

A KATONAI EGÉSZSÉGI ALKALMASSÁG ALAPFOGALMAI

Varga István¹

A modern emberréválás történelmi folyamatának mai ismeretében megalapozottan gondolhatjuk, hogy valamely emberi közösségi tevékenységre való alkalmasság elvének ösztönös – alapvetően az emberi együttműködésben gyökerező – „alkalmazása” már az ősemberi közösségekben mindennapos gyakorlattá vált.

Az emberi szellemfejlődés történelmi időszakában – amelynek egyik csúcsa az **antik görög** kultúra –, **Platónnál a „Politeia”** című művében már megjelenik az alkalmasság elvének korai „tudományos” igényű megfogalmazása a következők szerint „*nincs két ember, akik születésüknél fogva tökéletesen azonosak lennének, hanem mindegyik különbözik a többitől képességei szerint és az egyik erre, a másik arra a tevékenységre alkalmas*”. Speciális esetektől (egypetűjű ikrek, klónok?) eltekintve, e megállapítás a XXI. századi tudomány fényében is helytálló.

Az alkalmasság elvének e korai tudományos igényű megfogalmazása egyértelműen és igen szakszerűen bizonyítja, hogy az emberi tulajdonságok és az emberi munkatevékenység jellege közti megfelelés, mint követelmény már a humán történelem korai időszakában tudatosult problémaként jelentkezett.

Az emberi nem társadalmi evolúciója során – annak legfőbb ösztönzőjeként ható munkamegosztási folyamatokban – szükségszerűen találkozott a „*megfelelő helyre a megfelelő ember*” követelményével. A probléma gyakorlati megoldására történelmileg igen változatos eszköztárat alkalmaztak. Az eszközök sorában fellelhetők az empirikus alapon nyugvó „*beválási*” törekvések, de ideologikus ihletésű szelekciós elvek is széles körben realizálódtak.

Az ember szocializációs folyamatában állandó elemként jelentkező kis- és nagycsoportos közösségek kialakítása során – a mai napig – ismeretes a próbaidő, a vallási közösségekben a noviciátus alkalmazása. Ugyanis mielőtt a közösség a jelentkezőt teljes jogú tagjaként befogadja,

¹ Dr. Varga István nyá. orvos ezredes.

annak át kell esnie egy próbaidős időszakon, amíg morális-, fizikai- és szellemi adottságait, teljesítőképességét, jellemzőit, így a közösség által támasztott követelményeknek való megfelelését, tényleges „*alkalmasságát*” a közösség elbírálja.

Ezt a kiválasztási - beválási alkalmasság-minősítő módszert a modern alkalmasság-vizsgálati rendszerek is hangsúlyozottan alkalmazzák (véglegesítés előtti próbaidős szolgálat vagy alkalmazás). A természeti népek körében feltehetően már a történelem előtti koroktól kezdve a mai napig és egyes vallási felekezetek közösségeiben is közismert a *férfité avatási aktus*, amely rituális előírások szerint próbára tette a közösség adott korú fiainak *fizikai-szellemi* teljesítőképességét. Ezek az aktusok egyfajta alkalmassági vizsgálatként is interpretálhatók. Logikusan felmerülő kérdés, hogy az alkalmasság elbírálásának „*kényszerét*” mi váltja ki? Megfelelő válasznak tekinthetjük, hogy a „*kényszert*” döntően az emberi társadalom kialakulásával járó, szükségszerűen egyre bővülő munkamegosztás motiválja. A társadalom, a kollektíva, a csoport tagja, mint egyed és vele relációban az önfenntartást szolgáló tevékenység, illetve a munka, mint követelmény a gyakorlat számára megoldandó problematikaként nagyon régen tudatosodott a társadalom fejlődése folyamán. *A természetes (nemekhez, életkorhoz kötött), illetve az irányított munkamegosztás során a gyakorlatban a problematika kezdettől fogva a kiválasztás és részben az irányítás terén állandó feladatként jelentkezik ma is, és a jövőben is.*

A probléma társadalmi szintű, szervezett megoldásának fokozódó kényszere az ipari forradalom kibontakozásához kapcsolható, amikor is a „*gép-korszak*” világméretű kiteljesedése már társadalmi szintű és méretű, szervezett és tudományos alapokon felépülő szabályozott alkalmasság-minősítő, illetve elbíráló, valamint beválásvizsgálati tevékenység elvi alapjainak a megalkotásához és gyakorlati megvalósításához vezetett.

Az alkalmasság fogalomköre

Az alkalmasság általános fogalmán valamely követelménynek (helyzetnek, időpontnak) való megfelelést értünk.

A követelmény-jelleg, mint meghatározó elem teszi érthetővé, hogy miért az alkalmasság megállapítása volt a központi és csaknem egyetlen téma – még a tudományos alapvetések korában is – úgyszólván a mai napig. Az alkalmasság elvének érvényesülése azt a törekvést fejezi ki, hogy a különféle tevékenységeket (beosztás, foglalkozás, hivatás, életpálya

stb.) a személyi és tárgyi adottságok megfelelése alapján kívánatos megválasztani, illetve a megfelelést fenntartani, fejleszteni.

A fogalmak szintjén – a gyakorlati konzekvenciák miatt is – határozottan el kell különíteni az alkalmasság fogalmát a képesség és a beválás fogalmától. Képességen ugyanis azoknak a személyiségbeli (érett-ség, egészség stb.) és intézményes (jogi, gazdasági stb.) adottságoknak az összességét értjük, amelyek a munkavégzés feltételeit, illetve lehetőségét definiálják. *Funkcionális szempontból a szervezet működésének az a potenciálisan legmagasabb szintje, amellyel az egyén egy adott pillanatban egy meghatározott feladatot teljesíteni tud.* A képesség az egyén oldaláról többnyire velünk született, vagy szerzett adottság bizonyos feladatok elvégzésére. A képesség, mint adottság (testi-lelki, alkati, öröklött tulajdonság(ok), sajátosság(ok), tehetség, hajlam, érzék, készség stb.) az a pszicho-szomatikus funkció, ami segít differenciálni az azonos iskolázottságú egyéneket, amikor a teljesítményüket értékeljük, és adatokat szolgáltatunk egy adott feladat ellátására való alkalmasság elbírálásához.

A megnyilvánulási területük szerint a képességek sokfélék lehetnek (intellektuális, érzékelési, motoros stb. képességek). Az általános funkciók, mint például a figyelem, vagy az ítélőképesség ugyanúgy képességnek számítanak, mint a különleges adottságok (pl. az ügyes rajzolás). **A képesség lényege a potencialitás.** A munkaképtelenség természetesen legalkalmatlanságot jelent (és pedig abszolút alkalmatlanságot), ezzel szemben a munkaképes ember sok olyan feladatot el tud látni – valamilyen mértékben és minőségben –, amelyre nem alkalmas. A képesség alkalmassági értelemben vett használata kerülendő egyebek közt azért is, mert indokolatlan fejlődési optimizmust kelthet azáltal, hogy az alkalmasság és a képesség között csupán fokozati különbséget sugall, amelyet például fejlesztési tréningekkel ki lehet egyenlíteni.

A képességek vizsgálata történhet standard vagy meghatározott szempontok szerint uniformizált környezetben. Egy adott személy képessége és a teljesítménye közötti különbség a standard és az aktuális környezet közötti eltéréseket jellemzi.

A teljesítmény, mint kapcsolódó fogalom a képesség aktuális helyzetben, környezetben való megnyilvánulása, az egyén képességeinek aktuális kifejeződése, azaz, hogy az egyén a számára adott környezetben mire képes. A perszonális faktorok mellett a környezeti, exogén faktorok hatásaitól is függ, mennyire tudja képességeit kifejteni, kibontakoztatni.

A téves fogalomhasználat esete az is, ha az alkalmasság és a beválás fogalmát keverik össze. *A beválás ugyanis a tapasztalatilag (empirikusan) valóra váltott, bizonyosodott alkalmasságot jelenti*, amelynek kritériuma az időtálló, huzamos, eredményes és harmonikus munkavégzés, feladatellátás. Ezzel szemben *az alkalmasság mint prognózis, előrejelzés a valószínűség* (a lehetséges, a bekövetkező) *fogalmkörébe tartozik* és megállapítása éppen *a beválás valószínűségének a fokára irányul*.

Az alkalmasság kritériuma az ember és a munka (a feladat) megfelelése különféle tényezők komplex kapcsolatában nyilvánul meg. A megfelelés legfontosabb aspektusai az egészségi (szomatikus), a pszichológiai és a jogi megfelelés. Ezek szerint definiáljuk az egyes alkalmasságok fogalmát.

Az egészségi alkalmasság (beleértve a fizikai alkalmasságot, mint fizikai teljesítőképességet is) *az általános* (testalkat, izomerő, ellenálló képesség stb.) *és a speciális*, elsősorban idegrendszeri *adottságok és követelmények megfeleléseit jelenti*. Az egyes foglalkozásokban megkívánt megfeleléseket egészségi alkalmassági normák szabályozzák, elbírálása orvosi kompetencia.

A pszichológiai alkalmasság a pszichikai képességeket, adottságokat és a személyiség centrális jegyeit, funkcióit foglalja magába. Az egyes foglalkozásokhoz rendelt megfelelési követelmények (pl. tesztek, pszichofizikai vizsgálatok stb.) teljesítésének elbírálása pszichológusi feladat.

Az egészségi alkalmasság összesített (a szomatikus, a pszichikai és a fizikai alkalmasság együttesen) *fogalmán* azt értjük, hogy egy adott egyént szomatikus állapota, pszichikai és fizikai adottságai képessé teszik-e egy adott szakma, beosztás, vagy feladat tartós ellátására, egészségi állapotának károsodása nélkül.

Az ember szomatikus és magasabb rendű pszichikai funkciói egymástól el nem választható integritásként működnek és *így az egészségi alkalmasság is integrált fogalom*. Ugyanakkor praktikus szempontból, az alkalmasság vizsgálatának módszertani aspektusából kiindulva beszélünk szomatikus (és tradicionálisan ezt nevezzük egészségének), pszichikai és fizikai alkalmasságról. **A jogi alkalmasság feltételeinek két nagy csoportja a képzettségbeli és a jogszabálybeli megfelelés.** Elbírálása a munkáltató, illetve az általa megbízott szervezet, személy (humán szolgálat) feladata.

Az egészségi alkalmasság a valóságban integrált tulajdonság, mégis az alkalmassággal kapcsolatos alapfogalmak tisztázásakor ismételten rá kell mutatni, hogy *az egészségi alkalmasság hármass aspektusának mindegyike módszertanilag, és a követelmények tekintetében is önálló*. Ez a megállapítás gyakorlati konzekvenciáiban azt jelenti, hogy bármely aspektusú alkalmatlanság – a másik kettő tökéletes alkalmassága esetén is – a munkába állítás tényleges ellenjavallatát jelenti (pl. valamely alkalmatlanságot okozó betegség utáni maradandó károsodás kiváló pszichológiai alkalmasság és tehetség ellenére is az egyén alkalmatlanságát jelenti).

Az elmúlt évtizedek folyamán az egészségi és jogszabálybeli alkalmasság elvei és azok érvényesülése, gyakorlata tekintetében lényegi vitákra nem került sor, mivel a fejlődést jelentő változások az elvi kereteken belül maradtak és általában racionálisak voltak.

Ami az egészségi és jogszabálybeli alkalmasság megállapításának módszertanát illeti, a módszerek viszonylag egyszerűek, gyakran evidensek, kevésbé problematikusak, szemben a pszichológiai alkalmasság fogalmi rendszerének és gyakorlati módszertanának kiépítésével, amelyet a differenciált és erőteljes kritikai megközelítés jellemez.

Az alkalmasság fogalmi környezetébe tartozó néhány alapfogalom

A szervezet és funkciói: a szervezet azon biológiai alkotóelemek összessége, amely az emberi egyed szomatikus, mentális és pszichikai meghatározottságát, működését biztosítják.

A szervezet funkcióit alkotóelemei által realizált élettani (fiziológiai) folyamatok képezik, amelyek lehetővé teszik a külső és belső környezethez való alkalmazkodást és szükség szerint annak módosítását. A szervezeti funkciók összessége a szervezet működése, amely szomatikus, mentális és érzelmi funkciókat egyaránt integráns egységbe foglal.

Az egészségi állapot: a szervezet biológiai alkotóelemeinek és azok funkcióinak adott állapota, a szervezet élettanilag meghatározott működési szintje, amely az egyén képességeit, tevékenységét, közérzetét, szociális aktivitását alapvetően meghatározza.

Az egészségi állapot romlása: a szervezeti funkciók működőképességének belső (endogén) vagy külső (exogén) ok következtében létrejövő működőképességének csökkenése, illetve deformálódása.

Kóros egészségi állapoton: a szervezeti funkcióknak betegség, sérülés, rendellenesség miatt fellépő – az élettanilag elfogadottól eltérő – kedvezőtlen irányú megváltozását értjük.

Egészségkárosodáson: a szervezet morfológiai (makro és mikro bonctani) alkotóelemeinek, fiziológiai funkcióinak a normálistól, azaz az élettanilag elfogadott felépítésétől (struktúra), működési standardjaitól (funkció) való eltérő voltát értjük, amely hiány, csökkenés vagy deformáció formájában jelenik meg. A károsodás érintheti az értelmi (kognitív) és érzelmi (pszichikai) funkciókat is. Kóroktanukat tekintve kongenitális (genetikai, intrauterin ártalmak) anomáliák, betegségek, sérülések következtében alakulnak ki és az egyén képességeinek csökkenését okozhatják, tevékenységében gátolhatják, akadályozhatják.

Az egészségkárosodás, mint azt már jeleztük strukturális, és funkcionális lehet. Mértékét tekintve lehet enyhe, közepes vagy súlyos, illetve ezek fokozatai, továbbá a lefolyás szempontjából átmeneti, tartós, progresszív vagy csökkenő, váltakozó vagy folyamatos jellegű, illetve reverzibilis (megfordítható) vagy maradandó (irreverzibilis).

Az egészségkárosodás nem azonos a kóros állapottal, de a kóros állapot megjelenési formáját képezi. Az alkalmasság elbírálásakor akár meghatározó tényező lehet, hogy a károsodott egyénnek gyakran megmaradnak, vagy kompenzatórikus mechanizmusokkal pótolhatók a feladatai ellátásához minimálisan szükséges képességek. Ez az egyik indoka **a katonai szolgálatra való egészségi alkalmasság (továbbiakban: KEA)** elbírálásában a különleges (egyéni) elbírálás (**KLGS**) alkalmazásának. Ez lényegét tekintve – a szakmai kautélák betartásával – az orvosi gyógyító szabadság analógja az alkalmasság megítélésében.

Az alkalmassági vizsgálatok gyakorlatában nem ritkán találkozunk egészségkárosodásokkal (fogyatékoságokkal ritkábban), mivel az egyének életük során – a kor előrehaladtával egyre gyakrabban – többkevesebb betegséget, sérülést vesznek át, és nem ritkák a **különböző maradvány tünetek**, működési (funkcionális) **korlátozottságok**, egyszóval a **tartós és maradandó** egészségkárosodások. A károsodások tárgyilagos értékelésében – a körelőzményi adatokra, a körlefolyásra, diagnosztikus és terápiás eredményekre egyaránt támaszkodva – alapvető követelmény az értékelt adatok (dokumentumok) hitelessége, kongruens volta, azaz ellentmondás mentessége.

A fogyatékoság: az egyén aktivitásának korlátozottsága, az a nehézség, amellyel az egyén a tevékenység végrehajtása során szembesül. A

fogyatékoságokat csoportosíthatjuk egyes szervek szerint (látás-, hallás-, mozgás stb.), illetve mértéke szerint (enyhe, mérsékelt, közepes, súlyos fokú fogyatékoság). A fogyatékoság és az egészségkárosodás nem azonos fogalmak. Ugyanis a betegség, a sérülés, az anomália szükségszerűen nem eredményez egészségkárosodást, illetve az egészségkárosodott egyén szükségképpen nem fogyatékos.

A fogyatékoság átmeneti (időleges), ha a háttérben húzódó egészségkárosodás a gyógykezelés, az orvosi rehabilitáció eredményeként megszűnik, vagy jelentéktelen mértékűvé csökken. Az átmeneti fogyatékoság az aktivitás ideiglenes korlátozottságával, a munkavégzés terén a munka-, illetve a szolgálatképesség időleges csökkenésével párosulhat. A tartós (végleges) fogyatékoság akkor alakul ki, ha a kóros állapot sem gyógykezeléssel, sem orvosi rehabilitációval tovább már nem javítható.

A rokkantság: a társadalmi munkamegosztásban való részvétel korlátozottsága, az adott egyénnek az egészségkárosodása, fogyatékosága miatt kialakult hátránya, amely őt súlyos mértékben korlátozza életkora, neme, gazdasági-, szociális- és kulturális tényezők által definiált tevékenységeinek végzésében.

Tevékenység: egy feladat elvégzése, az egyén cselekvése. A szervezet működésének egyéni aspektusát jelenti. A tevékenység akadályozottsága a fogyatékoság.

Részvétel: az egyén meghatározott élethelyzetbe való bekapcsolódása, az abban való közreműködése. Az egyén működésének társadalmi aspektusát tükrözi. A részvétel korlátozottsága a rokkantság.

A munkatevékenységgel, feladatellátással kapcsolatos alapfogalmak, amelyekhez az alkalmassági minősítések kötődnek

Szakképzettség: általában meghatározott életpályára, hivatásra, szakmai feladat ellátásra való elméleti és gyakorlati felkészültség. Magába foglalja a szakember mindazon ismereteinek, jártasságainak, készségeinek, képességeinek a meglétét, amelyek meghatározott munkatevékenység, foglalkozás gyakorlásához szükségesek.

Munkakör: a munkafolyamat, a tevékenység alapegysége, amely a munkamegosztás alapján elkülönül és meghatározza betöltőjének az el-

végzendő feladatait, az azok ellátásához szükséges szakmai, egészségi, pszichikai és fizikai követelményeket.

Munkakörcsalád: a szakmacsoportok hasonló szintű munkaköreinek összessége, amelyekhez – a szakmai átképzés nélkül biztosított előmenetellel összhangban – a feladat-végrehajtás területein hasonló képzettségi követelmény, tudásszükséglet, felelősségi kör, hatáskör és terhelés társítható.

Beosztás: a dolgozó által betöltött munkakör, amelyhez meghatározott jog- és hatáskör, felelősség és kötelezettség, általános vagy speciális előmeneteli rend, valamint járandóság kapcsolódik.

Munkaköri követelmények: a munkakör (beosztás) betöltőjével szemben támasztott alkalmazási feltételek, azaz a jogi és az egészségi alkalmasság megléte.

Az alkalmassági fokozatok

Az alkalmasságnak különböző fokozatai lehetnek. Az alkalmasság fokozatai alapvetően a munkaadottságok és a személyi adottságok megfelelésének a mértékét, illetve a köztük megállapítható kongruenciát fejezik ki.

A megfelelés, mint összefoglaló fogalom azt fejezi ki, hogy az alkalmasság kritériumainak egyes összetevői milyen mértékben vannak összhangban a munkaköri követelményekkel. Az alkalmasság fokozata egzakt módon, számszerűen nem jellemezhető, de mivel a gyakorlatban fontos a megfelelés mértékének ismerete, ennek jelölésére mértékcsoportokat, mértékskálát használunk. A megfelelés fokozatát kifejező mértékskála az abszolút alkalmasságtól (optimális megfelelés, amely a beválást szükségképpen maga után vonja) az abszolút alkalmatlanságig (a beválásra gyakorlatilag nincs esély) terjed. Az alkalmatlanságnak természetesen nincsenek fokozatai. Az alkalmasságnak viszont a következő fokozatai lehetnek:

- a) **Kiváló, illetve jó alkalmasság,** amikor a szükséges kritériumokon felül elsősorban a személyiség fókuszában olyan átlagon felüli értékes adottságok és funkciók vannak, amelyek az adott munkatevékenységben rendkívül kedvezően érvényesülhetnek. A beválás gyakorlatilag garantálható;

- b) **Átlagos alkalmasság**, amikor a szükséges kritériumoknak a megléte a beválás átlagos valószínűségét prognosztizálja;
- c) **Gyenge alkalmasság**, amikor csak azok a beválás kritériumok adóttak, amelyek hiányában már alkalmatlanság állna fenn. Beválásra csak szükségszerűen van esély;
- d) **Szükségszerű (elégtelen) alkalmasság**. A beválás nem kizárt, de valószínűsége igen csekély.

A pályatükör

A kiválasztás, az alkalmasság és a beválás, valamint a kiképzés pszichológiai kérdéseivel a pályalélektan foglalkozik. Ahhoz, hogy a pszichológia e részterülete feladatait meg tudja oldani, elemeznie kell az adott tevékenységet és ennek birtokában állapíthatók meg a feladat optimális végzéséhez szükséges képességek. Ennek alapján dolgozhatók ki a gyakorlat számára a különböző hivatás- és beosztásbeli pályatükrök.

A **pályatükör** alapvetően azokat a pszichikai és munkaélettani tulajdonságokat tartalmazza, amelyek megléte, bizonyos szintje az adott szakmának egy meghatározott beosztásában elengedhetetlen, illetve azokat, amelyek megléte az adott beosztásban kifejezetten hátrányosak. *Más fogalmazásban a pályatükör egy adott munkafolyamat, vagy tevékenység elemzése pszichológiai és munkaélettani szempontból.* Így állapíthatjuk meg (szintézis) az adott munkakör vagy beosztás speciális követelményeit, vagyis hogy a tevékenység milyen képességeket, adottságokat és személyiség jegyeket stb. igényel. Ezzel együtt megállapítjuk a beválás kritériumait is, azaz milyen tényezők jellemzik a jól végzett munkatevékenységet. A pályatükrök kidolgozásában a pszichológusok mellett orvosok és más szakemberek is részt vesznek.

A pályatükrök határozzák meg az alkalmasságvizsgálat paramétereit (a testi fejlettség szintje, a pszichofiziológiai tulajdonságok, a személyiségvonások stb.). Ezt követően szerkesztik meg az alkalmasság vizsgálatok módszereit, eljárásait és az előzetes vizsgálatok alapján egységesítik (standardizálják).

A beválás vizsgálatok gondolatköréhez kapcsolódva megállapíthatjuk, hogy korábban tényleges beválás vizsgálatok végzésére nem került sor sem a hadköteles, sem a hivatásos állomány körében. A beválás vizsgálatok módszertana sem került kialakításra. Ennek ellenére közvetett

módon az alkalmassági felülvizsgálatok adatai ebből a szempontból jó közelítésre alkalmas következtetéseket tettek lehetővé.

Napjainkban is ez a lehetőség adott (persze jelenleg a hadkötelezettség megszüntetése miatt a sorállományúak és a hadköteles tartalékosok tekintetében adatok nem keletkeznek) a hivatásos, a szerződéses és a katonai oktatási intézmények személyi állománya körében, azzal a többlettel, hogy ebben a körben kötelező jelleggel az alkalmasság-vizsgálati rendszer elemeként el kell végezni az alkalmasság mind három komponensének (szomatikus, fizikai és pszichikai) periodikus ellenőrzését.

E lehetőségekből adódóan a szolgálati idő függvényében etiológiai csoportosításban módunkban áll egy *elemző-értékelő rendszer kialakítása*, amely lehetővé teszi az alkalmasság vizsgálatok elvi és gyakorlati hatékonyságának (a megítélés esetleges hibái, a rendszer működésének hiányosságai stb.) egzakt értékelését és visszacsatolásként a rendszer megfelelő korrekcióját.

A pályatükrök kidolgozása terén az 1980-as évek első felében – a sorozó központok szervezéséhez kapcsolódva – az MH Központi Kórház pszichológiai laboratóriumának részvételével és szakirányításával intenzív és eredményes alapozó munkát végeztek, amely a sorkatonai beosztások tekintetében körvonalazta a beosztási alkalmasság pszichikai követelményeit és természetesen a szomatikus követelményeket is.

Az elemző-szintetizáló munka végül a sorkatonai beosztásokra való alkalmassági táblázatokban realizálódott és a vezérkar főnökének utasításaként került alkalmazásra a sorozó központokban, ahol hangsúlyozni kell, hogy a sorkatonai szolgálatra alkalmasak közül az egyes beosztásokra (pl. harcokocsivezető, toronylövész stb.) való alkalmasságot vizsgálták.

Újabbán a hivatásos és szerződéses katonai szolgálatra való alkalmasság elbírálására szolgáló honvédelmi miniszteri rendeletben találkozhatunk beosztási csoportokra lebontott átfogó munkatükrökkel. Ennek megalkotása jelentős és jövőbe mutató korszerű törekvésként értékelendő. E tekintetben további elemző-szintetizáló tevékenységre van szükség szervesen kapcsolódva a Magyar Honvédségben folyó reform folyamatokhoz, egyidejű figyelemmel a NATO integrált, katonai szervezetében meghatározott feladatainkra.

Az alkalmasság vizsgálata

Az alkalmasság vizsgálatát egy adott szakma (hivatás) munkakör (beosztás), vagy egy-egy körülhatárolt tevékenység, feladat szempontjából végezzük a megfelelő egyének kiválasztása érdekében.

Evidencia, hogy az ember általában olyan munkát végez szívesen és eredményesen, amely a számára megfelelő, azaz a tevékenység végzésére kellően motivált. Az alkalmasság vizsgálata, mint kiválasztás (szelekció) fontos feladata, hogy segítse az egyén és a tevékenységi pálya megfelelő összehozását. Ebben az összefüggésben elsősorban nem a szomatikus (egészségi, illetve orvosi) alkalmasság megítélése a meghatározó (mivel a szomatikus alkalmasság elbírálása többnyire kontraindikációs karakterű), hanem a pszichikai alkalmasság sokoldalú és mélyreható vizsgálata az elsődleges. A vizsgálat centrumában az adottságok és a képességek feltárása és minősítése áll.

Az alkalmasság vizsgálat első feladata a szomatikus alkalmasság orvosi vizsgálata, amely disciplinárisan a munkaegészségügyi tevékenységek körében a foglalkozás-egészségügy egyik alapvető feladatákként jelenik meg, és ennek során valósul meg a munkát végző egyén munkaköri egészségi alkalmasságának a megállapítása, ellenőrzése és elősegítése, rehabilitációja. Ebben az értelemben a dolgozó ember egészségi állapotának alakulásáért felelős.

A fentiek értelmében az egészségi alkalmassági vizsgálatokkal kapcsolatos orvosi teendők a prevenciónak (megelőző orvoslás) egy speciális területét alkotják, amely alapvetően különbözik a gyógyító orvoslástól.

Az egészségi alkalmasság vizsgálatának a szerepe egyrészt az ember épségének, egészségének a megóvásában, a balesetek és a foglalkozási betegségek megelőzésében, kivédésében, másrészt a természetes és optimális munkatevékenységben tűnik ki. Ezzel az egészségi alkalmassági vizsgálatok célkitűzéseit is meghatároztuk.

Az egészségi alkalmasság általában a testalkat fejlettségi és erő állapotára vonatkozó kívánalmak és adottságok megfelelését jelenti. Gyakorlati jelentősége a munka végzésére hátrányos adottságokban, gyengeségekben, fejletlenségben szembeszökő. Ezek romlása bizonyos munkakörökben, illetve életpályákon valószínűsíthető. Az általános egészségi leromlottság, az idegrendszer nagyfokú gyengesége, egyes betegségek (pl. cukorbetegség, rheumatizmus, epilepszia stb.), vagy lezajlott betegségek következményeként kialakult állapot (pl. magas vérnyomás, agyvelőgyulladás utáni állapot stb.) sok esetben veszélyeztetettséget, kizáró ellenja-

vallatot jelenthet. ***Egyes beosztások, vagy munkaelemek nem csak teljesen ép mozgásszerveket vagy érzékszerveket kívánnak, de megkövetelhetik, hogy ezek fejlettsége az átlagost is meghaladja.*** Ilyen esetekben a mozgásszervek működési zavara (bénulás, izomsorvadás stb.), illetve az érzékszervek hiányos vagy tökéletlen működése (pl. látásélesség csökkenés, szintévesztés, látótér beszűkülése, nagyothallás stb.), mint alkalmatlanság evidenciaként jelenik meg.

Általánosságban az egészségi alkalmasság megállapítása, illetve az alkalmasság időszakos ellenőrzése helyesen a munkaköri, beosztási követelmények (munkatükör) részletes elemzése alapján kidolgozott egészségi normák szerint történik (pl. a légi-, közúti-, vasúti-, vízi közlekedésben dolgozók, a fegyveres szervezetekben szolgálatot teljesítők jogszabályokban meghatározott egészségi alkalmassági követelményeinek előírásai).

Az orvosi alkalmassági vizsgálatokra a munkába lépés előtt (előzetes alkalmassági vizsgálat) és a munkavégzés során meghatározott időszakonként (időszakos alkalmassági vizsgálat), valamint soron kívül kerülhet sor.

Az előzetes orvosi vizsgálat célja annak megállapítása, hogy a dolgozó alkalmas-e egy adott munkakörben való foglalkoztatásra saját egészségének károsodása nélkül, illetve egészségi állapota nem jelent-e baleseti szempontból veszélyt saját magára vagy munkatársaira nézve, végül nem jelent-e fertőzési veszélyt környezetére.

Az időszakos orvosi vizsgálat célja annak elbírálása, hogy nem jelentkezik-e a dolgozónál a munkakörrel kapcsolatos foglalkozási ártalmak, illetve hogy a dolgozó továbbra is alkalmas-e az adott munkakör el látására.

Az orvosi alkalmassági vizsgálat keretében általános orvosi vizsgálatokra, illetve speciális orvosi vizsgálatokra kerülhet sor. Az általános orvosi vizsgálat az orvosi gyakorlatból jól ismert, leginkább a kórelőzményt felvevő és az első orvosi vizsgálatot végző belgyógyász tevékenységével egyezik meg. Lényeges különbség azonban, hogy míg az orvoshoz forduló beteg többé-kevésbé körvonalazott panaszokkal jelentkezik, addig az alkalmasságot vizsgáló és véleményező orvosnak a munkakör követelményei jelentenek megfelelő útmutatást. Emellett figyelmének ki kell terjednie valamennyi szerv és szervrendszer működésére. ***Adott esetben az általános vizsgálatokat speciális szakorvosi, laboratóriumi és szaktechnikai (rtg., hallásvizsgálat, EKG stb.) vizsgálatokkal is ki kell***

egészíteni. A pályaválasztással kapcsolatos orvosi teendők – mint azt korábban már jeleztük – a prevenciónak egy speciális területét alkotják, amely lényegét tekintve különbözik a gyógyító orvoslástól.

Annak érdekében, hogy a pályaválasztás tudatosan a képességek ismeretében történhessen, előzetes pályaalakmassági vizsgálatra van szükség. Előfordulhat ugyanis, hogy a pályázó az alapképzésre alkalmas, de a szakma-csoporton belül bizonyos elváltozásai, vagy fogyatékosága miatt minden ágazatra nem alkalmazható.

Alapvető szakmai és etikai követelmény, hogy az alkalmassági minősítés nem lehet a szakorvosi vélemények negatív eredményeinek matematikai összegzése, hanem a vizsgálatok alapján az egész ember egészségi állapotának ismeretében kell az alkalmasságot elbírálni. Ezt az integrált véleményalkotás követelményeként fogalmazhatjuk meg.

A témát a folyóirat következő számában folytatjuk „a katonai egészségügy alkalmasság megítélése kérdéseiben”.