő kénytelen ezeket a szakembereket a civil szférából toborozni. Esetükben nem arra törekszenek, hogy őket „íz-ig-vérig” katonává faragják, hanem általában megelégszenek azzal, ha ezek az „importált” szakemberekből lett katonatisztek „nem hozzák kínos helyzetbe a hadsereget”, és különösebb gond nélkül ellátják speciális (a haderő megfelelő működésének biztosítása szempontjából egyébként rendkívül fontos) szakfeladataikat. Az orvosokat, a szociális munkásokat, a pszichológusokat és az ápolókat képző egyetemeket, főiskolákat és egyéb civil szakképző intézményeket felfoghatók e speciális állománycsoport alapvető felkészülési színtereiként. A haderő ehhez már csak a „katonai csiszolást” adja hozzá. Ebből adódóan gyakran előfordulnak a szakmai kultúra és a katonai kultúra között létrejövő kisebb-nagyobb összeütközések.

Simmons és Rycraft leírják a légierő egyik őrnagyának beszámolóját: „Olyan parancsnokokkal dolgoztam, akik nem követték a tanácsaimat. Bár megpróbáltam együttműködni velük, azt tapasztaltam, hogy nincs jogorvoslati lehetőség. Úgy gondolták, hogy mi csupán tanácsadók vagyunk. A parancsnok az, aki meghozza a végső döntést az állománnyal kapcsolatban.”<sup>22</sup> Johnson és munkatársai ismertetik a hadsereg egyik Afganisztánban állomásozó pszichiáterének dilemmáját, aki megállapítja, hogy egy katonát pszichiátriai okok miatt evakuálni szükséges. A parancsnok azonban „elutasítja ezt a javaslatot, és visszarendeli az érintett katonát a harcba”, valamint megdorgálja a terapeutát, mondván: „diagnosztizálhatja a katonákat PTSD-vel, ha akarja, de a feladata az, hogy megerősítse, és amilyen hamar csak lehetséges, visszahelyezze őket a szolgálatba. Ez egy harci övezet, az »őrültség« küszöbe itt egy kicsit magasabb, mint a normál életben. Az okoknak nyilvánvalónak kell lenniük, háborúban állunk!”<sup>23</sup> Mindkét fenti esetből a következő egyértelmű következtetés vonható le: annak ellenére, hogy ezeket a professzionális segítő szakembereket szakértelmük miatt

<sup>22</sup> Simmons–Rycraft: i. m. 15.

<sup>23</sup> Johnson et al. (2010): i. m. 551.



hozták be a haderőbe, végső soron nagyrészt mégis a parancsnok funkcionál hierarchikus tekintélyként a klinikai kérdésekben is – sajnos ritka az olyan parancsnok, aki rendelkezik bármilyen képzéssel a klinikai értékelés terén. A parancsnokok a katonákra a győzelem építőköveiként tekintenek, a klinikus szakember csak eszköz a cél eléréséhez, és minden adott szakértelem a küldetés követelményei által meghatározott.

Az etikai dilemma ezekben a helyzetekben az, hogy hogyan lehet a hatalmat felhasználni a megfelelő ellátást megakadályozó hierarchikus struktúra semlegesítésére. Ez a folyamat összetett, de időnként megvalósítható. Ha a parancsnok elzárkózik a segítő szakember klinikai ítélőképessége alapján meghozott szakmai javaslatától, akkor a parancsnoki láncban felfelé haladva meg kell találni azt a magasabb rendfokozatú, adott segítő szakmát képviselő tisztet, aki képes lesz a segítő szakmai érveit képviselve a parancsnokkal megvitatni a klinikai szakvéleményben foglalt javaslatot. Tisztában kell lenni azzal, hogy a katonai hierarchiában gyakran hatalmi harc folyik, és a szociális munkásoknak klienseik érdekében tudniuk kell alkalmazkodni ezekhez a folyamatokhoz.

## AZ ETIKAI DILEMMÁK JOGI ÉS MORÁLIS KONTEXTUSA

Az előzőekben említett etikai dilemmák kényes egyensúlyi helyzetet teremtenek a katonai követelményeknek való megfelelés és a szakmaetikai normák betartása között. Kelly a következőképpen írta le a katonai ápolók küzdelmét: „a működési hatékonyság elérését mint elsődleges célt minden katonai ápolónak el kell fogadnia, és minden, ami ezután következik, mint például az ápolói autonómia vagy a betegek önrendelkezése, másodlagos szempontnak számít”.<sup>24</sup> A katonának „alkalmasnak kell lenniük a harcra és a csata megnyerésére”, ezért „inkább árucikknek tekintik őket, mintsem egyedi személyeknek, akiknek külön egészségügyi szükségleteik vannak”.<sup>25</sup> Kelly példaként említi azt az esetet is, amikor egy katona megsérült egy bombától, és az ápoló segíteni akart az amputált, haldokló katonán, de azt a parancsot kapta, hogy várjon, amíg a tűzszerészek megtisztítják a területet a robbanóanyagtól. Ebben az esetben az erkölcsi, szakmaetikai okok által motivált cselekvést, vagyis a katona azonnali egészségügyi ellátásban történő részesítését, illetve életének ezáltal megmentését felülírta a normatív szabályozás, illetve az annak alapján követett eljárásrend, valamint az ezek által törvényesnek minősülő parancs teljesítése.

Az etikai dilemmák hármas (triász) modellje<sup>26</sup> alapján az 1. ábra szemlélteti azt az etikai döntéshozatali folyamatra vonatkozó erőteret, amelyben a szociális munkás a kliensével együtt dönt egy adott kérdésben.

A nyilvánvaló cél a kliens segítése azon a bizalmi kapcsolaton keresztül, amely a hatékony beavatkozások elengedhetetlen alapfeltétele. Mi történik azonban akkor, amikor bekövetkezik egy olyan esemény, amely döntést igényel arra nézve, hogy mi lehetséges vagy etikus a klienssel kapcsolatban? Az esemény lehet például a klienst érintő bizalmas információk szolgáltatására vonatkozó parancsnoki igény, vagy a segítő szakember azon javaslatának figyelmen kívül hagyása, amely a pszichésen sérült katona harcból történő kivonását kezdeményezi. Az esemény – a korábban már bemutatott példát felidézve – lehet egy sérült katona halálának kényszerű és tétlen végignézése a bombamentesítő felszerelésre várakozva.

<sup>24</sup> Janet Kelly: Battlefield conditions: Different environment but the same duty of care. *Nursing Ethics*, 2010/5., 636–645.

<sup>25</sup> Uo. 636.

<sup>26</sup> Daley: i. m. 57.



1. ábra *Az etikai dilemmák hármas (triász) modellje*<sup>27</sup>

Az esemény lehet nehezen megfogható, például amikor a szociális munkást arra próbálják rávenni, hogy ne álljon ki egy magas rendfokozatú tiszt bántalmazott házastársa mellett, illetve az egyébként jelentési kötelezettség alá tartozó esetet ne is jelentse.

Az etikai dilemma lényege mindig az erkölcsi/etikai és a jogi oldal közötti ellentét. Az erkölcsi álláspont középpontjában a humanitárius cselekedetek, a kliens megsegítésének legjobb módja, illetve a kliens érdekében tett erőfeszítések állnak. A jogi álláspont az, amit a törvények, szabályzatok, szakmai eljárásrendek előírnak. Bár a jogi védelem az állomány tagjai számára elérhető, az elsődleges cél mindig a katonai művelet védelme és megerősítése. A szakmai etikai kódex elsősorban a szociális munka gyakorlása során elvárt erkölcsi normák kodifikálására szolgál, egyúttal azonban jogi elvárást is megfogalmaz a szociális munkás felé az etikai vétségek elkerülése, illetve ebből adódóan praxisának, szakmai működési engedélyének fenntarthatósága érdekében.

A segítő szakember tevékenysége során gyakran szembetalálhatja magát olyan döntési helyzetekkel, amikor el kell döntenie, hogy mi a helyes szakmai lépés. Bármelyiket is választja, az a klienssel való kapcsolatának sérüléséhez vezethet.

## AZ ETIKAI DÖNTÉSHOZÁS MODELLJEI

Az etikai dilemmák e bonyolult és zavaros dinamikájában ideális lenne, ha rendelkezésre állna az etikai döntéshozatal előre kidolgozott, egyértelmű, univerzálisan alkalmazható modellje. Sajnos ilyen megoldási séma nem létezik, de számos – általános vagy kifejezetten a haderő világra vonatkozó – elképzelés, modelljavaslat született.

### ETHIC-modell

Az etikus döntéshozatal klasszikus modellje Elaine Congress<sup>28</sup> nevéhez fűződik. Az ETHIC-modell<sup>29</sup> egy öt lépésből álló folyamatot vázol fel:

<sup>27</sup> Daley: i. m. 57.

<sup>28</sup> Elaine P. Congress: What social workers should know about ethics: Understanding and resolving practice dilemmas. *Advances in Social Work*, 2000/1., 1–25. [https://www.researchgate.net/publication/279679961\\_What\\_Social\\_Workers\\_Should\\_Know\\_About\\_Ethics\\_Understanding\\_and\\_Resolving\\_Ethical\\_Dilemmas#read](https://www.researchgate.net/publication/279679961_What_Social_Workers_Should_Know_About_Ethics_Understanding_and_Resolving_Ethical_Dilemmas#read) (Letöltés időpontja: 2022. 06. 01.)

<sup>29</sup> ETHIC: Examine, Think, Hypothesize, Identify, Consult – vizsgálj, gondolkozz, állíts fel hipotézist, határozz, konzultálj. Uo. 10.

1. *A vonatkozó személyes, társadalmi, szakmai, valamint a részt vevő intézmények és az ügyfél oldalán jelentkező értékek vizsgálata.* A katonai szociális munka vonatkozásában ez a lépés azt jelenti, hogy a szociális munkásnak világosan meg kell értenie a katonai kontextust, a katonai kultúrát és a szolgálati út szabta kereteket, valamint alaposan ismernie kell kliensének jogait annak érdekében, hogy eljárjon az őt közvetlenül is érintő döntésekben.
2. *A szociális munka etikai kódexe etikai normáinak, valamint a vonatkozó törvényeknek és egyéb jogi normatíváknak vizsgálata az adott eset vonatkozásában.* A katonai szociális munkához kapcsolódóan ez a lépés a szociális munka etikai kódexe alapos ismeretének szükségességét jelenti, illetve annak felismerését, hogy az abban foglalt irányelvek mikor és milyen módon kerülnek összeütközésbe az aktuálisan jelentkező problémával. A szociális munkásnak ehhez részletesen ismernie kell a katonai igazságszolgáltatás normatív szabályozását, a katonák jogállására vonatkozó törvényt, a szolgálati és egyéb vonatkozó szabályzatokat, valamint az egyéb releváns belső normatívákat is.
3. *Hipotézisek felvázolása a különböző döntések lehetséges következményeire vonatkozóan.* Az adott szociális probléma lehetséges kimeneteleinek számbavétele az első és a második pontban foglalt lépéseken alapul. Fontos, hogy a szociális munkás ne siesse el a döntést anélkül, hogy az összes választási lehetőséget és következményt megismerte volna.
4. *A szociális munka célja, elkötelezettsége szempontjából annak meghatározása, hogy az adott eset során a szociális munkás szakmai tevékenysége kinek a részére lesz előnyös, illetve hátrányos.* A katonai szociális munka vonatkozásában talán ez a lépés jelenti a legnagyobb kihívást, mivel a haderő mindenekelőtt az adott küldetés sikeres végrehajtása iránt elkötelezett, így más szempontok (pl. rászoruló egyének, családok, csoportok, közösségek segítése) csak ezt követően szerepelhetnek a prioritási sorban.
5. *Konzultáció folytatása az eljárással, kollégákkal a legegyszerűbb megoldás megtalálása érdekében.* A katonai szociális munkához kapcsolódó, civil kollégákkal folytatott konzultáció során kiemelt figyelmet szükséges fordítani a katonai szempontból érzékeny információk megosztásának tilalmára!

Congress fenti modellje arra törekszik, hogy áttekinthesse a szociális munkás előtt álló jogi dilemmák lehetséges következményeit és hatásait. Az öt lépés segíthet egy nyugodt, átgondolt, konszenzusos döntéshozatali folyamat kialakításában, mely hozzájárul ahhoz, hogy megalapozott döntéshozatalra kerülhessen sor. Ha a katonai szociális munkás egy hátszágban található katonai bázison vagy katonai egészségügyi intézményben dolgozik, akkor az ETHIC-modell sikerrel alkalmazható. Harci helyzetben azonban, amikor a katonai szociális munkás gyakran egyedül végzi feladatát, és az adott katonai egység parancsnoka azonnali eredményeket követel tőle, akkor a segítő szakember meglehetősen nehezen kezelhető, bonyolult problémákkal találkozhat. Ilyen körülmények között hatékony módszer lehet az adott eseményt követő csoportos vagy egyéni feldolgozás (*debriefing*), amely a történetek elemzését, az érzelmi ventillációt, valamint a következő bevetésre történő felkészülést is sikerrel szolgálhatja. A katonai szociális munka tehát az ETHIC-modell az adott helyzet függvényében, a környezeti tényezők figyelembevételével tudja tevékenységébe adaptálni.

## Loewenberg és Dolgoff etikai döntéshozatal támogató kérdései és az etikai alapelvek beazonosítása, rangsorolása

Loewenberg és Dolgoff azt állítja, hogy az etikai döntéshozatal nem tetszőleges szabályok automatikus alkalmazását jelenti.<sup>30</sup> Ehelyett a szociális munkásnak fel kell mérnie és mérlegelnie kell az összes megoldási lehetőséget, illetve a várható eredményeket, majd ki kell választania azt, amelyik a leetikusanabbnak tűnik.<sup>31</sup> A legjobb döntés meghozatala érdekében hét kulcsfontosságú etikai kérdés figyelembevételét javasolják:<sup>32</sup>

1. Milyen elvek, jogok és kötelezettségek vannak hatással ezekre az etikai problémákra?
2. Milyen további információkra van szükség az etikai következmények megfelelő azonosításához?
3. Melyek azok a vonatkozó etikai szabályok és elvek, amelyeket alkalmazni lehet? Mely etikai kritériumok relevánsak ebben a helyzetben?
4. Ha érdekellentét áll fenn, akkor ki legyen a fő kedvezményezett?
5. Hogyan lehetne rangsorolni az azonosított etikai problémákat, szabályokat és elveket?
6. Milyen lehetséges következményekkel járhat a különböző etikai szabályok és elvek alkalmazása?
7. Kinek kellene meghoznia az etikai döntést? Mikor indokolt az etikai döntéshozatal más személyre (nem a szociális munkásra) történő hárítása? Kire kell ekkor áthelyezni a döntés felelősségét?

Az ETHIC-modellhez hasonlóan Loewenberg és Dolgoff is hangsúlyozza a vonatkozó jogokkal, szabályokkal, érdekellentétekkel és lehetséges következményekkel kapcsolatos információk gondos összegyűjtésének fontosságát. A katonai szociális munka gyakorlására vonatkozó szakmaetikai alapelveket, jogokat és szabályokat a szociális munka nemzetközi és nemzeti szintű etikai szabályozásához kapcsolódó dokumentumok tartalmazzák, a haderő működését pedig a vonatkozó törvényi előírások és belső jogi normatívák szabályozzák. Ezek időnként összeütközésbe kerülnek egymással (pl. magánélet kontra katonai küldetés sikerességének biztosítása). Loewenberg és Dolgoff az ilyen jellegű esetekben történő könnyebb eligazodás, valamint az adekvát szakmai/etikai döntéshozatal és cselekvés elősegítése érdekében az etikai elvek között egy rangsort állított fel (Ethical Principles Screen – EPS):<sup>33</sup>

1. etikai alapelv: az élet védelme;
2. etikai alapelv: egyenlőség és egyenlőtlenség;
3. etikai alapelv: autonómia és szabadság;
4. etikai alapelv: a legkisebb károsodás elve;
5. etikai alapelv: életminőség;
6. etikai alapelv: magánélet és titoktartás;
7. etikai alapelv: igazságosság és teljes körű tájékoztatás.

<sup>30</sup> Frank M. Loewenberg – Ralph Dolgoff: Ethical decisions for social work practice (4th ed.). Peacock, Itasca, 1992, 41.

<sup>31</sup> Uo. 41–42.

<sup>32</sup> Uo. 55.

<sup>33</sup> Uo. 60.

Az etikai alapelvek rangsorának lényege, hogy a rangsor felsőbb helyein lévő alapelvek felülírják az alattuk lévő alapelvek érvényességét. Ha például a kliens öngyilkossági szándékának ad hangot, akkor ennek a cselekménynek a megakadályozása, illetve az emberi élet védelme – mint az értékhierarchiában legmagasabb helyen lévő alapelv – felülírja a hierarchiában alsóbb szinten található alapelveket.

Tallant és Ryberg a katonai szociális munka etikai dilemmáinak megvitatása során azt javasolják, hogy Loewenberg és Dolgoff etikaialapelv-hierarchiája 1. etikai alapelvét (az élet védelmét) a katonai szociális munka esetében a következőképpen kellene módosítani: „1. etikai alapelv: az emberi élet/katonai küldetés védelme.”<sup>34</sup> A hivatkozott szerzők úgy vélik, hogy a katonai küldetés védelme ugyanolyan prioritást élvez, mint az élet védelme. Amikor a katonai missziók kudarcot vallanak, akkor életeket veszíthetünk el, egyúttal nemzetbiztonsági érdekek sérülhetnek, valamint a morál is megrendülhet. Tallant és Ryberg ajánlásai innovatív erőfeszítést jelentenek a katonai szociális munka kettős lojalitásáról szóló vita egyesítésére, valamint a katonai szociális munkások által gyakran tapasztalt etikai dilemmák megoldásának támogatására.

Gottlieb egy olyan etikai döntéshozatali modellt (*decision-making model*) írt le, amely elsősorban a többszörös kapcsolati kérdésekre összpontosít.<sup>35</sup> Staal és King Gottlieb modelljét katonai pszichológiai tevékenységre alkalmazta,<sup>36</sup> mely szerint a Gottlieb-modell három kulcsfontosságú tényezőt emel ki, amelyeket figyelembe kell venni: a hatalmat, az időtartamot és a befejezést. A hatalom mutatja, hogy a szociális munkás mekkora befolyással rendelkezik az ügyfél felett (pl. egy szociális munkás tiszt és egy legénységi állományú ügyfél között nagy hatalmi különbség van). Az időtartam azt jelzi, hogy mennyi ideig tart a segítő kapcsolat, a befejezés pedig arra utal, hogy az ügyfél és a szociális munkás várhatóan továbbra is találkozik-e egymással. Az etikai döntéshozatal szempontjából kulcsfontosságú kérdés, hogy a hatalmi tényező ne legyen negatív hatással a segítő kapcsolatra (pl. egy tiszt állományú katonai szociális munkás és egy legénységi állományú ügyfél közötti segítő kapcsolatra ne nyomja rá a bélyegét a markánsan fennálló hatalmi egyensúlytalanság). Tekintettel arra, hogy a három tényező kölcsönhatásba léphet egymással, minél hosszabb a segítő kapcsolat időtartama, annál bonyolultabb lehet a többszörös kapcsolat, és annál pontosabban kell meghatározni a terápiás „szerződést” is. Utóbbi keretében világos és kölcsönös elvárásokat kell megfogalmazni arra vonatkozóan, hogy a további klienssegítő kapcsolat milyen lesz és várhatóan meddig fog tartani.

Gottlieb ezt a három tényezőt fontos szűrőeszközként veszi számba, illetve rangsorolja, amikor kettős vagy többszörös kapcsolatokkal kell szembenézni (például amikor a segítő a kliensével együtt van bevetésen, vagy ha a segítőnek van egy olyan katonai veterán kliense, aki szintén önkéntesként dolgozik ugyanabban a veteránkórházban a segítő munkaköréhez kapcsolódó szerepkörben). Gottlieb szerint a hatalom mértékét, a kliensként eddig befektetett időt és a terápia folytatására irányuló motivációt kell mérlegelni, amikor többszörös kapcsolati problémákkal nézünk szembe.

<sup>34</sup> Tallant–Ryberg: i. m.

<sup>35</sup> Michael C. Gottlieb: Avoiding exploitive dual relationships: A decision making-model. *Psychotherapy*, 1993/1., 41–48. [https://www.researchgate.net/publication/11696523\\_Avoiding\\_exploitive\\_dual\\_relationships\\_A\\_decision-making\\_model#read](https://www.researchgate.net/publication/11696523_Avoiding_exploitive_dual_relationships_A_decision-making_model#read) (Letöltés időpontja: 2022. 06. 02.)

<sup>36</sup> Mark A. Staal – Raymond E. King: Managing a multiple relationship environment: The ethics of military psychology. *Professional Psychology: Research and Practice*, 2000/6., 698–705.

## Johnson, Grasso és Maslowski stratégiái az etikai-jogi konfliktusok kezelésére

Johnson, Grasso és Maslowski a katonai mentális egészségügyi szolgáltatók (*mental health providers*) által tapasztalt etikai-jogi konfliktusokat áttekintve hat kezelési stratégiát javasolt:<sup>37</sup>

1. „*Meghatározni, hogy az adott dilemma okoz-e feszültséget vagy konfliktust.*” A katonai szociális munkásnak tárgyalási készségeit kell alkalmaznia (a szolgálati út betartásával) a feszültség csökkentése és a probléma tisztázása érdekében. Ezáltal lehetővé válik, hogy a kérdésben jogilag és etikailag is el lehessen igazodni. Például egy mentális egészségügyi problémákat tartalmazó nyilvántartásból történő adatszolgáltatásra vonatkozó törvényes parancs esetén tisztázni lehet, hogy milyen konkrét kérdés teljesíthető a teljes nyilvántartás kiadása nélkül (pl. biztonsági aggályokat felvető kérdések esetén csak az ebből a szempontból releváns adatok kiadása a teljes dokumentáció helyett).
2. „*Megismerni a szakmai etikai kódexet és a vonatkozó jogszabályi hátteret.*” A szociális munkások szakmai tevékenységére vonatkozó etikai szabályozás (etikai kódex) már az egyetemi képzés alatt is kiemelt jelentőséggel bír, alapos ismerete nélkül szakmai tevékenységet folytatni nem lehet. A katonai szociális munkások tevékenysége szempontjából emellett még kiemelten fontos a haderő belső jogi normatíváinak (pl. szolgálati törvény, szolgálati szabályzat, katonai igazságszolgáltatásra vonatkozó szabályzók stb.) ismerete.
3. „*Az etikus döntéshozatal folyamatának szakmailag megalapozott módon történő körültekintő kidolgozása.*” A hivatkozott szerzők nem részletezik a folyamatot, de hangsúlyozzák, hogy a megoldási lehetőségek és a vonatkozó jogok, kötelezettségek körültekintő felkutatása, továbbá a jogi kérdésekre (pl. orvosi titoktartás alá eső adatok kiadására vonatkozó igényre) adott impulzív vagy szakmaiatlan reakciók elkerülése alapvető fontosságú a kidolgozói fázis során.
4. „*Felismerni és tudatosítani, hogy a katonai szolgálat nem írja felül, nem érvényteleníti a szociális munkás szakmai identitását és szakmai kötelességeit.*” Johnson, Grasso és Maslowski megerősíti a szociális munkás szakember szakmai etikai kódexhez való ragaszkodásának fontosságát, illetve figyelmeztet a katonai hagyományokhoz és előírásokhoz való elsődleges hűség irányába történő „sodródás” veszélyeire, ami könnyen a szociális munkaetika szabályai betartásának sérülését eredményezheti.
5. „*Törekedni a kliens érdekeinek, valamint a haderő érdekeinek és előírásainak egyensúlyára.*” A szerzők alapelveként azt javasolják, hogy gondosan mérlegelve mindvégig törekedni kell a kliensnek okozott károk minimalizálására, és minden egyes lépés előtt egyeztetni szükséges vele a további lehetőségeket illetően. Javasolják továbbá az ügy megoldása érdekében tett lépéseknek és a kliens aktív részvételének a precíz dokumentálását.
6. „*Törekedni arra, hogy a szakmai etikai irányelvek és a vonatkozó jogi szabályozás közötti ellentmondások csökkenjenek.*” A szociális munkás ennek érdekében kezdeményezze az adott jogi szabályzó(k) módosítását, illetve tájékoztassa a hatalmi pozícióban lévőket a felmerülő ellentmondásokról.

<sup>37</sup> Johnson et al. (2010): i. m. 551–552.



## KONKLÚZIÓ

Az etikai dilemmák – legyen szó a kettős lojalitásról, a titoktartásról vagy a hierarchiáról és a hatalomról – megerősítik azt a tényt, hogy a haderő céljai és törvényei, valamint a katonai szociális munkás és kliense klinikai kapcsolatának védelme között ütközések lehetnek. A bemutatott szerzők eredményeinek tartalmi szintetizálásával egy olyan komplex modellt kapunk (PSPIDD-modell), amely az etikai döntésekkel szembekerülő katonai szociális munkások részére hasznos segítséget nyújthat. A modellt öt lépést emel ki:

1. *Felkészülés:* a vonatkozó jogi normatívák, irányelvek, etikai kódexek és belső katonai szabályzók megismerése. Erre a lépésre az etikai-jogi konfliktus bekövetkezése előtt van szükség. Hasznos lehet a szociális munka etikai kódexe azon részeinek a meghatározása, előzetes vizsgálata, amelyek ütközhetnek a katonai követelményekkel, irányelvekkel.
2. *A folyamat lassítása:* konfliktus bekövetkezése esetén a katonai szociális munkás lehetőség szerint lassítsa le a konfliktusra adott válaszadás folyamatát, és ne reagáljon addig, amíg választási lehetőségeivel nincs tisztában.
3. *Előnyök és hátrányok számbavétele:* a probléma megoldásával kapcsolatos érvek és ellenérvek, valamint lehetséges kimenetek áttekintése.
4. *A kliens bevonása a folyamatba:* megbizonyosodni arról, hogy a kliens egyetért-e a tervezett lépéssel/lépésekkel, részt kíván-e venni a folyamatban, illetve megérti-e annak előnyeit és esetleges hátrányait.
5. *Döntés és dokumentáció:* a legmegfelelőbb megoldási módozat kiválasztása, illetve az ügyféllel együtt tett lépések és döntések dokumentálása. Ennek nyomán olyan esettanulmányok keletkezhetnek, melyek hasznos segítséget nyújthatnak a vonatkozó szakpolitika vagy jogi szabályozás megváltoztatásáért való kiállás terén is.

A fenti szakmai ajánlások ismerete, illetve tudatos alkalmazása hozzásegítheti a katonai szociális munkásokat, illetve a haderőben tevékenykedő más segítő szakmák képviselőit ahhoz, hogy a munkájuk során esetlegesen felmerülő szakmaetikai dilemmák között könnyebben és gyorsabban eligazodjanak, valamint döntéseiket ennek birtokában határozottan, magabiztosan és minden szempontból megalapozottan hozhassák meg.

### FELHASZNÁLT IRODALOM

- 67/2003. (HK 18.) HM utasítás a „Katonai Etikai Kódex” közzétételéről, a „Honvédségi Etikai Tanács” létesítéséről és feladatairól. Netjogtár. <https://net.jogtar.hu/getpdf?docid=A03U0067.HM&targetdate=&printTitle=67/2003.+%28HK+18.%29+HM+utas%C3%ADt%C3%A1s&getdoc=1>
- A Szociális Szakmai Szövetség Etikai Kollégiuma által 2015–16-ban átdolgozott Szociális Munka Etikai Kódexe. 2016. 04. 15. <http://www.3sz.hu/sites/default/files/Etikai.pdf>
- Ataç, Adnan – Guven, Olga – Ucar, Muharrem – Kir, Tayfun: *A study of the opinions and behaviors of physicians with regard to informed consent and refusing treatment*. Military Medicine, 2005/7., 566–571. [https://www.researchgate.net/publication/7629565\\_A\\_Study\\_of\\_the\\_Opinions\\_and\\_Behaviors\\_of\\_Physicians\\_with\\_Regard\\_to\\_Informed\\_Consent\\_and\\_Refusing\\_Treatment#read;DOI:10.7205/MILMED.170.7.566](https://www.researchgate.net/publication/7629565_A_Study_of_the_Opinions_and_Behaviors_of_Physicians_with_Regard_to_Informed_Consent_and_Refusing_Treatment#read;DOI:10.7205/MILMED.170.7.566)
- Benatar, Solomon R. – Upshur, Ross E. G.: *Dual loyalty of physicians in the military and in civilian life*. American Journal of Public Health, 2008/12., 2161–2167. DOI:10.2105/AJPH.2007.124644

- Congress, Elaine P.: *What social workers should know about ethics: Understanding and resolving practice dilemmas*. *Advances in Social Work*, 2000/1., 1–25. [https://www.researchgate.net/publication/279679961\\_What\\_Social\\_Workers\\_Should\\_Know\\_About\\_Ethics\\_Understanding\\_and\\_Resolving\\_Ethical\\_Dilemmas#read](https://www.researchgate.net/publication/279679961_What_Social_Workers_Should_Know_About_Ethics_Understanding_and_Resolving_Ethical_Dilemmas#read); DOI:10.18060/124
- Daley, James G.: *Ethical Decision Making in Military Social Work*. In: Rubin, Allen – Weiss, Eugenia L. – Coll, Jose E. (eds.): *Handbook of Military Social Work*. John Wiley & Sons Inc., New Jersey, 2013.
- Gottlieb, Michael C.: *Avoiding exploitive dual relationships: A decision making-model*. *Psychotherapy*, 1993/1., 41–48. [https://www.researchgate.net/publication/11696523\\_Avoiding\\_exploitive\\_dual\\_relationships\\_A\\_decision-making\\_model#read](https://www.researchgate.net/publication/11696523_Avoiding_exploitive_dual_relationships_A_decision-making_model#read); DOI:10.1037/0033-3204.30.1.41
- Gross, Michael L.: *Teaching military medical ethics: Another look at dual loyalty and triage*. *Cambridge Quarterly of Healthcare Ethics*, 2010/4., 458–464. DOI: 10.1017/S0963180110000344
- Jeffrey, Timothy B. – Rankin, Robert J. – Jeffrey, Louise K.: *In service of two masters: The ethical-legal dilemma faced by military psychologists*. *Professional Psychology: Research and Practice*, 1992/2., 91–95. DOI: 10.1037/0735-7028.23.2.91
- Johnson, W. Brad – Grasso, Ian – Maslowski, Kate: *Conflicts between ethics and law for military mental health providers*. *Military Medicine*, 2010/8., 548–553. DOI: 10.7205/MILMED-D-09-00119
- Johnson, W. Brad – Bacho, Roderick – Heim, Mark – Ralph, John: *Multiple-role dilemmas for military mental health care providers*. *Military Medicine*, 2006/4., 311–315. DOI: 10.7205/milmed.171.4.311
- Kelly, Janet: *Battlefield conditions: Different environment but the same duty of care*. *Nursing Ethics*, 2010/5., 636–645. DOI: 10.1177/0969733010373434
- Loewenberg, Frank M. – Dolgoff, Ralph: *Ethical decisions for social work practice* (4th ed.). Peacock, Itasca, 1992.
- London, Leslie – Rubenstein, Leonard S – Baldwin-Ragaven, Laurel – Van Es, Adriaan: *Dual loyalty among military health professionals: Human rights and ethics in times of armed conflict*. *Cambridge Quarterly of Healthcare Ethics*, 2006/4., 381–391. DOI: 10.1017/s096318010606049x
- Ritchie, Elspeth C.: *Update on combat psychiatry: From the battlefield to the home front and back again*. *Military Medicine*, 2007/12., 11–14. DOI: 10.7205/milmed.173.supplement\_2.11
- Robertson, Michael D. – Walter, Garry: *Many faces of the dual-role dilemma in psychiatric ethics*. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 2008/4., 228–235. [https://www.researchgate.net/publication/5605426\\_Many\\_Faces\\_of\\_the\\_Dual-Role\\_Dilemma\\_in\\_Psychiatric\\_Ethics#read](https://www.researchgate.net/publication/5605426_Many_Faces_of_the_Dual-Role_Dilemma_in_Psychiatric_Ethics#read); DOI:10.1080/00048670701827291
- Sessums, Laura L. – Collen, Jacob – O'Malley, Patrick G. – Jackson, Jeffrey L.: *Ethical practice under fire: Deployed physicians in the global war on terrorism*. *Military Medicine*, 2009/5., 441–447. [https://www.researchgate.net/publication/45819413\\_Ethical\\_Practice\\_Under\\_Fire\\_Deployed\\_Physicians\\_in\\_the\\_Global\\_War\\_on\\_Terrorism#read](https://www.researchgate.net/publication/45819413_Ethical_Practice_Under_Fire_Deployed_Physicians_in_the_Global_War_on_Terrorism#read); DOI:10.7205/MILMED-D-01-5208
- Simmons, Catherine A. – Rycraft, Joan R.: *Ethical challenges of military social workers serving in a combat zone*. *Social Work*, 2010/1., 9–18. DOI:10.1093/sw/55.1.9
- Staal, Mark A. – King, Raymond E.: *Managing a multiple relationship environment: The ethics of military psychology*. *Professional Psychology: Research and Practice*, 2000/6., 698–705. DOI:10.1037/0735-7028.31.6.698
- Tallant, Steven H. – Ryberg, Richard A.: *Common and unique ethical dilemmas encountered by military social workers*. In: Daley, James G. (ed.): *Social work practice in the military*. Haworth Press, New York, 1999.