„Pszichoszociális segítségnyújtás krízis- és katasztrófahelyzetben” konferencia

Az Európai Unió finanszírozásával

TANULMÁNYKÖTET

A Magyar Vöröskereszt által szervezett, az EU4Health-MHPSS projekt keretében megvalósuló “Pszichoszociális segítségnyújtás krízis- és katasztrófahelyzetben” című konferencia tudományos és szakmai kiadványa

2025. március 18. Budapest

ELŐSZÓ

A mentális egészség megőrzése és helyreállítása korunk egyik legnagyobb kihívása, különösen akkor, amikor társadalmunk katasztrófa- és krízishelyzetekkel szembesül. Természeti csapások, háborús konfliktusok, világjárványok vagy egyéni tragédiák nemcsak testi, de mély és tartós lelki sebeket is ejtenek. Ezek az események rámutatnak arra, mennyire sérülékenyek vagyunk, ugyanakkor azt is megmutatják, hogy milyen hatalmas belső erő rejlik bennünk: a reziliencia, azaz rugalmas ellenállóképesség.

Konferenciánk és a most kezében tartott kötet is abból a mély meggyőződésből született, hogy a mentális egészség nem luxus, hanem alapvető emberi szükséglet – különösen krízishelyzetek idején. Gyűjteményünkben a pszichoszociális segítségnyújtás komplexitását és fontosságát kívánjuk bemutatni olyan szakemberek munkáin keresztül, akik a frontvonalban dolgoznak a szenvedés enyhítéséért. Az ő munkájuk mutatja meg, hogyan lehet támogatni az egyéneket és közösségeket a krízisből való kilábalásban, hogyan lehet erősíteni a rezilienciát egyéni és közösségi szinten is.

A tanulmányok révén betekintést nyerhetünk abba, hogyan válhat a pszichoszociális támogatás rendszerszintűvé, hogyan lehet a segítségnyújtást kulturálisan érzékeny módon szervezni, és milyen kihívásokkal szembesülnek a segítők a saját mentális jóllétük vonatkozásában. Ez a kötet nem csupán tudományos igényű írásokat gyűjt össze, hanem emberi történeteket is hordoz – olyan tapasztalatokat, amelyek túlmutatnak a statisztikákon, és rávilágítanak arra, hogy a lelki egészség megőrzése minden krízishelyzetben alapvető fontosságú.

Bízom benne, hogy az itt olvasható tanulmányok inspirációt, tudást és reményt adnak mindazoknak, akik hivatásuknak tekintik az emberi lélek támogatását a legnehezebb időkben is!

Dr. Sáfár Brigitta PhD.
reziliencia kutató,
a Magyar Vöröskereszt országos katasztrófavédelmi szakmai vezetője

KONFERENCIAKÖTET

A kiadvány szerzői:

- *Dr. habil Hornyacsek Júlia, címzetes egyetemi tanár*
  Nemzeti Közszolgálati Egyetem
- *Dr. Sáfár Brigitta PhD., reziliencia kutató*
  Országos Katasztrófavédelmi Szakmai Vezető, Magyar Vöröskereszt
- *Dr. Györfy Ágnes őrnagy, mentális egészség szakértő*
  NATO Katona-egészségügyi Kiválósági Központ
- *Stelian Tampu doktorandusz*
  Biztonságtudományi Doktori Iskola, Óbudai Egyetem, Magyar Máltai Szeretetszolgálat
- *Rámpay Mihály, Nagy Viktor*
  Semmelweis Egyetem
- *Dr. Ipolyi Dóra PhD., Egyetemi Adjunktus, Országos Mozgalmi Szakmai Vezető,*
  Magyar Vöröskereszt, Országos Igazgatóság, Mozgalmi Szakterület

A kiadvány lektorai:

- *Dr. Sáfár Brigitta PhD., reziliencia kutató*
  Országos Katasztrófavédelmi Szakmai Vezető, Magyar Vöröskereszt
- *Dr. Kállai Krisztina, Afrika Kutatóintézet*
  Óbudai Egyetem
- *Dr. Malét-Szabó Erika PhD., címzetes egyetemi docens*
  Főosztályvezető, Belügyminisztérium, Kiválasztási és Alkalmasságvizsgálati Főosztály
- *Dr. Lőwi Ildikó, migrációkutató*
  Széchenyi István Egyetem, Regionális- és Gazdaságtudományi Doktori Iskola
- *Dr. Zsedrovits Tamás, PhD., egyetemi docens*
  Pázmány Péter Katolikus Egyetem Információs Technológiai és Bionikai Kar
- *Dr. Sükösd Anikó*
  Károli Gáspár Református Egyetem, Gazdaságtudományi, Egészségtudományi és
  Szociális Kar

A kiadvány szerkesztője:

- *Dr. Tímár Tamás PhD., Katasztrófavédelmi Szakértő*

Az Európai Unió finanszírozásával

A kiadvány tartalma kizárólag a szerzők nézeteit tükrözi, és kizárólag az ő felelősségük. Az Európai Bizottság és a Magyar Vöröskereszt nem vállal felelősséget a benne foglalt információk valóságtartalmáért, esetleges felhasználásáért.

ISBN (e-book): 978-963-7500-96-1

Ez az e-könyv az „EU4Health MHPSS” („EU4Health - Provision of quality and timely psychological first aid to people affected by Ukraine crisis in impacted countries”) projekt keretében jelent meg.

FOTÓ

Borítókép: Vukov Tamara

Rendezvényfotók: Magyar Vöröskereszt

KAPCSOLAT

Magyar Vöröskereszt Országos Igazgatósága
Katasztrófavédelmi Osztály
1051 Budapest, Arany János u. 31.
www.voroskereszt.hu; pss@voroskereszt.hu

A KONFERENCIA CÉLJA

A konferencia célja elsősorban a modern társadalmunkat érintő krízis- és katasztrófahelyzetek mentális egészségre gyakorolt hatásának felvázolása volt, a katasztrófák által károsult egyének, illetve a velük érintkezésbe kerülő szakemberek szempontjából. A konferencia lehetőséget biztosított az elméleti- és gyakorló szakembereknek, valamint a tudományos élet szereplőinek, hogy a krízis- és katasztrófahelyzetekben történő pszichoszociális segítségnyújtás témájában megoszthassák kutatási eredményeiket, tapasztalataikat, illetve nézeteiket.

A KONFERENCIÁN ELHANGZOTT TÉMÁK

Az EU4Health-MHPSS (“Provision of quality and timely psychological first aid to people affected by Ukraine crisis in impacted countries”) projekt témájából kiindulva a konferencia a krízis- és katasztrófahelyzetekhez köthető pszichoszociális segítségnyújtás kapcsán releváns tapasztalatok, eredmények és nézetek megosztására helyezte a hangsúlyt, többek között az alábbi témák mentén:

- Mentális egészség és katasztrófák kapcsolata
- A menekültválságok pszichés hatásai a menekültekre és a velük foglalkozó szakemberekre
- Sérülékeny csoportok (gyerekek, idősek, fogyatékkal élők stb.) pszichoszociális szükségletei krízisek és katasztrófák idején
- A klímaválság és az abból eredő krízisek és katasztrófák pszichés hatásai
- A koronavírus járvány pszichés hatásai
- A hazai segélyszervezetek krízisintervenciós tevékenységei
- Elsődleges beavatkozók mentális egészsége
- A segítő szakmában dolgozók krízisei
- Munkatársak és önkéntesek mentális támogatása
- Kríziskezelés online térben
- A Mesterséges Intelligencia (AI) pszichoszociális szerepe a krízisek kezelésében
- A mentális egészség integrálása a katasztrófa-válaszadásba és felkészülésbe
- A humor szerepe krízishelyzetekben
- Pszichoszociális támogatás kemoterápiás kezelések alatt és után
- Elmúlt krízisekből és katasztrófákból levont tanulságok

TARTALOMJEGYZÉK

A RENDKÍVÜLI HELYZETEK SORÁN NYÚJTOTT PSZICHOSZOCIÁLIS TÁMOGATÁS ELMÉLETI ÉS GYAKORLATI KÉRDÉSEI 7

Dr. Hornyacsek Júlia

AZ EMBERI VISELKEDÉS KATASZTRÓFA-FELKÉSZÜLÉST ÉS KLÍMAADAPTÁCIÓT BEFOLYÁSOLÓ TÉNYEZŐI
FACTORS INFLUENCING HUMAN BEHAVIOUR IN DISASTER PREPAREDNESS AND CLIMATE ADAPTATION 20

Dr. Sáfár Brigitta

MENTÁLIS EGÉSZSÉG? – STABILITÁS EGY VÁLTOZÓ VILÁGBAN 31

Dr. Györfy Ágnes

HUMANITÁRIUS VÁLASZADÁS A MENEKÜLTEK PSZICHOSZOCIÁLIS ALAPSZÜKSÉGLETEIRE (ÖNKÉNTES- ÉS KÉNYSZERMENEKÜLTEK PSZICHO-SZOCIÁLIS TÁMOGATÁSÁNAK ÁTTEKINTÉSE)
HUMANITARIAN RESPONSE TO THE BASIC PSYCHOSOCIAL NEEDS OF REFUGEES (OVERVIEW OF PSYCHOSOCIAL SUPPORT FOR VOLUNTARY AND FORCED REFUGEES) 36

Dr. Sáfár Brigitta - Tampu Stelian

ROBOKID: MI-ALAPÚ KRÍZISINTERVENCIÓS TRÉNINGPLATFORM 55

Rámpay Mihály, Nagy Viktor

MENTÁLIS EGÉSZSÉG ÉS ÖNKÉNTESSÉG: A LELKI JÓLLÉT JELENTŐSÉGE A SEGÍTŐ MUNKÁBAN 65

Dr. Ipolyi Dóra

A RENDKÍVÜLI HELYZETEK SORÁN NYÚJTOTT PSZICHOSZOCIÁLIS TÁMOGATÁS ELMÉLETI ÉS GYAKORLATI KÉRDÉSEI

Dr. Hornyacsek Júlia ny. alezredes, c. egyetemi tanár

Absztrakt

Az elmúlt évek eseményei igazolták, hogy a körülöttünk lévő veszélyek komoly kihívások elé állítják az ország lakosságát, de a védelmi szféra dolgozóit is. A rendkívüli események, mint például a természeti és civilizációs katasztrófák, a fegyveres konfliktusok, háborúk vagy a klímaváltozás és más egyéb veszélyeztető tényezők negatív hatásai ellen csak akkor lehetünk igazán védettek, ha adott esetben jól szervezett és hatékony a védekezés és a mentés folyamata. Emellett nagyon fontos azonban a pszichoszociális támogatás is. Az előadásban a szerző ismerteti a biztonságunk ellen ható tényezőket, azok lehetséges következményeit, bemutatja a kárterületen érezhető negatív hatásokat. Kiemelten vizsgálja a mentőerő és a lakosság pszichés terheit. A kihívásokra adott válaszlehetőségeket keresve, bemutatja a krízisintervenció célját, feladatait és a pszichoszociális támogatás lehetőségeit és módszereit.

Kulcsszavak: *katasztrófa, kárterület, pszichés terhek, krízisintervenció, pszichoszociális támogatás, pánikelkerülési mechanizmusok.*

Bevezetés

Az elmúlt időszakban számtalan olyan esemény zajlott a környezetünkben, amelynek következményei jelentős hatással voltak az érintett lakosságra és a védelemben résztvevő mentőerőkre egyaránt. A 2024-es év sajnálatos rekordokat hozott, hiszen a korábbi évekhez viszonyítva megemelkedett a veszélyeztető események száma és az ezek következtében kialakult károk mértéke. A gazdasági számítások szerint 417 milliárd dollár kár keletkezett a világgazdaságban (Világgazdaság, 2025). Ezek közül a természeti katasztrófák 320 milliárd dollár kárt okoztak, (amelyből csak 106 milliárd volt biztosított). A katasztrófák 97%-a rendkívüli időjárás-okozta esemény volt. Az áradások és az erdőtüzek 136 milliárd dollárnyi kárral zárultak és sajnálatos módon 11 000 ember halálát okozták a rendkívüli események. Szakértők szerint a társadalmaknak fel kell készülniük a katasztrófák egyre erősebb hatására. (Blunk, 2025.)

A rendkívüli események kialakulási helyét tekintve, a régiónkban Spanyolország „vezet”, mert ez az ország 11 milliárd veszteséget szenvedett el, de Közép-Európa is súlyosan érintett volt, hiszen Olaszországnak, Magyarországnak, Ausztriának és Szlovákiának a viharok és az árvizek miatt 4,3 milliárd dollárnyi veszteséggel kellett számolnia. (Munich Re, 2024).

A biztonsággal foglalkozó intézmények, szervezetek világszerte kiemelten kezelik a veszélyekre való felkészülést. A gazdasági együttműködés és fejlődés szakterületért felelős német szövetségi minisztérium (továbbiakban: BMZ)[1] például arra is felhívta a figyelmet, hogy a belga Leuven Egyetem Katasztrófakutató Intézete (Centre for Research on the Epidemiology of Disasters) elemzéseket folytatott, melyben kiderült, hogy 2000-2019-ig 7300 körüli volt a katasztrófaesemények száma és ezek több, mint 4 milliárd (!) embert érintettek. Sajnálatos módon a katasztrófák miatt 1 2300 000 ember életét vesztette ebben a közel tíz éves periódusban (BMZ, 2024).

Ezek a számok jól érzékeltetik, hogy az érintettek száma kimagasló és az események negatív hatása mind gazdasági, mind emberi oldalról negatívan befolyásolja az emberek életét.
Felmerül a kérdés, hogy milyen következményei vannak a katasztrófáknak és más rendkívüli eseményeknek, és hogyan hatnak az emberek életére, kiemelten a lelki hatásokra. További kérdés, hogy milyen válaszokat lehet adni a fenti kihívásokra és milyen módon lehet elkerülni a hosszútávú negatív pszichés következményeket. A kérdések megválaszolása érdekében ebben a kutatásban azonosítom a katasztrófák hatásait, az általuk okozott kárterületek jellemzőit és a következmények hatását az eseményben érintettekre. Ezt követően, tisztázva néhány alapfogalmat, bemutatom a krízisintervenció védelmi és biztonsági szempontú értelmezését, folyamatát, szakaszait és azok tartalmát. Azonosítom a lakosokat és a védelmi szakembereket érő hatásokat és javaslatot teszek a negatív következmények elkerülését célzó módszerekre és eljárásokra.

[1] Bundesministerium für Wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung.

A biztonságháromszög

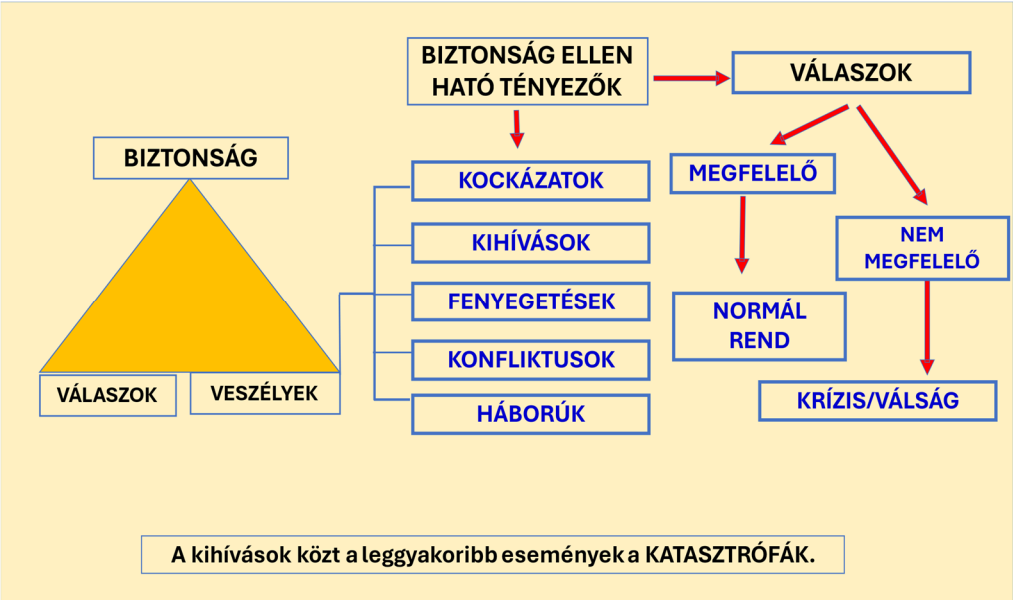
„A biztonságban csak az biztos, hogy sosem biztos.”

Trónok harca c. film

Az emberi társadalmak alapvető érdeke a biztonságra való törekvés. Az elmúlt években ez a kérdés fókuszba került a szakemberek, de a tudományos munkát végzők körében is, és számtalan kutatás folyt a témában. A biztonság értelmezése és tartalma kultúra- és személyfüggő. Más tartalma van számunkra, európaiak számára, mint például az afrikai kontinensen élőknek. Mást takar a fiatalabb és mást az idősebb korosztálynak, mást jelent egy kevésbé veszélyeztetett, és mást a veszélyekben bővelkedő területen élőknek. Egy gondolat azonban közös mindenhol és mindenkinél: az élet és a fejlődés alapjának, az ember boldogulása, a társadalmak fennmaradása alapvető feltételének tartják, melynek megteremtésére és fenntartására mindenkinek igénye van. A biztonsággal kapcsolatos kutatásokban és a védelmi gyakorlatban is megjelent a ***reziliencia*** fogalom, amely a veszélyekkel szembeni rugalmas ellenállóképesség megteremtését és fejlesztését célozza meg (László, 2024., Leskó, 2019), és amelynek kialakítása össztársadalmi feladat.

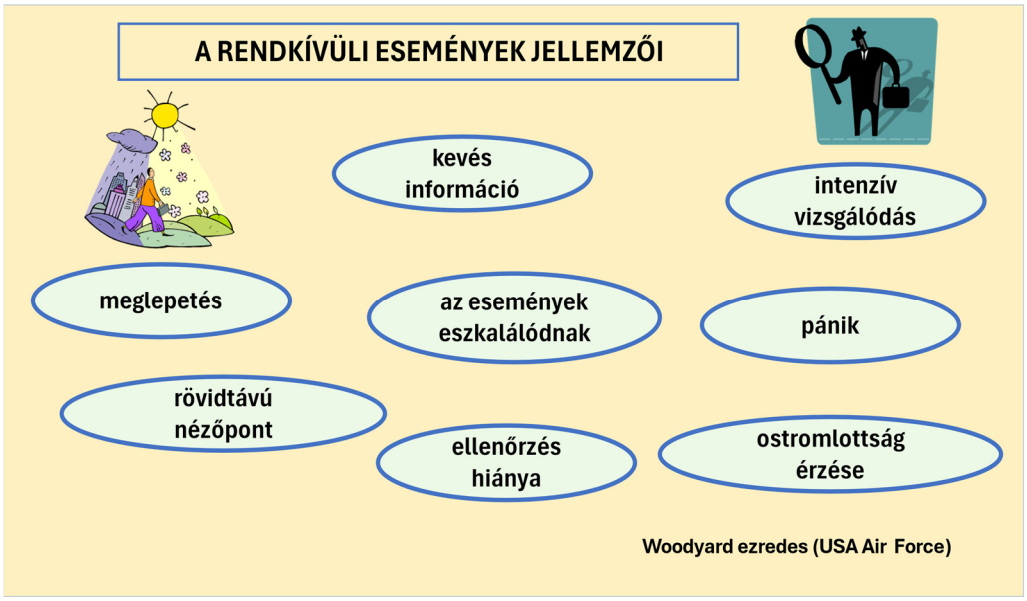
A biztonságunkra különböző tényezők, többek között veszélyek hatnak, amelyek súlyos következményekkel járhatnak, ezért a felelős társadalmaknak a veszélyekre megfelelő válaszokkal kell rendelkezniük. A három fogalom: biztonság-veszélyek-válaszok egymással összefüggő rendszert alkotnak. E hármast nevezzük biztonságháromszögnek, melynek lényege, hogy a rendszer bármely elemének, alrendszerének változása magával hozza a többi elem változását is. A biztonságunk ellen ható tényezőket, veszélyeket többféleképpen és más-más kategóriákba lehet sorolni. Az azonosságuk és az eltérőségük alapján készült csoportosításban a védelmi szakemberek kockázatokról, kihívásokról, fenyegetésekről, konfliktusokról és háborúkról beszélnek (Resperger, 2002).

A kihívások egyik nagy alcsoportját a katasztrófák képezik. Ezek a veszélyek ott vannak a mindennapjainkban, hol közvetlenül, hol közvetve, de érintenek bennünket. A következmények, ha nem tudunk megfelelő választ adni rájuk, krízissé/válsággá válhatnak. Ezeket az összefüggéseket az 1. sz. ábra mutatja.



1. sz. ábra: Biztonságháromszög és annak összetevői. Készítette: a szerző.

A rendkívüli események mindig súlyos következményekkel járnak. Ahogyan Woodyard ezredes, az USA Air Force katonája fogalmazott (Bukovics, 2012): bizonytalanság van, kevés az információ, eszkalálódnak az események, rövidtávú nézőpont alakul ki, pánik törhet ki, ostromlottság érzése és az ellenőrzés hiánya jellemző, ugyanakkor megkezdődik a folyamatos „vizsgálódás.” Lásd 2. sz. ábra.



2. sz. ábra: A rendkívüli események jellemzői. Készítette: a szerző (Bukovics, 2012, p. 46. alapján).

A veszélyeztető események következtében kialakult helyzet ennél azonban több. A kárterület jellemzőinek azonosításához elemeztem néhány nagyjelentőségű katasztrófát és annak következményeit, kárterületét.[2] Ezek mindegyikénél az alábbi változók meglétét kerestem:

- A természeti és épített környezet sérülése, pusztulása,
- Emberi és anyagi veszteségek,
- Túlmotivált környezet, hangzavar,
- Az élővilág károsodása,
- Energia- és közműrendszerek sérülése,
- A mindennapi élet zavarai, káosz,
- Szolgáltatások, termelés kiesése,
- A mentőerők kapacitásának csökkenése,
- Másodlagos hatások, járványok, környezetszennyezés kialakulása stb.

Egyértelműen megállapítható, hogy a fenti jelenségek egy összetett kárterületen mind megjelennek és hosszabb, rövidebb ideig fennmaradnak. Sok esetben eszkalálódnak és/vagy dominóhatás alakul ki. A fizikai, biológiai, vegyi, esetlegesen nukleáris hatások mellett azonban jelentős pszichés hatások is érzékelhetők. A fent említett katasztrófákon túlmenően a saját szakmai gyakorlatomból egy tömegbaleset és az árvízi védekezések kárterületjellemzőit is vizsgáltam és összességében az alábbi, pszichés hatásokat, jellemzőket azonosítottam, amelyek megjelentek az események során:

- gyanakvás, bizalmatlanság, az alapvető szükségletek kielégítésének akadályoztatása,
- felfokozott érzelmek, félelem, az agresszivitás fokozódása,
- esetenként pánikreakciók,
- kiszámíthatatlan egyéb reakciók, váratlan, szokatlan viselkedés,
- az érzelmi reakciók inadekváttá válása, erős igény egy sajátos kommunikációs formára,
- a mentőerők pszichés terhei nőnek, kapacitásuk csökken.

A hatások azonosítása mellett fontos az eseményben érintettek körének meghatározása is, hiszen mindegyik csoport más és más támogatásra szorul.

[2] Csernobil atomerőműbaleset 1986., Pest áradás 1838., Bophal ipari katasztrófa 1984., New Orleans Kathrina hurrikán eseményei 2005., Haiti földrengés 2010., Erdőtűz Kalifornia 2025.

A kárterületen tartózkodók az alábbi kategóriákba sorolhatók:

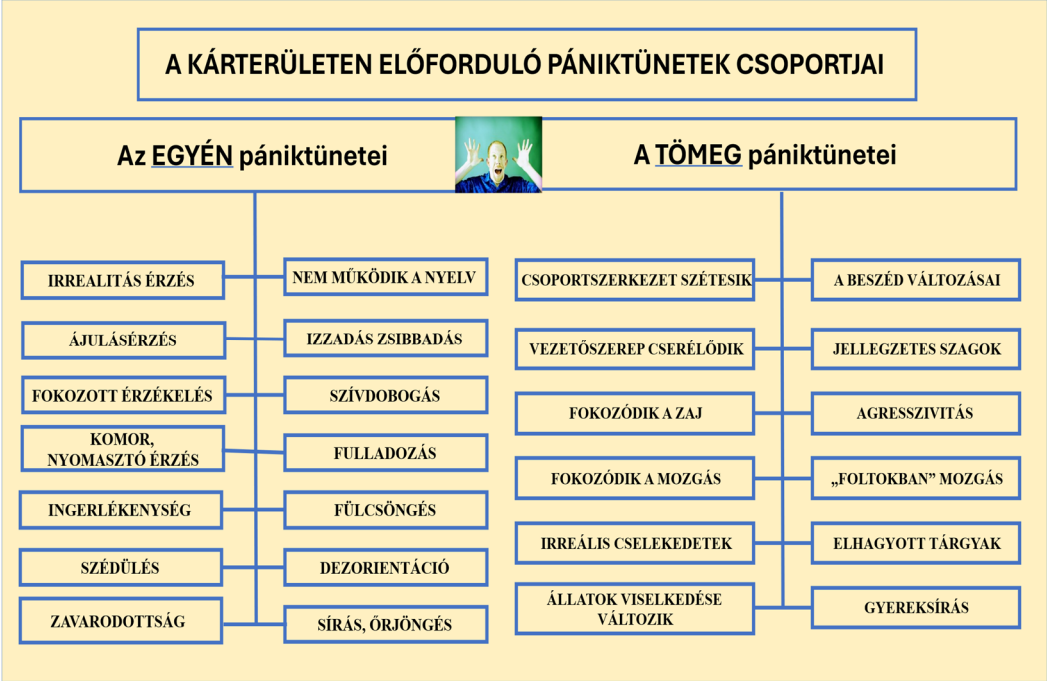
- érintett és sérült (ambulánsan ellátható vagy kórházba kell vinni),
- pallatív ellátásra szorulók,
- érintett, de nem sérült,
- érintettek hozzátartozói,
- nem érintett, de látta,
- nem érintett, de hallotta,
- bevetett mentőerők, segítők.

Az érintettek reakciója az eseményekre függ attól, hogy melyik kategóriába tartoznak és a rendkívüli eseményeknél a cselekvések is sajátos sorrendet követnek.

Az érintettek első reakciója rendkívüli eseményeknél:

- Észlelés, erőkifejtés a helyzetből való kikerülésre,
- Helyzetérzékelés,
- Kognitív „száguldás”, megoldások keresése,
- Veszélyjelzés, segítségkérés,
- Együttműködés a segítőkkel,
- Önnyugtatás, a helyzet pillanatnyi feladása,
- Újabb erőkifejtés a helyzetből való kikerülésre.

Ez a megküzdési folyamat óriási stresszt jelent, amely az események után sem múlik el nyomtalanul. Sikeres megküzdés esetén is megterheli a pszichológiai immunrendszert és akár hosszútávú negatív hatások is kialakulhatnak attól függően, hogy mennyire kitett egy személy pszichológiai terheknek. A hajlamosító tényezők, a korábban elszenvedett sérülések, az adott időszakban viselt terhek, megoldatlan élethelyzetek, a felkészületlenség stb. mind befolyásolják, hogy marad-e tartós károsodás valakiben. Sikertelen megküzdés esetén pedig akár az egyén, akár a közösség szintjén „elszabadulhat a pokol” és kitörhet a pánik (a pánik és krízis szót itt szinonimaként értelmezzük). Ennek két fő formáját különböztetjük meg védelmi szempontból, az egyén és a tömeg pánikreakcióját (lásd 3. sz. ábra), de ezen túlmenően beszélhetünk szervezeti/intézményi/ közösségi pániktünetekről is.



3. sz. ábra: A kárterületen előforduló pánik típusai és azok tünetei. Készítette: a szerző.

Az ábrán látható tünetek „elszabadulása" esetén még több sérülttel és áldozattal kell számolnunk, csökken a mentés hatékonysága, kevésbé kezelhetővé válik a helyzet, nagyobb lesz az anyagi veszteség és nő az esély a negatív hosszútávú következményekre. A helyzet nehézségét fokozza, hogy nemcsak a lakosok, hanem a mentők, védekezők, segítők is veszélybe kerülhetnek, ami visszahat a mentendők megküzdési tevékenységére is. Így egy önmagát rontó folyamat alakulhat ki. Mindezek megelőzésére és/vagy az eszkalálódás elkerülése érdekében alkalmazni kell a krízisintervenciót.

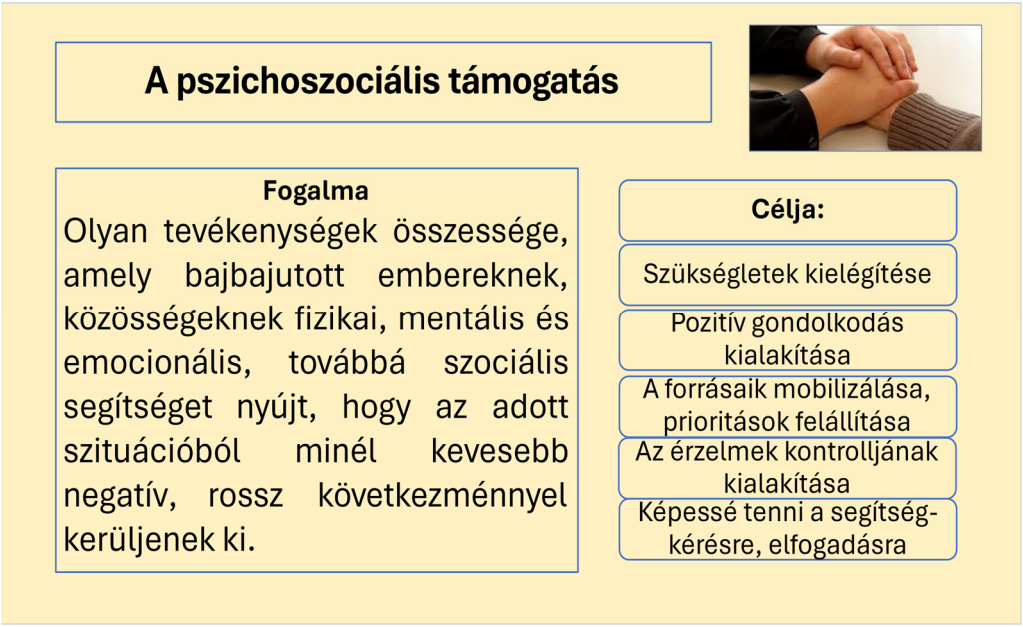
Krízisintervenció

A krízisintervenció fogalmát minden tudományág más és más módon értelmezi. A védelmi és biztonsági szférában komplex tevékenységrendszert értünk alatta, amely a pszichológiai segítségnyújtás mellett a védekezés, a mentés, a kommunikáció és a szociális funkciók visszaállítását célzó feladatokat is magába foglalja és több összetevője van.

A krízisintervenció, mint tevékenység főbb területei:

- védekezési munkálatok, mentés, lakosságvédelmi feladatok hatékony végzése,
- a környezet és az anyagi javak védelme,
- pszichoszociális támogatás beleértve a pánik-elkerülési mechanizmusok indítását,
- kommunikáció-médiakommunikáció,
- az ellátás biztosítása, a helyreállítás megkezdése,
- közösségi funkciók visszaállítása.

A krízisintervenciónak fontos pillére a a pszichszociális támogatás is, és az annak keretében indított pánikelkerülési mechanizmusok. A pszichoszociális támogatás fogalmát, célját a 4. sz. ábrában foglaltam össze.



4. sz. ábra. A pszichoszociális támogatás fogalma, célja. Készítette: a szerző.

E tevékenység keretében sok más egyéb teendő között, igyekeznek elkerülni a pánik kitörését, de legalább hátráltatni és időben, térben elnyújtani, illetve a veszélyes helyzeteket átstrukturálni. Ennek érdekében vetik be a pánikelkerülési mechanizmusokat.

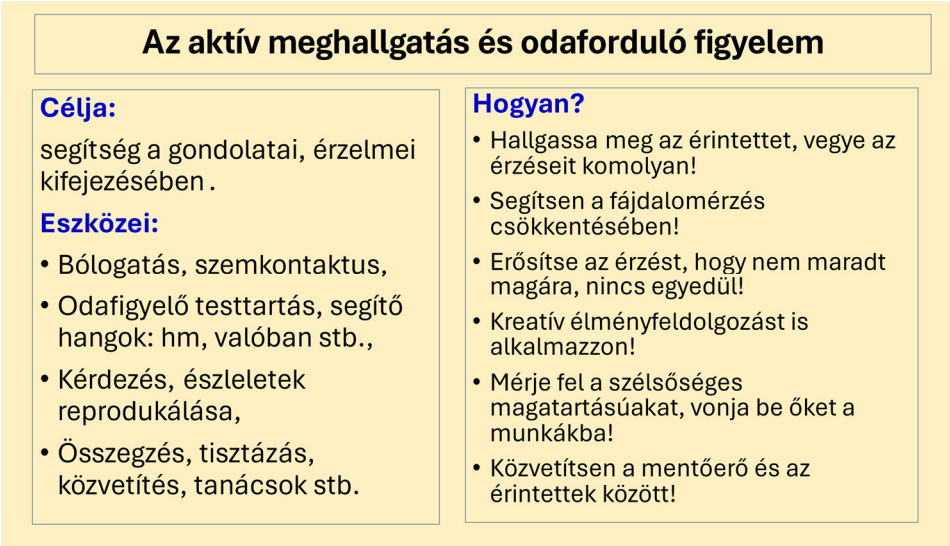
A pánikelkerülési mechanizmusok főbb területei:

- Az alapvető szükségletek biztosítása,
- Határozottság, példamutatás, korrekt kommunikáció,
- Szervezett, irányított tevékenykedtetés,
- Bizonytalankodók orientálása, a hangadók tevékenykedtetése,
- Labilis egyének elkülönítése, lelki segítség nyújtása, közvetítés.

Hogy segíteni tudjunk, az alapvető szükségletek azonosítása és biztosítása kulcsfontosságú. A rendkívüli események során ezek mindig helyzetspecifikusak, de megállapíthatók állandó elemek is közöttük, melyeket az 5. sz. ábrában foglaltam össze.

5. sz. ábra: Szükségletek katasztrófák és egyéb események esetén. Készítette: a szerző.

Segítenünk kell ezeknek a szükségleteknek a kielégítésében. A segítség egyik hasznos formája az aktív meghallgatás és az „odaforduló” figyelem, melynek célját, eszközeit, módját a 6. sz. ábra foglalja össze.



6. sz. ábra: Az aktív meghallgatás és az odaforduló figyelem célja, eszközei, módja. Készítette: a szerző.

A pszichoszociális támogatásban gyakran kell tanáccsal is segíteni az érintetteket, hiszen ebben a helyzetben elbizonytalanodás érzékelhető, a korábban jól működő kreativitás és helyzetmegoldó képesség visszaesik. Felmerül a kérdés, hogy mik a leginkább segítő és a reziliencia növelését biztosító tanácsok? Ezekből a gyakorlatban is bevált javaslatokat a 7. sz. ábrában összegeztem.

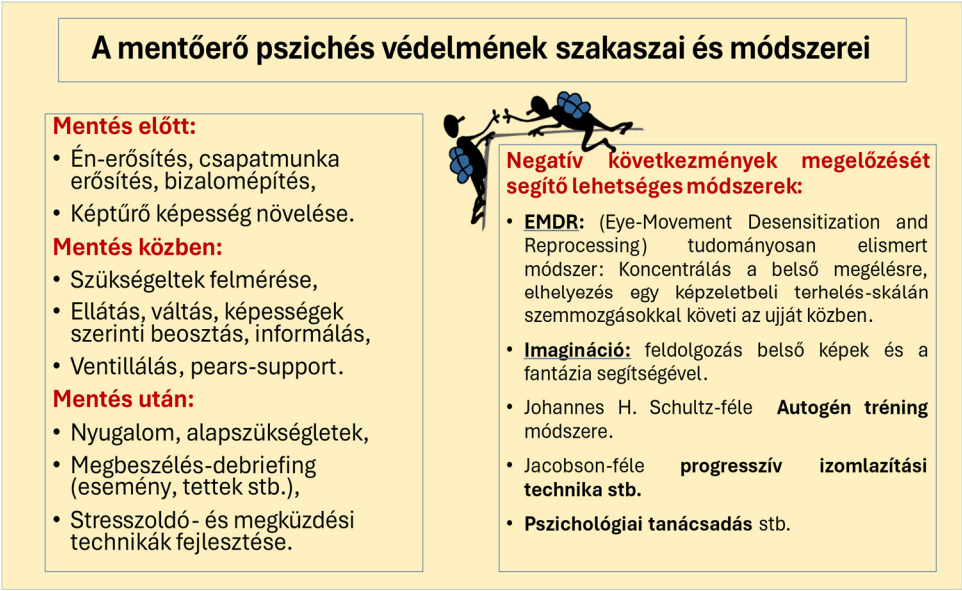
Milyen tanácsot adjunk az érintetteknek?

- Törekedjen a szükségletei kielégítésére (alvás, evés, tisztálkodás)!
- Tervezze át a teendőit, állítson fel prioritásokat! Legyen időmenedzsmentje!
- Fogalmazza meg az igényeit, szükségleteit, kérjen segítséget!
- Ne nyomja el az érzéseit, figyelje azokat! Figyelje az extrém reakcióit, vegye igénybe a felajánlott segítséget!
- Próbáljon a normál hétköznapokba rövidesen visszatérni, de tudja, hogy az emlékek csak lassan halványulnak el!
- Keressen elfoglaltságot, amelyben örömöt lel, töltsön több időt barátaival, szeretteivel! Ha van hobbija, szakítson rá időt!
- Ne szégyelljen pszichológushoz fordulni!

7. sz. ábra: Hasznos tanácsok a rendkívüli eseményeket átélők részére. Készítette: a szerző.

A mentőerők pszichés terhei és a negatív következmények elleni védelem lehetőségei

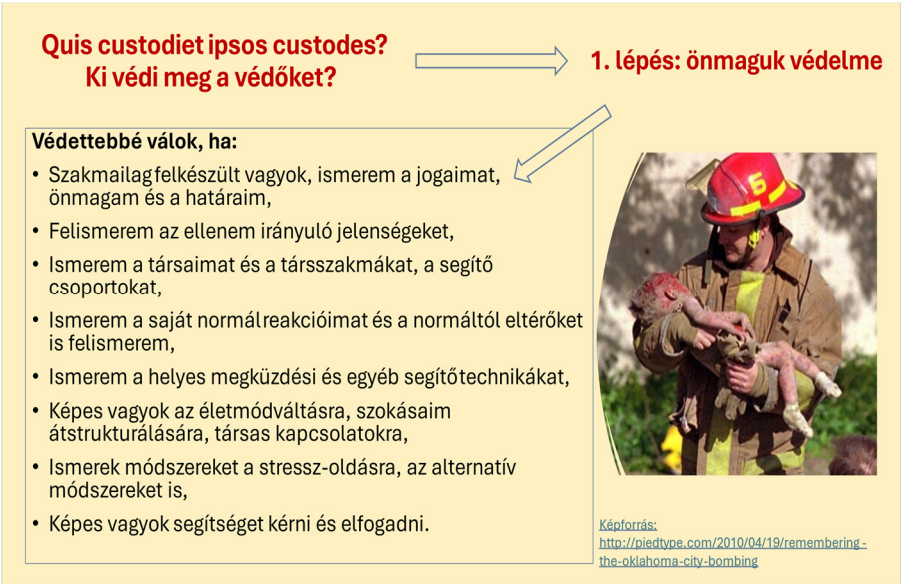
A fenti folyamatok azonban nemcsak a lakosságot, hanem a mentőerőket is érintik. Több kutatás igazolta, hogy nem múlnak el az események nyomtalanul, náluk is kialakulhatnak korai és késői negatív pszichés jelenségek. Felmerül a kérdés, hogy hogyan lehetne elkerülni ezeket és megelőzni a munkahelyi ártalomként kialakuló pszichés és/vagy pszichoszomatikus betegségeket ebben a körben is. Sok kutatás foglalkozott már a témával. A vonatkozó irodalmakat elemezve a pszichés támogatás, segítségnyújtás három szakaszát azonosítottam: a mentés előtti, a mentés közbeni és a mentés utáni teendőket. Azonosítottam továbbá néhány, a negatív pszichés következmények elkerülését célzó kiegészítő, segítő technikát is. A vonatkozó kutatások (Zellei, 2000), Hornyacsek, 2010; 2012), (Urbán Dóra, 2023), (WHO,1992), Schild, 2013) eredményeit is figyelembe véve, valamint a katasztrófavédelmi munkám során szerzett saját és a kollégáim szakmai tapasztalatait elemezve, a 8. ábrán foglaltam össze a pszichés védelem szakaszait és teendőit, valamint kiemeltem néhány támogató módszert is.



8. sz. ábra: A mentőerő pszichés védelmének szakaszai és módszerei. Készítette: a szerző

Hangsúlyozandó, hogy amennyiben minden megelőző intézkedés és kiegészítő technika alkalmazása ellenére mégis kialakulnak súlyos, tartós pszichés következmények, akkor feltétlen szükség van az érintettek klinikai szakemberekhez irányítani és szakirányú orvosi segítséget igénybe venni!

Felmerül a kérdés, hogy ki védi meg a védőket? A segítő, támogató, gyógyító rendszerek számukra is rendelkezésre állnak, de nagyon fontos, hogy önmaguk is képesek legyenek tenni a saját fizikai és pszichés védelmük érdekében. Rendelkezniük kell néhány olyan képességgel, amelyeket a saját védelmük szolgálatába tudnak állítani akár már a mentés előtt, de a mentés kezdetén feltétlenül. Ezeket az alapvető önvédelmi képességeket és követelményeket a 9. sz. ábrán foglaltam össze.



9. sz. ábra: A mentőerők önvédelméhez szükséges készségek és képességek. Készítette: a szerző

Összegzett megállapítások

A biztonságra való törekvés a társadalmak és egyének alapvető érdeke. A biztonságunkat veszélyeztető tényezők száma az elmúlt évtizedekben egyre nő, és elmondható, hogy a rendkívüli események kimagaslóan sok kárt okoznak és egyre több embert érintenek. A következtükben kialakult kárterület is összetettebbé vált, az ott érezhető hatások sok negatív következménnyel járhatnak az érintettekre. A fizikai, biológia, vegyi, esetleg radiológiai hatásokon túlmenően a pszichés hatásokkal is számolni kell. Nemcsak a lakosság, hanem az érintett mentőerő védelmére is szükség lehet. A károk felszámolása, az eszkalálódás megakadályozása és az életfeltételek biztosítása érdekében krízisintervenciót kell alkalmazni, melynek egyik alappillére a pszichoszociális támogatás. Ennek keretében szükség lehet a pánikelkerülési mechanizmusok bevetésére, A segítségnyújtás és támogatás egyik alapformája az aktív meghallgatás és a tanácsadás, melynek módjára és tartalmára javaslatot tettem. További szükséglet a mentőerők és az érintettek közötti közvetítő munka.

Kiemelendő, hogy a mentőerő pszichés védelmére is hangsúlyt kell fektetni. Természetesen a védelmi rendszernek meg kell minden segítséget adnia a munkatársaiknak a hosszútávú negatív pszichés jelenségek megelőzésére. Ebben a támogató munkában azonban a védekezésben résztvevőkre, önmagukra is fontos szerep hárul, hiszen képesnek kell lenniük az önmaguk lelki védelmére. Ismerniük kell többek között a saját normál reakcióikat, valamint észre kell venniük a normáltól eltérő jelenségeiket. A felkészülési időszakban el kell sajátítaniuk bizonyos énerősítő technikákat és szükség esetén képesnek kell lenniük a segítség kérésére és elfogadására.

Veszélyektől mentes élet nincs, de a velük szembeni védettség kellő tudatossággal és összefogással elérhető!

Irodalomjegyzék

Blunk, T. (2024). *Der Klimawandel zeigt Krallen: Die Welt wird heißer, starke Wirbelstürme, Schwergewitter und Überschwemmungen sind die Folge.* https://www.munichre.com/de/unternehmen/media-relations/medieninformationen-und-unternehmensnachrichten/medieninformationen/2025/naturkatastrophen-2024.html

BMZ (2024). *Katastrophen nehmen zu.*

https://www.bmz.de/de/themen/katastrophenrisikomanagement/katastrophenrisikomanagement-hintergrund

Bukovics, I. (2012). Kríziskommunikáció - problematika, pragmatika, paradigma. 46. *Rendvédelem, 1*(2), 22-76.

Hornyacsek, J. (2010). A tömegkatasztrófák pszichés következményei, és az ellenük való védekezés lehetőségei. *Bolyai Szemle, XIX*/4, 11; 19.

Hornyacsek, J. (2012). A tömegkatasztrófák pszichés hatása beavatkozó állományra az alapvető korai és késői pszichés jelenségek, valamint a negatív következmények elkerülésének lehetséges módja. *Műszaki Katonai Közlöny, XXII*/1. 143-189.

Munich.re (2024). *Natural disasters in 2024.*

chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.munichre.com/content/dam/munichre/mrwebsitespressreleases/MunichRe-NatCAT-Stats2024-Full-Year-Factsheet.pdf/_jcr_content/renditions/original./MunichRe-NatCAT-Stats2024-Full-Year-Factsheet.pdf

Polcz A. (1997). Együtt a halálban és a gyászban. *Kharón, 1(1),* 1-16.

chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://epa.oszk.hu/02000/02002/00001/pdf/1997-tel_polcz-egyutt.pdf

Resperger, I. (2001). *A fegyveres erő megváltozott feladatai katonai jellegű válságok kezelése során (145).* Doktori értekezés, ZMNE.

Schild, M. (2013). A lelki egészség jelenségköre, megóvásának jelentősége és lehetőségei a védelmi szférában. *Katonai Műszaki Közlöny, 2. különszám, július,* 314-332.

Urbán, D. (2023). A katasztrófahelyzetek pszichológiai vonatkozásai. *Honvédorvos 75(*1-2), 56-66. https://doi.org/10.29068/HO.2023.1-2.56-66

Világgazdaság (2025.01.23). *Óriási kárt okoztak a természeti katasztrófák a világgazdaságban tavaly.* https://www.vg.hu/nemzetkozi-gazdasag/2025/01/anyagi-kar-termeszeti-katasztrofak#google_vignette

World Health Organization (1992). *Division of Mental Health: Psychosocial Consequences of Disasters. Prevention and Management*. Geneva, WHO/MNH/PSF/91.3 Rev.1

Zellei G. (2000, Budapest). *Katasztrófapszichológia.* Cedit Kft.

AZ EMBERI VISELKEDÉS KATASZTRÓFA-FELKÉSZÜLÉST ÉS KLÍMAADAPTÁCIÓT BEFOLYÁSOLÓ TÉNYEZŐI

FACTORS INFLUENCING HUMAN BEHAVIOUR IN DISASTER PREPAREDNESS AND CLIMATE ADAPTATION

Dr. Sáfár Brigitta[1]

Absztrakt:

A katasztrófák, legyenek azok természeti vagy ember által okozott események, alapjaiban változtathatják meg a közösségeket és egyéneket. Az ilyen helyzetekre való felkészülés nemcsak a fizikai infrastruktúra és anyagi források biztosítását jelenti, hanem mélyen érinti az emberi viselkedést, az egyéni és közösségi döntéshozatalt, valamint az emberi kapcsolatok dinamikáját. Fontos tehát átlátni, hogyan befolyásolják a katasztrófákra való felkészülést az emberi pszichológia, a társadalmi normák és a kulturális tényezők, valamint, hogy milyen eszközökkel segíthető elő a hatékonyabb felkészülés. A katasztrófákra való felkészülés során az emberi viselkedés és társadalmi dinamikák kiemelkedő szerepet játszanak. E viselkedési minták gyakran tanulmányozhatók a múltbéli eseményekből, amelyekből értékes tanulságok vonhatók le. A tapasztalatok megvilágítják, hogyan reagáltak az emberek a katasztrófákra, és milyen tanulságokat hordoznak ezek az események a felkészülés szempontjából. A klímaváltozás egyre jelentősebb szerepet játszik a természeti katasztrófák előfordulásában és intenzitásában. Az ehhez kapcsolódó emberi viselkedés, legyen szó megelőző intézkedésekről, alkalmazkodásról vagy a katasztrófákra való reagálásról, kritikus tényezővé vált. Az elmúlt közel két évtized során számos olyan tapasztalat és jógyakorlat gyűlt össze, amelyek kiemelik a katasztrófák és a klímaváltozás kockázatainak és az emberi viselkedésnek az összefüggéseit.

Kulcsszavak: katasztrófa, felkészülés, klímaadaptáció, emberi viselkedés, reziliencia

***Abstract**:*

Disasters, whether natural or man-made, can fundamentally transform communities and individuals. Preparing for such situations means not only providing physical infrastructure and material resources, but also profoundly affecting human behaviour, individual and community decision-making and the dynamics of human relationships. It is therefore important to understand how human psychology, social norms and cultural factors influence disaster preparedness, and what tools can be used to facilitate more effective preparedness. Human behaviour and social dynamics play a

[1] Dr. Sáfár Brigitta, országos katasztrófavédelmi szakmai vezető, Magyar Vöröskereszt, brigitta.safar@voroskereszt.hu ORCID: https://orcid.org/0000-0001-9882-6350

prominent role in disaster preparedness. These behavioural patterns can often be studied from past events, from which valuable lessons can be drawn. Experience sheds light on how people have responded to disasters and what lessons these events have for preparedness. Climate change is playing an increasingly important role in the occurrence and intensity of natural disasters. The related human behaviour, be it prevention, adaptation or response to disasters, has become a critical factor. Over the past nearly two decades, a wealth of experience and good practice has been accumulated that highlights the links between disaster and climate change risks and human behaviour.
Keywords: disaster, preparedness, climate adaptation, human behaviour, resilience

BEVEZETÉS

A viselkedéstudományi kutatások megállapították, hogy a környezetükben fennálló kockázatokról való egyszerű tájékoztatás nem elegendő ahhoz, hogy az embereket a katasztrófákra való felkészülésre motiválja, és hogy az emberek hajlamosak alulreagálni válsághelyzetekben, ha a helyzet nem egyértelmű és bizonytalanok abban, hogyan reagáljanak. (Rosnow R L, Yost J H, Esposito J L. 1986) A felkészültség javítását célzó stratégiák és a reagálásra vonatkozó útmutatás nyújtása hatékony eszköz lehet az egyének válsághelyzetben való reagálási képességének javítására. Az Európai Bizottság Viselkedéskutató Kompetencia Központja viselkedéstudományi szemszögből vizsgálja az egyének katasztrófahelyzetekben tanúsított viselkedését, és azonosítja a katasztrófákra való felkészültség és a társadalmi ellenálló képesség növelését szolgáló tényezőket. (Alt M., Burns H., Della Valle N., Murauskaite-Bull I. 2024) Számos tényező befolyásolja a vészhelyzetekre adott reakciókat, például az egyének hatóságokba vetett bizalma, a téves információk elterjedtsége, az egyén mennyire felkészült egy adott katasztrófára, és mit tesznek mások ugyanabban a helyzetben.

1. Pszichológiai tényezők

Az emberi viselkedés és pszichológia alapvető tényezők a katasztrófákra való felkészülés során. Az emberek döntéseit gyakran irracionális tényezők befolyásolják, különösen stresszes vagy bizonytalan helyzetekben.

a) Kognitív torzítások

Az emberek hajlamosak alábecsülni a katasztrófák valószínűségét és súlyosságát, ami az úgynevezett optimista torzítás eredménye. Ez a gondolkodási hiba ahhoz vezethet, hogy sokan nem tesznek meg alapvető előkészületeket, például nem készítenek veszélyhelyzeti készletet, vagy nem ismerik a helyi evakuációs terveket. (Quarantelli, E. L. 1997) Továbbá az elhanyagolási torzítás

miatt az emberek gyakran nem vesznek tudomást olyan fenyegetésekről, amelyek látszólag távoliak vagy ritkán fordulnak elő. A Katrina hurrikán (2005) előtt sok lakos New Orleansban nem hagyta el otthonát, annak ellenére, hogy az előrejelzések komoly veszélyt jeleztek. Az optimista torzítás és a múltbeli kisebb viharok tapasztalatai miatt sokan azt hitték, hogy a helyzet nem lesz olyan súlyos, mint amilyennek előrejelezték. Ez az alábecsülés tragikus következményekhez vezetett, különösen a hátrányos helyzetű közösségek körében, ahol az információhiány és a szkepticizmus is szerepet játszott. (Drabek, T. E. 2005)

Hasonló kognitív torzítás érhető tetten Kiribatin, a tengerszint emelkedés alábecsülése kapcsán. A Csendes-óceáni Kiribati-szigetek lakosai évtizedek óta szembesülnek a tengerszint emelkedésének kockázatával. Ennek ellenére sok helyi közösség vonakodik elhagyni otthonát, annak ellenére, hogy a kormány evakuációs terveket és támogatási programokat dolgozott ki. A „status quo" torzítás, amely az emberek hajlandóságát csökkenti a radikális változások elfogadására, itt világosan megmutatkozik. Az emberek gyakran alábecsülik a hosszú távú kockázatokat, és a rövid távú biztonságérzetre összpontosítanak.

Az utóbbi években az extrém hőhullámok Európában, például a 2003-as vagy a 2022-es események, sok áldozatot követeltek. A hőhullámok veszélyeit gyakran alábecsülik, különösen az idősek körében. Egyes tanulmányok szerint az emberek viselkedése, például a hidratáció mellőzése vagy a hűvösebb helyekre való vonulás elmaradása, jelentősen hozzájárul a halálozási arányokhoz.

b) Stressz és szorongás

A katasztrófákra való felkészülés gondolata sokaknál szorongást válthat ki, ami elkerülő viselkedést eredményezhet. (Regel, S., Lessard, N., 2008) Ahelyett, hogy aktívan készülnének, egyesek inkább elkerülik a témát, mert nem akarnak szembesülni a fenyegetés realitásával. A japán földrengést és szökőárt követő fukusimai atomkatasztrófa (2011) során az emberek viselkedése jelentősen befolyásolta a mentési és evakuációs erőfeszítéseket. A bizonytalanság és a radioaktív sugárzástól való félelem gyakran irracionális döntéseket eredményezett, például a menekülők a sugárzásnak kitett zónák felé vették az irányt, mert nem kaptak pontos tájékoztatást. Ez a helyzet rámutatott a pszichológiai támogatás és az egyértelmű kommunikáció fontosságára.

c) Önhatékonyság érzése

Az egyén katasztrófára való felkészülési hajlandóságát jelentősen befolyásolja az, hogy mennyire érzi képesnek magát a hatékony cselekvésre. Azok, akik úgy érzik, hogy nincs hatalmuk a helyzet befolyásolására, gyakran passzívan állnak hozzá a felkészüléshez. Puerto Ricóban a Maria hurrikán (2017) után sokan úgy érezték, hogy a hatóságok nem nyújtanak számukra elegendő segítséget. Ez az érzés egyeseket arra ösztönzött, hogy saját maguk próbálják megoldani a problémáikat, például helyi közösségek önkéntes csoportokat hoztak létre, amelyek élelmiszert és vizet osztottak. Ez az önszerveződés példázza, hogyan javulhat az önhatékonyság érzése a közösségi összefogás által.

2. Közösségi és társadalmi tényezők

Az emberek viselkedése erősen függ a társadalmi normáktól és a közösségi kapcsolatoktól. A közösségek támogató rendszerei és a társadalmi összetartás kulcsszerepet játszanak a felkészülés sikerességében.

a) Társadalmi normák

A társadalmi normák meghatározzák, hogy mi számít elfogadott viselkedésnek. Ha egy közösségben a katasztrófákra való felkészülés nem prioritás, az egyének kevésbé lesznek hajlandóak cselekedni. (Dynes, R. R. 2006) Ezzel szemben, ha a közösség aktívan támogatja a felkészülési intézkedéseket, például rendszeres gyakorlatokat vagy közös vészhelyzeti tervezést, az emberek nagyobb valószínűséggel vesznek részt ezekben. A COVID-19 járvány (2020-2022) során a társadalmi normák jelentősen befolyásolták az emberek viselkedését. Például Ázsiában a maszkviselés gyorsan elfogadott normává vált, míg más régiókban, például az Egyesült Államok egyes államaiban, a maszkhasználat társadalmi viták központjává vált. A maszkviselési hajlandóságot nagyban befolyásolta a közösség normáihoz való igazodás és a társadalmi elfogadottság.

b) Társadalmi kapcsolatok

A katasztrófákra való felkészülés sikeressége nagymértékben múlik az egyének közötti kapcsolatok erősségén. Azok, akik szoros kapcsolatokkal rendelkeznek a közösségükben, gyakrabban kérnek és kapnak segítséget. A bizalom és a szolidaritás erősíti a közösségi cselekvést. A 7,8-as erősségű nepáli földrengés (2015) után a társadalmi kapcsolatok meghatározó szerepet játszottak a mentési munkákban. A helyi közösségek és nemzetközi önkéntes csoportok közösen dolgoztak azon, hogy a sérültek ellátást kapjanak, és hogy biztosítsák az alapvető szükségleteket. Ez az eset kiemelte a társadalmi kapcsolatok fontosságát a gyors reagálásban.

A Száhel-övezetben ugyanakkor a klímaváltozás által súlyosbított aszályok és erőforráshiány konfliktusokat eredményeztek a helyi közösségek között. A vízért és legelőkért folyó verseny nemcsak társadalmi feszültségeket szít, hanem megakadályozza az együttműködést is a hosszú távú megoldások kidolgozásában. Ez a példa rávilágít arra, hogy a közösségi összefogás hiánya hogyan akadályozhatja a klímaváltozás hatásaival szembeni felkészülést.

A Szíriában 2006 és 2010 között tapasztalt súlyos aszályt részben a klímaváltozás okozta, amely a mezőgazdasági termelés csökkenéséhez és vidéki közösségek városokba történő vándorlásához vezetett. (Wamsler, C., Brink, E., & Rivera, C. 2013) A hirtelen népességnövekedés nyomást gyakorolt a városi infrastruktúrára, és hozzájárult a politikai instabilitáshoz. Ez az eset megmutatja, hogyan vezethetnek a klímaváltozás által kiváltott katasztrófák szélesebb társadalmi és politikai válságokhoz.

c) Információmegosztás

A közösségekben a pontos és időszerű információk megosztása alapvető fontosságú. A pletykák vagy félrevezető információk terjedése azonban csökkentheti a felkészülés hatékonyságát, és pánikot okozhat. (Pennycook G., Binnendyk J., Newton C., Rand D.G. 2021) Az álhírek jelentős hatással lehetnek a lakosság reakcióira katasztrófák során, gyakran súlyosbítva a helyzetet az információk félrevezetése, a pánik előidézése és a hatékony válaszlépések akadályozása révén. Álhírek terjeszthetnek téves információkat arról, hogy egy adott terület nem veszélyeztetett, ami miatt az emberek nem teszik meg a szükséges óvintézkedéseket. Ennek ellenkezőjeként hamis információk olyan veszélyekre összpontosíthatnak, amelyek nem relevánsak, elterelve a figyelmet a valódi fenyegetésekről. Az álhírek gyakran dramatizálják a helyzetet, ami pánikot vagy irracionális viselkedést válthat ki a lakosság körében. (Perry, R. W., & Lindell, M. K. 2003) A dezinformáció alááshatja a hatóságok és szakértők hitelességét, akadályozva a hatékony kommunikációt. Az álhírek és dezinformáció elleni hatékony fellépés a média, az állam és a civil társadalom közös felelőssége, különösen olyan helyzetekben, amikor a pontos információk életet menthetnek.

3. Kulturális és vallási hatások

A kultúra és a vallás mélyen befolyásolja az emberek hozzáállását a katasztrófákhoz és az azokra való felkészüléshez. Ezek a tényezők meghatározzák, hogyan érzékelik az emberek a veszélyeket, és milyen viselkedést tartanak megfelelőnek.

a) Hiedelmek és attitűdök

Egyes kultúrákban a katasztrófák isteni büntetésként vagy próbatételként jelennek meg, ami passzív hozzáállást eredményezhet. Más közösségekben viszont a túlélés és az önfenntartás erős értékek, ami aktív felkészülést ösztönöz. A 2004-es indonéziai cunami után egyes közösségek a katasztrófát vallási próbatételként értelmezték, ami sokakat arra sarkallt, hogy a hitükhöz forduljanak vigaszért. Bár ez erősítette a közösségek szellemi ellenállóképességét, bizonyos esetekben megakadályozta a gyors döntéshozatalt, például az azonnali evakuációt. Ez az eset rávilágít a kultúra és vallás kettős szerepére: miközben erőt adhatnak, gátolhatják is a racionális döntéshozatalt.

A Maldív-szigeteken a klímaváltozás által okozott korallzátony-pusztulás komoly fenyegetést jelent a halászatra és a turizmusra. Egyes helyi közösségek a korallzátonyok pusztulását szellemi vagy vallási büntetésként értelmezik, ami akadályozhatja a tudományos alapú megoldások elfogadását. A vallási vezetők azonban egyre gyakrabban vonódnak be a környezeti oktatásba, hogy hidat képezzenek a hagyományos hitvilág és a modern klímaválaszok között.

b) Közösségi rituálék

Sok kultúrában léteznek olyan rituálék vagy hagyományok, amelyek a közösség összetartását és ellenálló képességét erősítik. Ezek a hagyományok segíthetnek a stressz csökkentésében és az emberek felkészültségének növelésében. Haitin a földrengést (2010) követően a közösségek hagyományos vallási rituálékkal próbálták feldolgozni a veszteségeiket. Ezek a szertartások segítettek a közösségeknek, hogy érzelmileg stabilabbak legyenek, és gyorsabban kezdjenek bele az újjáépítésbe. Ez rámutat arra, hogy a kulturális gyakorlatok nemcsak a trauma feldolgozásában játszanak szerepet, hanem az újrakezdés elősegítésében is.

Akadnak azonban olyan helyzetek is, ahol a közösség mély beágyazottsága akadályozza a racionális döntéshozatalt. Banglades alacsonyan fekvő területein a tengerszint emelkedése miatt milliók kényszerülhetnek elhagyni otthonaikat. Sok közösség a földhöz és a helyi kultúrához való kötődés miatt ellenáll a migrációnak. Ez a kulturális identitáshoz való ragaszkodás megnehezíti a kormány által javasolt áttelepítési programokat.

4. Oktatás és tudatosság

Az oktatás és a tudatosság növelése alapvető fontosságú a katasztrófákra való felkészülésben. Az emberek viselkedése jelentősen javítható megfelelő információval és gyakorlati képzésekkel.

a) Iskolai és ifjúsági közösségi programok

Az iskolák fontos szerepet játszanak a katasztrófákra való felkészítésben. Az olyan oktatási programok, amelyek a gyermekek számára érthető módon mutatják be a veszélyeket és a megfelelő viselkedést, hosszú távon jelentősen növelhetik a közösség ellenálló képességét. (Cutter S. L., Finch, C. 2008) Japánban az iskolák rendszeres földrengésvédelmi gyakorlatokat tartanak, amelyek során a diákokat megtanítják, hogyan védjék magukat földrengés esetén. A 2011-es földrengés és cunami során ezek a gyakorlatok bizonyították hatékonyságukat, mivel sok diák tudta, hogyan kell gyorsan és helyesen reagálni, ami életeket mentett.

Hollandia évszázadok óta küzd a tengerszint emelkedésével. Az oktatási rendszeren belül a gyerekeket már korán tanítják a vízkezelés fontosságára, és megismertetik őket az ország egyedülálló gát- és csatornarendszerével. Ez a proaktív megközelítés javítja a lakosság klímaváltozással kapcsolatos tudatosságát, és elősegíti a közösségi alkalmazkodást. (Adger, W. N., Barnett, J., Brown, K., Marshall, N., & O'Brien, K. 2013)

A „Fridays for Future" mozgalom, amelyet Greta Thunberg indított el, a fiatal generációk tudatosságának növelését célozza a klímaváltozás hatásaira. A mozgalom ösztönözte a fiatalokat, hogy aktívan követeljék a politikai döntéshozók felelősségvállalását, és fokozta a közösségi összefogást a fenntarthatóbb életmód érdekében.

b) Gyakorlatok és szimulációk

A rendszeres szimulációk és gyakorlatok segítenek az embereknek megtanulni, hogyan reagáljanak veszélyhelyzetekben. Ezek az események nemcsak a tudatosságot növelik, hanem csökkentik a bizonytalanságérzés lehetőségét is. Izraelben a rakétatámadásokra való felkészülés érdekében rendszeresen tartottak szimulációkat, amelyek során a lakosság megtanulta, hogyan használja az óvóhelyeket és védelmi rendszereket. Ezek a gyakorlatok növelték az emberek biztonságérzetét, és csökkentik a pánikhelyzetek kialakulását. A Magyar Vöröskereszt úgynevezett imitátorok segítségével készíti fel a hivatásos és önkéntes állományt a katasztrófák, tömeges balesetek kezelésére. Az imitátorok valósághű sérüléseket és veszélyhelyzetre jellemző emberi viselkedést szimulálnak annak érdekében, hogy a gyakorlatok során hiteles körülményeket alakítsanak ki a beavatkozók számára.

5. Technológiai innovációk és viselkedési változások

A modern technológia új lehetőségeket kínál a katasztrófákra való felkészülésben, ugyanakkor kihívásokat is teremt az emberi viselkedés szempontjából.

a) Korai figyelmeztető rendszerek

Az olyan technológiák, mint a mobiltelefonos figyelmeztetések vagy a közösségi média, gyors információmegosztást tesznek lehetővé. Azonban az információ hitelességének biztosítása és a pánik elkerülése kulcsfontosságú. A 2004-es cunami után létrehozott korai figyelmeztető rendszerek Indonéziában jelentősen javították az érintett régiók felkészültségét. Amikor 2012-ben egy kisebb cunami fenyegetett, a rendszer időben riasztotta a lakosságot, ami gyors evakuációhoz vezetett. Ez a példa kiemeli a technológiai innovációk hatását az emberi viselkedésre.

Kenya több - szárazságnak kitett - területén fejlett technológiát használnak, például műholdas megfigyelőrendszereket, amelyek előre jelzik a szárazságokat. Az ilyen rendszerek lehetővé teszik a gazdák számára, hogy előre tervezzenek, például aszálytűrő növényeket termesszenek. (Gómez-Baggethun, E., & Reyes-García, V. 2013) Az innovációk azonban csak akkor működnek hatékonyan, ha a helyi közösségek hajlandóak elfogadni és használni őket, amihez gyakran szükséges az oktatás és a helyi hagyományok figyelembevétele.

Hasonlóképpen India ambiciózus újraerdősítési projektjei nemcsak a klímaváltozás hatásainak mérséklésére irányulnak, hanem a helyi közösségeket is bevonják az erdősítésbe. A projektek sikerének kulcsa az emberek pozitív hozzáállása és részvétele, amit a kormány tudatosító kampányokkal és gazdasági ösztönzőkkel igyekszik elősegíteni.

b) Virtuális valóság és tréning

A virtuális valóság (VR) lehetővé teszi az emberek számára, hogy biztonságos környezetben gyakorolják a katasztrófákra való reagálást. Ez javítja a felkészültséget, és segít az embereknek magabiztosabbá válni. Törökországban a földrengés-szimulációs tréningek során virtuális valóságot is alkalmaznak. Az emberek biztonságos környezetben tapasztalhatják meg, hogyan kell reagálniuk földrengés esetén. Ez a módszer már néhány évvel a bevezetést követően jelentősen növelte a felkészültséget, és a tapasztalatok alapján segít a pánik csökkentésében. Romániában a katasztrófavédelem hivatásos szerve szintén VR segítségével végzi a tűzoltók és a mentők képzését, annak érdekében, hogy mindinkább valósághű körülményeket tapasztalhassanak meg, ezáltal pszichésen is felkészültek legyenek akár a váratlan helyzetekre is.

6. Pszichológiai támogatás a felkészülés során

A katasztrófákra való felkészülés folyamata érzelmileg megterhelő lehet. Ezért fontos a pszichológiai támogatás biztosítása az egyének és közösségek számára. Többen korábbi katasztrófákból, krízishelyzetekből hordoznak magukban pszichés sérüléseket. Annak érdekében, hogy a katasztrófákhoz kapcsolódó félelmeket képesek legyenek eloszlatni és passzív áldozatból, aktív önmentőképességgel rendelkező egyénekké válni (Muhoray Á., Muhoray R., 2022), fontos a pszichológiai támogatás biztosítása az egyének és közösségek számára.

a) Mentális egészség támogatása

A felkészülés során különösen fontos, hogy az emberek hozzáférjenek mentális egészségügyi szolgáltatásokhoz. A stresszkezelési technikák tanítása és a támogató csoportok kialakítása segíthet a szorongás csökkentésében. (Shultz J M, Forbes D., 2014) Az ausztrál bozóttüzek során számos mentális egészségügyi program indult, hogy támogassa az érintett közösségeket. A pszichológiai elsősegélynyújtás, például krízisintervenció és közösségi támogató csoportok, segítették a lakosokat a stressz és trauma kezelésében.

A Kaliforniai erdőtüzek után számos közösségben pszichológiai támogatást nyújtottak a túlélők számára. A tüzek, amelyeket részben a klímaváltozás fokozott szárazságai idéztek elő, hosszú távú mentális stresszt okoztak. A közösségi terápia és a csoportos megbeszélések segítettek a lakosoknak feldolgozni a traumát, és felkészülni a jövőbeli kihívásokra.

b) Közösségi támogatás

A közösségi összetartás erősítése jelentősen csökkentheti az elszigeteltség érzését, és növelheti a közösség ellenálló képességét, rezilienciáját.(Sáfár B, Hornyacsek J., 2011) Az Idai ciklon (2019) utáni helyreállítás során Mozambikban helyi közösségi csoportok szerveződtek az újjáépítésre. Ezek a csoportok nemcsak fizikai támogatást nyújtottak, hanem érzelmi és szociális segítséget is biztosítottak, ami kulcsfontosságú volt a közösségek megerősítésében.

7. A jövő kihívásai és lehetőségei

A katasztrófákra való felkészülés viselkedési aspektusainak megértése folyamatos fejlődést igényel. Az új technológiák, a globális együttműködés és az egyre pontosabb viselkedési kutatások lehetőséget teremtenek a hatékonyabb felkészülési stratégiák kialakítására.

a) Klímaváltozás és új veszélyek

A klímaváltozás miatt a katasztrófák előfordulási gyakorisága és intenzitása nő, ami új megközelítéseket igényel. Az emberek viselkedésének megváltoztatása ezen új fenyegetésekhez való alkalmazkodás érdekében kulcsfontosságú.

Az elmúlt években egyre többen tapasztalnak „klímaszorongást”, amely a klímaváltozás jövőbeni hatásaitól való félelmet jelenti. (O’Brien, K., Sygna, L. 2013) A pszichológusok és közösségi szervezetek külön programokat indítottak, amelyek célja, hogy pozitív cselekvésekre ösztönözzék az embereket, például fenntarthatóbb életmódra vagy közösségi aktivizmusra.

b) Globális együttműködés

A nemzetközi szervezetek és országok közötti együttműködés erősítése segíthet a legjobb gyakorlatok megosztásában és a közös felkészülésben. A nagy nemzetközi szervezetek közötti globális együttműködés a katasztrófák kezelésében kiemelkedően fontos, mivel a katasztrófák általában országhatárokon átívelő következményekkel járhatnak. A katasztrófák kezelése során a nemzetközi szervezetek közötti együttműködés kritikus fontosságú a hatékony reagálás, a kárenyhítés és a helyreállítás érdekében. Az ilyen partnerségek a források megosztását, a szakértelem cseréjét és a globális szolidaritást szolgálják, különös tekintettel a klímaváltozásból eredő növekvő kihívásokra. (Van der Linden, S. 2015.)

ÖSSZEGZÉS

A katasztrófákra való felkészülés nem csupán technikai és logisztikai kérdés, hanem mélyen emberi probléma, amely az egyéni és közösségi viselkedést egyaránt érinti. Az emberi pszichológia, a társadalmi normák, a kulturális tényezők és az oktatás mind meghatározó szerepet játszanak abban, hogy mennyire hatékonyan tudnak az emberek felkészülni a váratlan eseményekre. Az e területen végzett további kutatások és a közösségek támogatása révén egy ellenállóbb és felkészültebb társadalom alakítható ki. A valós katasztrófák példái megmutatják, hogy az emberi viselkedés milyen mértékben befolyásolja a felkészülést és a reagálást. Az események rávilágítanak arra, hogy az optimális felkészüléshez az egyéni, közösségi és technológiai szempontokat egyaránt figyelembe kell venni. Az emberi pszichológia és társadalmi dinamika megértése nélkülözhetetlen a hatékony katasztrófamegelőzés és -kezelés szempontjából, különösen az egyre gyakoribb és intenzívebb katasztrófák korában. A klímaváltozás hatásainak kezelésében az emberi viselkedés, a társadalmi dinamika, a technológiai alkalmazkodás és a pszichológiai támogatás egyaránt kritikus szerepet játszanak. A múlt és jelen példái rávilágítanak arra, hogy az emberi reakciók sokrétűek és összetettek, ugyanakkor számos lehetőséget kínálnak a hatékonyabb felkészülésre. Az egyéni tudatosság növelése, a közösségi összefogás ösztönzése és a technológiai innovációk használata kulcsfontosságú a klímaváltozás kockázatainak mérséklésében.

FELHASZNÁLT IRODALOM

Adger, W. N., Barnett, J., Brown, K., Marshall, N., & O'Brien, K. 2013. Cultural dimensions of climate change impacts and adaptation. Nature Climate Change, 3(2), pp. 112–117.

Alt M., Bruns H., Della Valle N., Murauskaite-Bull I. Synergies of interventions to promote pro-environmental behaviors – A meta-analysis of experimental studies, Global Environmental Change – Human and Policy Dimensions. ISSN 0959-3780, 84, 2024, p. 102776, JRC130163.

Cutter S. L., Finch, C. 2008. Temporal and spatial changes in social vulnerability to natural hazards. Proceedings of the National Academy of Sciences. 105(7) 2008. pp. 2301–2306

Drabek, T. E. 2005. Predicting disaster response effectiveness. International Journal of Mass Emergencies and Disasters, 23(1), 2005. pp. 49–72.

Dynes, R. R. 2006. Social capital: Dealing with community emergencies. Homeland Security Affairs. The Journal of the NPS Center for Homeland Defense and Security. 2(2). 2006.

Gómez-Baggethun, E., & Reyes-García, V. 2013. Reinterpreting change in traditional ecological knowledge. Global Environmental Change, 23(6), 2013. pp.1441–1452.

IFRC. Climate Action and Environmental Sustainability. IFRC Geneva. 2022.

IFRC Climate-smart programmes and humanitarian operations, IFRC Climate Centre, Copenhagen. 2023.

Muhoray Á., Muhoray R., 2022. Áldozati mentalitás és félelmek katasztrófahelyzetekben

In: Hábermayer, Tamás; Varga, István; Ackermann, Zsuzsanna (szerk.) Katasztrófák, következmények, segítők és áldozatok. Szekszárd, Magyarország, Tolna Megyei Katasztrófavédelmi Igazgatóság (2022) 145 p. pp. 93-102., 10 p.

O'Brien, K., Sygna, L. 2013. Responding to climate change: The three spheres of transformation. Environmental Science & Policy, Issue 28, 2013. pp. 56–64.

Pennycook G., Binnendyk J., Newton C., Rand D.G. 2021. A Practical Guide to Doing Behavioral Research on Fake News and Misinformation. Collabra: Psychology. 2021. 7 (1): 25293.

Perry, R. W., & Lindell, M. K. 2003. Preparedness for emergency response: Guidelines for the emergency planning process. Disasters, 27(4), 2003. pp. 336–350.

Quarantelli, E. L. 1997. Ten criteria for evaluating the management of community disasters. Disasters, 21(1), 2008. pp. 39–56.

Regel, S.; Lessard, N., 2008. Critical Incident Stress Management in a humanitarian context. Coping With Crisis. IFRC. Geneva, 2008/III. pp. 5-8.

Rosnow R L, Yost J H, Esposito J L. 1986. Belief in rumor and likelihood of rumor transmission,. Language & Communication, Volume 6, Issue 3, 1986. pp. 189-194.

Sáfár B, Hornyacsek J., 2011. A Vöröskereszt és Vörösfélhold Társaságok Nemzetközi Szövetségének pszicho-szociális támogató programja Műszaki Katonai Közlöny 2011. Különszám, pp. 35-50. o. ZMNE, Budapest, ISSN:1219-4166

Shultz J M, Forbes D., 2014. Psychological first aid: rapid proliferation and the search for evidence. Disaster Health, Vol. 2, Issue 1, 2014. pp. 3–12.

Van der Linden, S. 2015. The social-psychological determinants of climate change risk perceptions: Towards a comprehensive model. Journal of Environmental Psychology. Issue 41. 2015. pp. 112–124.

Wamsler, C., Brink, E., & Rivera, C. 2013. Planning for climate change in urban areas: From theory to practice. Journal of Cleaner Production, 50, 2013. pp. 68–81.

Dr. Györfy Ágnes PhD., NATO Katonaegészségügyi Kiválósági Központ

Absztrakt

A krízis és válságkezelésben érintett és jártas szervek állományának mentális terhelése folyamatos és speciális. A helyzetek, amelyekben dolgoznak veszélyesek az abban jelenlévő áldozatok lelkiállapota különleges hozzáállást és nagy lelkierőt igényel tőlük a helyzet szakszerű kezelésén túl. Ebben a folyamatban ők maguk is rendszeresen megérintődnek néha jobban, néha kevésbé. Az egészségügy oldaláról az empátia és a segítség szándéka a szakmai identitás része, a helyzetben mindig benne lesz. Mindehhez elmondható, hogy sok esetben az egyetlen stabilitást adó tényező az áldozatok, segítendők számára saját maguk, a saját személyiségük, mint munkaeszköz. Ha jelen korunk társadalmi, világméretű változásait áttekintjük, elmondható, hogy egyfajta hatalmi újrarendeződés figyelhető meg sok lokális, egyre jobban terjeszkedő konfliktussal, amik várhatóan majd ellátást, beavatkozást igényelnek. Ugyanezt figyelhetjük meg a természeti katasztrófák szempontjából is. Tehát krízis és válságkezelésre hivatott szervezeteink tagjai egyre nagyobb terhelésnek lesznek kitéve, egyre több mentális egészségében károsodott egyént kezelve, mentve ezekben a helyzetekben. Tanulmányomban ezeket a folyamatokat, tendenciákat tekintem át.

Kulcsszavak: *mentális egészség – kríziskezelés – szakmai identitás*

A vöröskereszt (jelen kiadvány kiadmányozója és alapját képező rendezvény szervezője), mint szervezet, feladatai ellátása során bekapcsolódik hazai és nemzetközi szinten egyaránt válsághelyzetek kezelésébe, az egészségügyi és szociális ellátás, támogatás révén, amelyekre létrehozásra került 1859ben, a Solferino -i csatát követően, 1862től bejegyzetten, ahol a háború áldozatainak megkülönböztetés nélküli, intézményes nemzetközi védelmének alapelve került megfogalmazásra és gyakorlatban történő alkalmazásra 40ezer fő ellátása során. Henry Dunant és önkéntesei ezen eszme jegyében rakták le a szervezet működésének alapjait. Ennek nyomán a különböző országokban, így Magyarországon is relatíve gyorsan létrehozták a nemzeti szervezetet, mely 1882 óta működik. (Vágó, 2021). A vöröskereszt egyfajta szimbolikus jelentőséggel is rendelkezik jól látható, a segítségre szorulók számára beszűkült tudatállapotban is figyelemfelhívó jelleggel bír, jól beágyazottan a segítség ígéretét hordozza. Tagjai, állománya egyfajta hős, megmentői szerepbe kerül, ahol egyéni színezetet kap az ezzel való azonosulás formája és mértéke, akárcsak a környezet reakciói.

Ha a Magyar Vöröskereszt alapelveit és célkitűzéseit áttekintjük, melyek rendeletben is összefoglalásra kerültek, láthatjuk, hogy fókuszuk az emberi méltóság megőrzésében és a pszichoszociális segítségnyújtásban található: Az élet, az egészség védelme; Az emberi szenvedés, szociális gondok enyhítése; A társadalmi szolidaritásra nevelés, csak néhányat említve (https://voroskereszt.hu/rolunk/tortenetunk/). Ezekkel az alapelvekkel, mint közös alappal egyfajta példát mutat és lehetőséget teremt az együttműködésre más az ilyen jellegű feladatban résztvevő szervezetekkel világméretű szinten.

A világ jelen helyzetét tekintve gyakran elhangzik változó korban, változó világrendben élünk. Ez a változó, forrongó világ sok olyan eseményt hoz magával vagy változásai révén hordoz eleve magában, ami szükségessé teszi és megnehezíti lelki egyensúlyunk megőrzését egyúttal fokozott figyelmet kell fordítanunk mentális egészségünkre. Ezek a változások alkalmazkodást igényelnek az érintettektől, aminek minden egyes ember esetében személyes tempója van, hiszen az emberi lélek alapvetően téren és időn kívüli entitás. Ez a tempó jelentős mértékben eltérhet az egyén környezetétől vagy annak elvárásaitól. Különösen igaz mindez a rendkívüli események, katasztrófák, háborúk, válságok esetében, ahol, a trauma kizökkenti az egyént az időből, s ez a sajátossága kevéssé változott, akárcsak alapreakciói az idők folyamán. A fegyveres testületek, egyenruhás szervezetek és a válságkezelésre szakosodott civil szervezetek ebben az állapotukban találkoznak a segítségükre szorulókkal, a legtöbb esetben számukra is veszélyes, esetenként kimondottan ellenséges környezetben vagy közvetlenül a vészhelyzet lezajlása után. Tehát mind a közeg, mind a feladat tárgya egyaránt fizikális és mentális terhelést ró az állományra olyan jellegű élményekkel, amik nagyon nehezen vagy csak korlátozottan megoszthatóak a környezetükkel. Ez az élmény egyrészt közösséget teremt, kiemel a mindennapi realitásból, másrészt érzelmi ingerküszöböt emel és elszigetel a szervezeten kívüli közösségtől (Ohisson, 2024). Ezért kiemelten fontos, rendszeres szupportív ellátás biztosítása számukra és az ún. after action debriefing (feladat csoportos átbeszélése annak végrehajtását követően) (Palmer, 2000).

Az érzelmi bevonódás, valamilyen szinten elkerülhetetlen, a természetesen kialakuló mentális védfalak a vastagabb „pszichés bőr” kialakulása mellett is, ami lehetővé teszi a feladatok folyamatos felvételét és újrafelvételét minden egyes nap. Ennek ellenére minden ilyen területen lesznek az itt dolgozóknak ún. retinára égő pillanatai, történései, kitörölhetetlen emlékei vagy fantomjai azok az emberek, akiket nem lehetett és/vagy nem tudtak a legerősebb próbálkozás, kísérletek ellenére sem megmenteni és látták őket meghalni vagy a biztos haláluk tudatában kellett távozniuk.

Számos kérdést vetnek fel az ilyen jellegű helyzetek. Lehetséges -e tényleges, valódi semlegesség, ugyanolyan támogatást, ellátást kaphat -e minden a helyzetben résztvevő? Ténylegesen ugyanazt kapja -e az ellátás apró, személyes részleteiben az áldozat és az agresszor/feltételezett vétkes? Az ilyen feladatot ellátó állománynak nem feladata az ítélkezés, de a személyes érzelmi színezet

megjelenik és befolyásolja a legapróbb mozdulatokat, gesztusokat is (Lawn, 2020). A fentebb említett folyamatokban hol és hogyan tehető le azok terhe és letehető-e teljesen vagy fennmarad a készenlét, ami erősíti az ilyen jellegű szervezetek állományának stresszterhelését és kimutatható kardiovaszkuláris érintettségét (Shresta, 2019). Az ilyen feladatokat végzők értékrendje is önkéntelenül változik, ha folyamatosan krízisben lévőket segítek, vajon mi számít normálisnak, elfogadhatónak, mennyire őrizhető meg az igazságos világba vetett hit? Minek van egyáltalán valódi értéke a világban, ha bármi megtörténhet?

A feladatban résztvevők saját mentális egészségének megőrzése mellett fontos kitekintést tennünk általában a mentális egészség jelen helyzetével kapcsolatban, ami válsághelyzetek nélkül is aggodalomra adhat okot. A mentális betegségekre fordított kiadások összköltsége csak az Európai Unióban meghaladja a 600 millió eurót, nem beszélve a világ más részeiről vagy az ellátás nélkül maradókról, ami csak az Unió területén belül közel százmillió ember életét nehezíti meg. A mentális egészség megkérdőjelezhetetlenül a jó élet alapja. A rizikótényezők ebből a szempontból, melyek azt veszélyeztetik: Krónikus stressz, Trauma, Genetika, Toxikus környezet, Önpusztító életmód (Job, 2023). Nem nehéz belátnunk, hogy az állomány egyrészt veszélyeztetett, másrészt mentálisan kevéssé stabil populációval találkozik munkája során, ami speciális megközelítést és helyzetkezelést igényel. Ha ehhez hozzávesszük, hogy a WHO meghatározásában „az egészség a teljes testi, lelki és szociális jóllét állapota, és nem csupán a betegség hiánya”- akkor könnyen beláthatjuk ritka, szinte illékony jelenség (Ottawa Cartha, 1986).

A pszichoszociális segítségnyújtás, mint helyzet is rendkívül komplex és a területen szakértőként is számos kérdés merül föl, már a helyzetbe belépéskor pusztán a szakmai oldalt tekintve is. Kinek van jogosultsága rá, hogy segítséget nyújtson, helyszín szerint hol teheti ezt, hiszen sok esetben a helyszín sem biztonságos. Meddig tart a segítségnyújtás? Mikortól boldogul az illető egyedül? Megvan-e az önállósága? Trauma esetén meddig tart annak emlékezete és feldolgozása? Milyen és hány probléma van egyszerre jelen? Van -e beavatkozási lehetőségem, ott és úgy beavatkozni, ahogyan kompetenciám engedi? Van -e továbbirányítási lehetőségem? Az ezen kérdésekre adott válaszok befolyásolják az ellátást minőségében, mennyiségében egyaránt.

Ha kitekintünk a világba, mind a fegyveres testületek, mind a válságkezelésre hivatott civil szervezetek esetében fontos egyfajta tervezés és bölcs előrelátás. A European Commission a következő területeket jelölte meg, mint fontos válságterületeket, amelyek további figyelmet érdemelnek (European Commission, 2024): Palesztina: kitelepítések, éhezés kapcsán; Ukrajna: a háború rombolása, hiányzó infrastruktúra; Szíria: rombolás, betegségek; Haiti: Növekvő bandaháborúk, törékeny rendszer; Afrika: Betegségek, katasztrófák, migráció (6.1 millió ember nem fér hozzá eü ellátáshoz); Myanmar: eszkalálódó konfliktusok, humanitárius katasztrófa; Extrém időjárás: hurrikán, erdőtűz; Földrengések. Ezek a konfliktusok, természeti katasztrófák azt adják,

hogy bármely részén a világnak lehet szükség pszichoszociális segítségnyújtásra, a szenvedés enyhítésére. A feladat mindig adott lesz és szükség lesz rá, ugyanez mondható el a mentális egészségre nézve veszélyeztető helyzetekre, minden válsághelyzet adja ezt és minden abban résztvevő fél érintetté válik általuk.

Ha kizárólag a fegyveres testületek által kezelt konfliktushelyzeteket nézzük, abban az esetben is számos veszélyezetett forrongó helyszínt találhatunk (Ero, 2025). Az international crisis group 10 alapvető potenciálisan fegyveres beavatkozással járó konfliktusra hívja fel a figyelmet: Szíria, Szudán, Ukrajna és Európa globális biztonsága, Palesztina – Izrael konfliktusa, Irán -USA konfliktusa, Haiti helyzete, USA – Mexico konfliktusa, Myanmar, Korea, Kína – USA. Ezek az alapvetően katonai, fegyveres konfliktusként jelzett helyzetek, területek átfedésben vannak a civil jelzésekkel, ami nem is lehet másként, hiszen minden ilyen konfliktus ún. humanitárius katasztrófát indít el.

Az előrejelzések mellett az érintett állomány felkészítése kiemelt fontosságú. Ennek egyik eleme a válságkezelés alapelveinek oktatása és alkalmazása, melynek része a pszichoszociális válsághelyzet is (NATO Guidance, 2008). Ezek az alapelvek mindenképpen tartalmazzák: az esemény és következményei pontos áttekintését, az érintettek, áldozatok köreit, csoportjait, igényeit, a rizikófaktorokat, a lehetséges beavatkozási pontokat és a további utánkövetés tervezett hosszúságát. Ezek tudatában tervezhetővé válik a feladat, a beavatkozás és az állomány várható terhelése, esetleges váltásának szükségessége.

Mindemellett további támogatást jelenthet az ilyen jellegű helyzetekre való felkészülésben a rendszeres képzés és továbbképzés, ami alatt értendő a pszichológiai témájú képzésekbe történő bevonódás, mind az ellátandók jobb segítése, mind a saját mentális egészség megőrzése érdekében. Gyakorlatok szervezése, illetve hazai és nemzetközi gyakorlatokon való részvétel. Ennek fontossága abban is rejlik, hogy a különböző, feladataikban átfedésben dolgozó szervezetek együttes felkészülése is lehetséges, ami a tényleges feladatvégrehajtás során időt nyer és hatékonyságot növelhet, hiszen az együttműködést nem ott és akkor kell kialakítani. Emellett más országok, szervezetek példáit látva a saját szervezet működése szempontjából fontos úl elemek is beépíthetővé válnak. Az együttműködés más társszervekkel szintén fontos elem, mivel a feladat lehet közös, emellett nem minden képesség van jelen minden szervezet esetben ugyanolyan mértékben, de fontos lenne a feladat szempontjából az elérhetőségük. Elmondható, hogy a legtöbb esetben a feladatok végrehajtása során a kommunikációs torzulások, hibák okozzák a gondot. Rendszeres és megfelelő együttműködés esetén a kommunikáció is gördülékenyebb és a feladatok végrehajtását támogató jelleggel van jelen.

Összegezve a mentális egészség és annak megőrzése esetleges kibillenéseinek szakszerű és hatékony kezelése kulcsfontosságú a válságkezelésben jártas és arra hivatott szervezetek állománya számára. Egyrészről pszichoszociális segítségnyújtási tevékenységük során olyan emberekkel találkoznak, akiket ez a helyzet megterhel, mentális egészségüket veszélyezteti, ami speciális hozzáállást igényel részükről már az információgyűjtés, problémafeltárás, együttműködés kialakítása során is, de a folyamat további szakaszaiban – ha lehet mondani- még erőteljesebben. Mindeközben ezek a helyzetek rájuk is ugyanúgy hatással lesznek és fontos a stabilitásuk megőrzée, hogy mások számára biztos pontként működhessenek, biztonságot tudjanak adni. Különösen igaz ez jelen változó világunkban, ami válsághelyzetekben sajnos egyre gazdagabb azok hosszabb és rövidebb hatásai kezelésének elengedhetetlen szükségességével.

Irodalomjegyzék

Ero, Comfort, Attwood, Richard: 10 conflits to watch in 2025, https://www.crisisgroup.org/global/10-conflicts-watch-2025

European Commission https://civil-protection-humanitarian-aid.ec.europa.eu/news-stories/stories/8-crises-world-must-not-look-away-2024_en letöltve: 2025. 05. 11.

Job, Viktória, Mentális egészség nélkül nincs jó élet – mit tehetünk önmagunkért?, 2023 október, https://semmelweis.hu/egeszsegfejlesztes/2023/10/05/mentalis-egeszseg-nelkul-nincs-jo-elet-mit-tehetunk-onmagunkert/ Letöltve: 2025.05.11.

Lawn, Sharon, Roberts, Louise, Willis, Earon, Couzner Leah, Mohammadi Leila, Goble Elisabeth, The effects of emergency medical service work on the psychological, physical, and social well-being of ambulance personnel: a systematic review of qualitative research, In: BMC Psychiatry. 2020 Jul 3;20(1):348.

NATO Guidance Psychosocial Care for People Affected by Disaster and Major Incidents, 2008 https://www.coe.int/t/dg4/majorhazards/ressources/virtuallibrary/materials/Others/NATO_Guidance_Psychosocial_Care_for_People_Affected_by_Disasters_and_Major_Incidents.pdf

Ohisson, Alicia, Ann, Nilsson, Sofia, Social and Psychological Support for Military Personnel and Their Families in Connection with Military Deployment: A Scoping Review and Thematic Analysis, In.: Journal of Veteran Studies, 2024. May, 10(1), 160-172 pp.

I. Egészségfejlesztési Konferencia, Ottawa, 1986, Ottawa Charta

Palmer, Irvin, Psychological debriefing: Historical military perspective, In: The British Journal of Psychiatry,Vol. 177,Issue 3, September 2000 , pp. 280 - 281

Alice Shrestha, MPH, Tiffany, E., Ho, MPH, Loryana Vie, PhD, Darwin R. Labarthe, MD, MPH, PhD, Lawrence M, Scheier, PhD, Paul B. Lester, PhD, Martin E. P. Seligman, PhD, Comparison of Cardiovascular Health Between US Army and Civilians, In: Journal of the American Heart AssociationVol. 8, N. 12

Vágó, Viktória, A Vöröskereszt nemzetközi szervezetének kialakulása és fejlődésének története, In: Kaleidoscope, 2021, Vol. 11., 1No.: 23. 357-390pp.

https://voroskereszt.hu/rolunk/tortenetunk/ letöltve: 2025.05.11.

HUMANITÁRIUS VÁLASZADÁS A MENEKÜLTEK PSZICHOSZOCIÁLIS ALAPSZÜKSÉGLETEIRE (ÖNKÉNTES- ÉS KÉNYSZERMENEKÜLTEK PSZICHOSZOCIÁLIS TÁMOGATÁSÁNAK ÁTTEKINTÉSE)

HUMANITARIAN RESPONSE TO THE BASIC PSYCHOSOCIAL NEEDS OF REFUGEES (OVERVIEW OF PSYCHOSOCIAL SUPPORT FOR VOLUNTARY AND FORCED REFUGEES)

Dr. Sáfár Brigitta[1] - Tampu Stelian[2]

Absztrakt: *A konfliktusok, az üldöztetések, valamint a természeti és humanitárius katasztrófák és egyéb válságok miatt bekövetkező kitelepítések, áttelepítések, önként vállalt és kényszer lakhelyelhagyások gyakran mély pszichológiai és érzelmi kihívásokat okoznak egyéneknek és közösségeknek egyaránt. Az államok a Szociális Infrastruktúráik Rendszereinek leterhelésével szembesülnek minden katasztrófa bekövetkezésekor. Ezért a hatások enyhítése érdekében a humanitárius civil szervezetek kulcsfontosságú szerepet játszanak a pszichoszociális támogatást nyújtó szolgáltatások biztosításában, amelyeknek célja a normális életérzés helyreállítása, a mentális jólét előmozdítása és a menekültek társadalmi integrációjának elősegítése, valamint visszatérésük lehetőségének megteremtése. Ez a tanulmány különböző aspektusait vizsgálja az alapvető pszichoszociális igények hatékony humanitárius válaszainak, beleértve az alapvető humanitárius szükségleteket, a mentális egészségügyi szolgáltatások nyújtását, a közösségi részvételt, a kulturális érzékenységet és a biztonságos terek létrehozását. A kutatás a Magyar Máltai Szeretetszolgálat és a Magyar Vöröskereszt tevékenységének elemzésére támaszkodva hangsúlyozza és megmutatja a humanitárius szervezetek, a befogadó közösségek és maguk a menekültek közötti együttműködés fontosságát a humánbiztonsági alaptételek betartása és betartatásának terén.*

Kulcsszavak: ***menekültek, pszicho-szociális szükségletek, humanitárius segítség, civil szervezetek, szociális infrastruktúra***

Abstract: *Displacement, resettlement, voluntary and forced displacement due to conflict, persecution, natural and humanitarian disasters and other crises often cause profound psychological and emotional challenges for individuals and communities alike. States are faced with the strain on their Social Infrastructure Systems every time a disaster occurs. Therefore, to mitigate the impact, humanitarian NGOs play a key role in providing psychosocial support services aimed at restoring a sense of normalcy, promoting mental well-being and facilitating the social integration of refugees and their return. This paper explores different aspects of effective humanitarian responses*

[1] Magyar Vöröskereszt, Óbudai Egyetem- Biztonságtudományi Doktori Iskola
[2] Magyar Máltai Szeretetszolgálat Egyesület, PhD ÓE – Biztonságtudományi Doktori Iskola

to basic psychosocial needs, including basic humanitarian needs, the provision of mental health services, community participation, cultural sensitivity and the creation of safe spaces. Drawing on an analysis of the activities of the Hungarian Charity Service of the Order of Malta and the Hungarian Red Cross, the research highlights and demonstrates the importance of cooperation between humanitarian organisations, host communities and refugees themselves in upholding and enforcing basic human security principles.

Keywords: refugees, psychosocial needs, humanitarian aid, NGOs, social infrastructures

Bevezetés

A 20. és a 21. század társadalma nagyon bonyolult és veszélyekkel tele világot alakított ki önmaga és környezete, valamint utódai számára, lokálisan és globálisan is egyaránt. Az individuum szempontjából egyenesen katasztrofális kimenetelű és olykor kilátástalan vitális tér képe sejlik fel a humánbiztonság kutatói előtt. Nem tudunk olyan égtáj irányt mutatni, ahol nem találkozunk természeti katasztrófákkal, menekülésekkel, háborúval, traumatikus események kiváltását okozó jelenségekkel, súlyos humanitárius vesztességekkel, szenvedéssel, ember és nem ember által okozott pusztító cselekedetekkel, az emberi méltóságot semmibe vevő eseményekkel és sok esetben a gyermekek életének veszélyeztetésével (Zellei, 1993, Tol et al., 2013). Ontológiai értelemben globális veszélyek sokasága fenyegeti az embert, mert a kialakult káros és veszélyes természeti és humanitárius jelenségek, az ember létének alapját veszélyezteti. A humánbiztonsági szakértők ma már világosan látják és érteni vélik, hogy századunk embere már nem ugyanazokkal a nehézségekkel szembesül, mint a korábbi évszázadok embere, ugyanis korunk társadalmi struktúrái átalakultak, a geopolitikai stratégiák és az érdekek átrendeződtek, a lokális életszemléletet felváltotta a globális gondolkodás. A mai katasztrófák és menekülések, az önkéntes és kényszerlakhelyelhagyások nem zajlanak le testi és lelki sérülések nélkül és tudjuk, hogy mindezek hatásfázisai komoly károkat okoznak egyéneknek és közösségeknek egyaránt, különösen gyermekek esetében (Wolmer, 2018). A katasztrófa önmagában súlyos pszicho-szociális, de olykor súlyos ökológiai zavart is okoz, amellyel a legtöbbször az érintett individuum vagy közösség nem képes megbirkózni (Tol et al., 2013). A háborúk, a járványok, az éhínségek, a demográfiai katasztrófák, az emberi jogok hiánya, az emberi méltóság semmibe vétele, a gyermekbántalmazások, mind-mind okozhatnak és okoznak testi-lelki sérüléseket, halált és maradandó veszteségeket. Mindezek következményeinek figyelembevételével pontosan diagnosztizálható, hogy a nem kívánt stresszorok megjelenhetnek, ezért a traumatikus élmények sajátosságai és ezek feldolgozásának nehézségei gyermekeknél és felnőtteknél egyaránt beavatkozást igényel (Sim et al., 2019, Sharma, 2010). Azt is meg kell jegyezni, hogy a különböző

katasztrófatípusokkal való találkozás és azok egyedi hatásai alakíthatják és határozhatják meg a gyermekek és felnőttek lelki sérüléseit (McNeill et al., 2017). Ma nagyon jelentősök a kitettségi tényezők, azok intenzitása és időtartama, hiszen a közvetlen érintettség a pusztulással, a halállal, a borzalommal úgy a gyermekek, mint a felnőttek estében is szubjektív élményként épülhet be a személyiségük fejlődésébe (Boer et al., 2009). Azonban a médián keresztüli kitettség veszélyére is fel kell hívnunk a figyelmet, melynek következménye lehet az emberek immunissá válása a traumatikus eseményekkel szemben, főleg gyermekek esetében. Ugyanis a globális média napi szinten sokszor élő közvetítésben értesíti az embereket a borzalmakról, a háborúkról, az emberi szenvedésekről. Természetesen ugyancsak fontos hangsúlyozni, hogy a traumatikus élményeket az egyéni tényezők is meghatározzák, mert a személyek életkora, a nemek, valamint a kognitív, illetve a maturációs fejlettség is komoly faktorok az esetleges későbbi pszichológiai jelenségek kialakulásában és azok kezelésében (Magyar Máltai Szeretetszolgálat, 2017a). A közösségi tényezők meghatározó szerepe is fontos értéket képvisel. Az iskolai végzettség, a közösségi támogató szolgálatok, amelyet egy társadalom felállít, valamint a gazdaság helyzete és a politikai kultúrája és annak strukturális megléte számos védőfaktort is hordozhat. Az egyéni védőfaktorok megléte legfőképpen a gyermekek és serdülők esetében jelenthet fontos tényezőt, mert az a képessége az egyénnek, hogy felismerje a hátrányos helyzetekben a lehetőséget az ellenállásra, nagyban determinálja egy közösség túlélési képességeit is (Rosenkoetter, 2017, Tol et al., 2013). A fejlett szociális készségek, az empátia, a személy erősségének és korlátjainak felismerése, a belső kontrollhelyzet és a pozitív énkép, a humorérzék és a vallási kötődések, mind-mind kellenek az ellenállóképesség meglétéhez (Sáfár, 2018). Egy traumatikus esemény bekövetkezésekor, ha ezek hiányoznak vagy elhalványultak, akkor pótolni kell ezen készségeket azoknak a pszichoszociális támogatást nyújtó szakembereknek, akik ezt a felelősségteljes feladatot végzik, akik a katasztrófa megtörténte után a traumát elszenvedő személy életébe lépnek, mint segítőtársak (Pfefferbaum, 2014, Preparecenter, 2023).

Mindezek megfigyelése és modellezése a katasztrófák pszichoszociális hatásait segít megérteni, amely hatások nagyon mélyen visszahatnak a közösségek humánbiztonsági és politikabiztonsági szerkezetére egyaránt. Egyértelműen elmondhatjuk, hogy a katasztrófák és szegénység elől menekülők, a háborúk és üldöztetések előli lakhelyelhagyók pszichoszociális hatásainak túlzott kockázata fennállhat és így az egyének, a családok, a közösségek pszichológiai hatásának széles skálája mutatható ki (Patel et al., 2011).

1. A katasztrófák lélektani hatásai

Emberi életünk során nagyon sok eset adódik, amikor stresszfaktorok elkerülhetetlen sokaságával kell megküzdenünk. Az emberi fejlődés szakaszaiban, mint a megszületés, majd testvérszületés, vagy esetleg a szülők korai elvesztése, a szeretet hiánya, családi gondok vagy szülők szétválása komoly stresszhatással járhat, de ugyancsak komoly lelki terhet jelenthetnek az anyagi gondok, egy esetleges baleset, egy betegség vagy egyéb nem várt kellemetlen esemény. Ugyanez áll fenn a természeti csapások esetében, amelyek általában véletlenszerűek, a kényszerű vagy önként vállalt lakhelyelhagyásokkor, az emberi tevékenység által kialakult szándékos és nem szándékos katasztrófa esetében, nagyon komoly, néha maradandó, traumákkal kell megküzdenie minden egyes érintett személynek (Najarian et al., 2001).

A *háború,* mint humanitárius katasztrófa, nagyon erős félelmi reakciókat válthat ki, gondoljunk például arra, amikor egy napokig, esetleg hónapokig tartó légi riadó milyen hatalmas sokkot jelent, főleg gyermekek esetében. Nagyon sok tényező határozhatja meg az emberek pszichikai állapotát a háborúk idejében, attól függően, hogy milyen hosszú egy háború, mennyire van felkészülve a lakosság, milyen szociális attitűdök szővik át a társadalmat, valamint nem mellékes az érintett társadalom morális állapota sem (Zellei, 1993). Láthatjuk ezt a háborús régiókban, vagy az Orosz-Ukrán háború esetében, amikor a lakosság nagyon nagy hányada elhagyta az országot és azok, akik nem hagyhatják el az országot és még katonakötelesek is, azoknál nagyon nagy az öngyilkossági hajlam. A civil szervezetek találkozása a menekültekkel legelőször is pszicho-szociális segítségnyújtást igényel, amikor szakemberek meghallgatják a traumát elszenvedőket, majd az egyéb alapszükségletek ellátása következhet, mint az elsősegélynyújtás, élelem biztosítása, biztonságos menedék nyújtása (Magyar Máltai Szeretetszolgálat, 2023g).

A *terrorizmus* megléte állandó fenyegetettséget jelent és ez ma egyre gyakoribb, mint bármikor volt, ami azt jelenti, hogy gyakorlatilag együtt kell élnünk vele. Stresszhatását az is növeli, hogy az az érzés keríti az embereket a hatalmába, mintha nem lenne kezdete és soha nem érne véget. Bizonyos földrajzi térségekben bármikor bármi megtörténhet, ezért a félelem mellé a bizonytalanság érzése is társul (Fremont, 2004., Belga, 2008, La Greca et al., 2009)

A *földrengések* sem stressz kímélő jelenségek, váratlanul keletkeznek és félelem sokkot okoznak, ismétlődhet és nem lehet felkészülni rá. A következményük sokszor nem csak anyagi jellegű, hanem sok áldozatot követelnek, ilyen esettel találkoztunk a közelmúltban Törökország-Szíria térségében, ahol nagyon sok ember veszítette el életét, valamint sokan váltak hajléktalanná és mindennek lélektani hatása nagyon sokáig érezhető lesz még (Zhang et al., 2011, World Health Organization, 2023, UNICEF, 2023).

Magyarországon sem ritka jelenség az *árvíz*. Ez az a katasztrófa, amely talán előre jelezhető, kivételt képeznek a hirtelen éjszakai gátszakadások, amelyek fulladásos félelem kialakulásának az okozói (Muhoray et al., 2022, Komlósi et al., 2010). Ilyen esetekben a kilátástalanság, a reménytelenség érzete magas szintre tud emelkedni, a helyreállítás lehetősége is elhúzódhat, ezért nagyon fontos a beavatkozás.

Ma az *erdőtüzek* is elég gyakoriak és az emberiség egyik legfélelmetesebb halálneme az elevenen megégetés, ezt jól ismerjük a történelemből. A nyári erdőtüzek pedig majdnem minden kontinensen megtalálhatóak, az áldozatok száma ugyan nem magas, de az anyagi károk, a lakóhelyek megsemmisülése és a természeti károk azonban felbecsülhetetlenek szoktak lenni, amely tényező ugyanúgy frusztrációt tud okozni.

Nem tekinthetünk el a *vegyi katasztrófák*, a *nukleáris katasztrófák*, valamint a ma ismét gyakorivá vált *járványok* lelki hatásaitól sem, mert bár nem annyira gyakoriak, mint a fent említett közismert jelenségek, de ha bekövetkeznek, akkor lakhelyelhagyást, menekülést is vonnak maga után (Math et al., 2015).

Maga a stressz egy olyan mindenki által ismert szubjektív élmény, amit akkor szoktunk érezni, vagy akkor szembesülünk vele, amikor azt érezzük, hogy nem tudunk megbirkózni az adott feladattal, mert úgy érezzük, hogy a feladat nagysága meghaladja erőnket. A Stressz meghatározását Selye János vezeti be az orvostudományba. A stressz három fázisát különbözteti meg: az első, amikor a szervezet szembesül a stresszel, a második, amikor megküzd vagy ellenáll, a harmadik pedig a kimerülés fázisa (Zellei, 1993).

A katasztrófák, a menekülés első érzelmi és viselkedési megnyilvánulásai az ijedség, a rémület, amely elindítja a félelmet. A tartós és intenzív félelemnek a következménye pedig a szorongás. Ez az állapot a legtöbbször orvosi beavatkozást igényel, vagy legalábbis szakember segítségére lehet szükség, mert a szorongást követheti a stressz, ahol megvan annak a veszélye, hogy a szervezet kimerültsége miatt átfordulhat agresszióba, ugyanis a fásultság, a depresszió, a pánik már a teljes kilátástalanság, a teljes reménytelenség és céltalanság állapotának beállását eredményezheti, amely már szinte biztosan gyógyszeres beavatkozást igényelhet. Ezért a katasztrófák pszichológiai hatásainak megismerése egy nagyon összetett és egy sokrétű téma a pszichológiában, amelyet kutatók és szakemberek széles körben tanulmányoztak és tanulmányoznak mind a mai napig (Bognár et al., 2009). A katasztrófák, legyen az természeti, vagy akár ember okozta katasztrófa, jelentős fizikai, érzelmi és társadalmi zavart okozhatnak úgy az egyének, mint a közösségek számára. A katasztrófa pszichológiai hatása számos tényezőtől függően változhat, mint például a katasztrófa típusa, súlyossága és időtartama, a kitettség és veszteség mértéke, a szociális támogatás és az erőforrások elérhetősége, az egyén már meglévő mentális egészségi állapota és

a megküzdési készségei, valamint az érintett közösség kulturális tényezői is (Mutunga et al., 2022). Ezért fontos, hogy felmérjük minden egyes menekült személynek a szükségleteit és preferenciáit, hogy megfelelő és személyre szabott beavatkozásokat tudjunk nyújtani a felépülés és az ellenállóképesség előmozdítása érdekében (Robila, 2018). A katasztrófa pszichológiai hatásainak csökkentésében bizonyítottan hatékony és bizonyítékokon alapuló beavatkozások közé tartozik a pszichológiai elsősegélynyújtás, amely egy rövid és gyakorlatias megközelítés ugyan, de amelynek célja azonnali érzelmi és gyakorlati támogatás nyújtása, a zavarok csökkentése, a megküzdés fokozása. A kognitív - viselkedésterápia, amely a pszichoterápia egyik formája, segít az embereknek azonosítani és megkérdőjelezni a negatív gondolatokat és hiedelmeket, valamint új készségeket és stratégiákat tanulni az érzelmek és viselkedésmódok kezelésére (Office for Health Improvement and Dispatities, 2017). Az expozíciós terápia[3] a CBT terápia (Cognitiv Behavioral Terapy) szintén egyik fajtája, amelyben a szorongás csökkentése érdekében fokozatosan, biztonságos és ellenőrzött módon szembesül a félelmetes vagy előkerült ingerekkel, például emlékekkel, képekkel vagy helyzetekkel. A csoportterápia is a pszichoterápia egyik formája, amely magába foglalja a találkozókat, ahol meghallgatják a személyeket, kialakulhat a bizalom és új kapcsolatok lehetőségét hozza magával (Zellei, 1993).

2. Menekülés és a menekültek kérdése ma

A 20. századi, valamint a 21. századi menekültek, lakhelyelhagyók, vagy katasztrófamenekültek származási helye szerint két alapvető kategóriát különböztetünk meg és mindkét kategóriában kétfajta menekültről beszélhetünk, kényszermenekültekről és önként menekültekről.

1.) *Belső* menekültek, katasztrófamenekültek egy államon belül keletkezett katasztrófa belső menekültjei, akiknek elhelyezését, alapellátását és ellátási infrastruktúráját leggyakrabban az állam biztonsági szervei és az általa akkreditált, szerződéses, valamint minősített civil szervezetei együttesen kötelesek biztosítani. Amennyiben a katasztrófamenekültek ellátását az állam és szervezetei egyedül nem képesek biztosítani, akkor segítséget kérhet azon nemzetközi biztonsági szervektől és szervezetektől, amelyekkel szerződéses vagy tagsági viszonyban van.

2.) *Külső* katasztrófamenekültekről akkor beszélünk, amikor egy másik államban bekövetkezett katasztrófa lakhelyük elhagyására késztet emberi populációkat, akik egy szomszédos állam területén keresnek biztonságot, mint például Szíriából Törökországba, Ukrajnából Magyarországra menekült csoportok esetében láthattuk (Medicins Sans Frontiers, 2023, Magyar Máltai Szeretetszolgálat, 2023f). Gyakori azonban egy harmadik állam választása is, ez esetben sokszor szociálpolitikai motivációk mentén történik a döntése annak, hogy mely országban akarnak menedéket kérni, kapni és letelepedni (Frivaldszky, 2020).

[3] Egyfajta kognitív viselkedési terápia, amely a félelem helyzetének közeledését jelenti azzal a céllal, hogy megszüntesse a szorongást vagy a félelmet.

a.) *Kényszermenekültekről* akkor beszélhetünk, amikor valamilyen külső tényező hatására kényszerből el kell hagynia valakinek az addigi lakhelyét és egy másik, biztonságos teret kénytelen választani. Ilyen eset lehet egy nem várt természeti katasztrófa, mint amilyen az árvíz, a földrengés vagy egy vulkánkitörés, de lehetnek ember által okozott szándékos vagy véletlen katasztrófák is, mint a háborúk vagy ipari katasztrófák. Ma egyre gyakoribbak az említett események, elég, ha csak a Török-Szír és a Marokkói földrengésekre, az Orosz-Ukrán háborúra gondolunk, vagy a Szíriai, az Iraki, az Afganisztáni és az Afrikai eseményeket említjük. Milliók váltanak lakhelyet kényszerből, ideiglenes vagy végleges szándékkal (Robila, 2018).

b.) Az önként menekültek esete napjaink egyik legsúlyosabb globális problémájává kezd válni, melynek legtöbbször gazdasági és demográfiai okai vannak, hiszen a jobb élet reménye nagyon nagy tömegeket tud lakhelyváltoztatási motivációval ösztönözni. Egy-egy területen megjelenő éhínség, szegénység, munkanélküliség nevezhető akár természeti katasztrófának is, de indító oka annak a reménye, hogy a fejlett régiók befogadó magatartása révén mindezek megváltozhatnak, ezért mint motiváló okok jelennek meg az önként vállalt elinduláshoz. A fejlődő országok, mint kibocsátó térségek, legtöbbször vesztesei is az önkéntes kivándorlásnak, vagy legalábbis humánerőforrás veszteséget könyvelnek el. A befogadó fejlett régiók pedig sokszor leterhelik szociális infrastrukturális rendszereiket, mert az olcsó munkaerővel együtt dolgozni nem akaró tömegek megérkezését is kockáztatják, amely jelenség teherként értelmezhető (Confort et al., 2001).

Az Európai Unió államainak biztonsági stratégiáját és a katasztrófa-krízis esetek koordinációját alapvetően az Európai Bizottság, az Európai Tanács és az Európai Parlement által szabályozott szakpolitikai keretek határozzák meg, és a humanitárius segítségnyújtásról szóló tanácsi rendeletei állapítják meg a felhasználható kereteket, amely keretek nem csak az Európai Unió területén keletkezett katasztrófa sújtotta károk enyhítésére vannak elkülönítve, hanem minden globális katasztrófa enyhítésének keretei is egyben. Az Unió tagállamainak mindegyike tagja az ENSZ által működtetett alszervezeteinek is, mint amilyen az OCHA, amely az ENSZ Humanitárius Ügyeket Koordinációs Hivatala, amelyen keresztül a katasztrófamenekültek támogatását végzi. Ugyanakkor az Unió legtöbb tagállama a NATO tagja is, mely szövetségnek Magyarország is tagja 1999 óta. A Polgári Veszélyhelyzeti Tervezés (CEP) a szövetség azon (NATO) katonai programja, amely felügyeli az Észak-Altanti Katasztrófa Reagálási Koordinációs Központ tevékenységét (EADRCC). A NATO katonai szövetsége egyre több együttműködési ponton kapcsolódik a civil társadalom problémáinak biztonságiasításához, amelyek ugyan új kihívásoknak tekinthetőek, és a katasztrófamenekültek operatív koordinálásán túl fontos kritikus infrastruktúrák elleni védelmet is vállalnak, valamint a klímaváltozás elleni küzdelemben is partnerek, így a NATO széles spektrumú kapcsolódást alakított ki stratégiai partnereivel (NATO n.d., 2023).

Az ENSZ, a NATO és a világ egyéb biztonságvédelmi szervezetei folyamatosan monitoring alatt tartják a föld lakosságát, figyelik és támogatják a természeti és humanitárius katasztrófák miatt otthonukat elhagyni kényszerülő embermilliók sorsát, történjen az bármilyen okból: járvány, szélsőséges természeti jelenség, háború, politikai üldöztetés, éhínség, gazdasági nehézségek. Jelenleg a becslések szerint közel 70 millió ember él az otthonát elhagyva valahol, valamely ideiglenes, vagy csak ideiglenesnek elnevezett táborban, befogadó létesítményben. Az UNHCR adatai szerint, 2018-ban minden egyes percben 25 ember kényszerült elmenekülni otthonából (McClelland, 2014, Aburamadan et al, 2020). Afrika és a Közel-Kelet rendelkezik a világ legnagyobb menekült táboraival, de a világ minden részén találkozunk menekülők számára létrehozott befogadó táborokkal (Matunga et al., 2022). Az Európába érkező menekültek különböző országokból, különböző kulturális háttérrel rendelkeznek, amely nagyon megnehezíti beilleszkedésüket, mert a hozott kulturális attitűdjeik eleve nem engedi meg a másik kutúra átvételét, elfogadását, netán az abba való beolvadását, ezért nagyon fontos az érkezők pszichoszociális támogatása, a beilleszkedést, az újrakezdést, az elfogadást és a nyitottságot elősegítő faktorok erősítését szolgáló pszichológiai segítség (Magyar Máltai Szeretetszolgálat, 2023b).

3. Humanitárius alapszükségletek általános meghatározása

Amikor a civil szervezetek humanitárius tevékenységének alaplényegét akarjuk értelmezni, megérteni, valamint elemezni, fontos meghatározni, hogy milyen szellemi eszme birtokában, illetve mely célok határozzák meg aktivitásukat (Magyar Máltai Szeretetszolgálat, 2017c). A legtöbb karitatív civil humanitárius szervezet az ENSZ által megfogalmazott és hangoztatott Emberi Jogok Egyetemes Nyilatkozata alapjait a magáénak vallja, mert az emberi alapszükségletek egyben alapjogok is lehetnek, vagy legtöbbször azok is. Természetesen az emberi alapszükségletek meghatározásakor majdnem mindenki a közismert Maslow-i piramis alaprendszerére gondol, hiszen alapszükséglet az élelemhez való hozzájutás, de lehet alapszükséglet az önmegvalósítás vágya is, mint ahogyan egyébként ez emberi jog is egyben, amint ezt az ENSZ Emberi Jogok Chartája is tartalmazza. A menekültekre, az önkéntes és kényszerlakhelyelhagyókra is vonatkozik az Emberi Jogok Chartája, mert minden embert megillet minden emberi jog és minden embernek a biztonságos életben maradáshoz szüksége van a legalapvetőbb alapszükségletekre, főleg a gyermekek esetében (Danese et al., 2020). Egy természeti katasztrófa (Török-Szír földrengés, Marokkói földrengés) vagy egy háború (Orosz-Ukrán háború, Izraeli- Hamasz háború) áldozatai között a legtöbb esetben több gyermek érintett, mint felnőtt. Ezen gyermekeknek a traumatikus események személyiségük fejlődésének komplex részévé válnak, így a felnőtt korukra kihatással bírhat (Kövecsi-Oláh, 2017, De Mendonca Lima, 2023).

Az embereknek, kortól és nemtől függetlenül szükségük van a legalapvetőbb fiziológiai szükségletek kielégítésére, mint amilyen a tiszta levegő, az élelmiszerhez való hozzájutás, a tiszta vízhez való hozzáférés, mert ezek hiányában kialakul az életveszély érzet, amely neurózist, azaz szorongást és kétségbeesést eredményez és akkor kényszertevékenységekkel próbálják kontrollálni, kivédeni a bajt (Marks et al., 2017). A biztonság kérdése a mai globálisan bizonytalanná vált világban nem egy mellékes kérdés azon társadalmak számára, akiket gyakran súlyt természeti vagy ember által szándékosan okozott katasztrófa, mert a legtöbb jelenség, mint például a földrengések, az árvizek, a háborúk, emberi életek kioltását eredményezik, de legalábbis nagyon súlyos testi és lelki sérülést okozhatnak, főleg gyermekek számára (Kar, 2009). Amennyiben az előbb felsorolt alapszükségletek hiánya fennáll, akkor a következő alapszükségletek, mint amilyen az önbecsülés, az önmegvalósítás lehetősége felnőtteknél és gyermekeknél egyaránt lehetetlenné válik, ezért nagyon fontos a menekültek alapszükségleteinek biztosítása, az életben maradás lehetőségének megteremtése, a fizikai és lelki biztonság megteremtése úgy a gyermekek esetében, mint a felnőttek számára is, hogy lehetőleg minél kevesebb maradandó és kiküszöbölhetetlen trauma épüljön be a fejlődő személyiségükbe, annak reményében, hogy az integráció, az ellenállóképesség sikeres lesz (Robila, 2018). Az állami szociális infrastruktúrák (rendvédelmi és mentési állami szervezetek) mellett rendkívüli fontos tevékenységet nyújtanak a karitatív humanitárius szervezetek is, mint amilyen a Magyar Máltai Szeretetszolgálat és a Magyar Vöröskereszt, mivel az elsősegélynyújtási tevékenységük, a mozgó orvosi rendelőik, az élelem biztosítása és a biztonságos legkör kialakítása mellett most már évtizedek óta pszichoszociális tevékenységük is kulcsfontosságú (Magyar Máltai Szeretetszolgálat, 2022, IFRC, 2013).

A múltban kevés dokumentáció állt rendelkezésre a katasztrófák pszichés hatásairól, de az 1990-es évektől kezdve egyre nagyobb figyelmet kaptak a pszichoszociális támogatási programok. 1991-ben a Vöröskereszt egy egységes programot indított, amelyet később intézményesítettek, létrehozva az IFRC (Vöröskereszt és Vörösfélhold Társaságok Nemzetközi Szövetsége) Pszichoszociális Támogatási Központját. Ez az intézmény megalapozta a modern pszichoszociális támogatási módszertant, amelyet az IFRC és a WHO közösen fejlesztett tovább. 2003-ban az IFRC és a WHO közösen lefektették a pszichoszociális támogatási politikát, amely meghatározza a humanitárius segítségnyújtás pszichoszociális aspektusait. A közös irányelvek alapján fejlesztették ki az „intervenciós piramist," amely a pszichoszociális támogatás hatékonyságát növeli mind az érintett lakosság, mind a segítők körében.

A támogatási programok hatékonyságának alapja a jól képzett szakemberek részvétele. A Vöröskereszt Pszichoszociális Támogató Központja például képzéseket, felméréseket és új programokat dolgoz ki, amelyeket világszerte adaptálnak a nemzeti társaságok (IFRC, 2013). Magyarországon is alkalmazták ezeket az elveket különböző katasztrófák, veszélyhelyzetek során.

A tapasztalatok alapján a katasztrófák során általában nem jellemző a tömeges akut pszichiátriai problémák megjelenése. Az érintettek többségének leginkább pontos információra, gyakorlati segítségre, valamint szociális és lelki támogatásra van szüksége. Az általános támogatás sok esetben elegendő ahhoz, hogy az érintettek túllépjenek a nehézségeken. Ugyanakkor a segítségnyújtásnak mindig az adott helyzethez igazodónak kell lennie.

A pszichoszociális támogatás során mindig szükségszerű a körülmények vizsgálata. A pszichoszociális támogatás hatékonyságához szükséges figyelembe venni a helyi erőforrásokat, a kapacitásépítést, az önkéntes hálózatokat és az együttműködési lehetőségeket más szervezetekkel. A segítségnyújtás hatékonysága érdekében a programokat az adott közösség szükségleteihez és sajátosságaihoz kell igazítani. A szakemberek feladata, hogy a pszichoszociális támogatási programokat a helyi körülményekhez adaptálják, növelve ezzel az egyének és a közösségek megküzdési képességét.

A programok hosszútávú céljai:

- A közösségi szerveződések támogatása.
- Segítő csoportok és mentális támogatási rendszerek létrehozása.
- A katasztrófák lelki hatásaival való megküzdés elősegítése.
- A humanitárius segítségnyújtás hatékonyságának növelése.
- Az érintettek pszichés problémáinak kezelése és a segítők mentális egészségének védelme.

A felkészülés időszakában nem szabad megfeledkezni arról, hogy a segítők is ki vannak téve a katasztrófák hatásainak, ezért számukra speciális képzésekre van szükség. Ezek a tréningek segítenek abban, hogy jobban reagáljanak a rászorulók igényeire, miközben saját lelki egészségük védelméről is gondoskodnak. A pszichoszociális támogatás kulcsfontosságú a katasztrófák és krízishelyzetek kezelésében. A helyi és nemzetközi szervezetek együttműködése, valamint a folyamatos szakmai fejlődés biztosítja, hogy a humanitárius segítségnyújtás mind az érintett lakosság, mind a segítők számára hatékony és fenntartható legyen (IFRC, 2013, IFRC 2014, IFRC 2014a).

4. Humanitárius civil szervezetek válaszadása a menekültek pszichoszociális szükségleteire

a. A Magyar Máltai Szeretetszolgálat válasza

A Magyar Máltai Szeretetszolgálat Egyesület válaszadása a menekültek pszichoszociális kérdéseire ma már nagyon széleskörű. A szervezetet alapító Máltai Lovagrend története is több mint 900 évre nyúlik vissza, eszméje és tevékenysége évszázadokon át meghatározta az európai és sokszor a globális folyamatokat. Az egymásért vállalt szolidaritási tevékenységei az évszázadok során globális humánbiztonsági értékrendszert teremtett, ugyanis intézményrendszereinek életvédő tevékenysége soha nem lokalizálódott és soha nem szűnt meg, hanem folyamatosan követte a történelem és az emberi fejlődés folyamatait világszerte (Török-Legeza, 2009, Hunyadi, 2019).

A Magyar Máltai Szeretetszolgálat már megalakulása óta kiemelkedő szerepet vállal a pszicho-szociális támogatás nyújtásában. A szervezet hosszú évek óta aktív a humánbiztonság területén Magyarországon, Európában és Európán kívül is úgy, mint Afrikában, Dél-Amerikában és a Közel-Keleten is. Komoly erőfeszítéseket tesz azoknak a kényszer és önkéntes menekülteknek és sérülékeny csoportoknak támogatására, akik pszichés és szociális kihívásokkal néznek szembe (Solymári et al., 2016, Romhányi et al., 2021).

A Szervezet mentális egészségügyi szolgáltatásait alkalmazott szakértői és önkéntesei végzik, az egyéb fiziológiai szükségletek biztosítása mellett, ilyenek a tanácsadások, terápiák és krízis intervenciók is. Ezek a szolgáltatások segítenek a menekülteknek megküzdeni a traumákkal, a stresszel és más pszichológiai nehézségekkel. Az NDK (Népi Demokratikus Köztársaság) állampolgárainak Magyarországon át történő menekülésének 1989-es eseményei kapcsán alapvetően az állami rendvédelmi szervek mellett a Magyar Máltai Szeretetszolgálat és a Magyar Vöröskereszt hazai és nemzetközi részlegei látták el a humánbiztonsági feladatok nagyobb részét. A két szervezet gyakorlatilag menekülttáborok létrehozását és működtetését vállalta magára, amely során a Magyar Máltai Szeretetszolgálat a Zugligeti Plébániatemplom udvarán állított fel menekülttábort, a Magyar Vöröskereszt pedig a Csillebérci úttörőtáborban kialakított menekülttáborban befogadott lakókról gondoskodott. A táborok természetesen a humán fiziológiai alapszükségletek kielégítésének kiszolgálására alakultak elsősorban, mint amilyen a menedék nyújtása, élelem biztosítása, egészségügyi ellátás biztosítása. De nehéz azt feltételezni, hogy az önkéntesek szociális tevékenysége mentes lett volna lelki beszélgetések, bátorítások, tanácsadások nélkül, hiszen a családok nagyon feszült hangulatban töltötték napjaikat a táborokban, mert a kor politikai viszonyai miatt komoly kockázatot vállaltak önmagukra és gyermekeire nézve egyaránt. Ezen tevékenységet alátámasztják a táborokban működő papok, lelkészek utólagos beszámolói is. Ezért személyes beszámolókból tudjuk, hogy a menedéket elfogadó Kelet-Német állampolgárok féltek, sőt olykor rettegtek, ezért nagyon nehezen nyíltak meg.

Minden igyekezetükkel arra törekedtek, hogy minél előbb elhagyhassák a táborokat és átjuthassanak Ausztrián keresztük Nyugat-Németországba. Az 1989-es események önkéntes aktivistái nem szakképzett pszichológusokként végeztek pszichoszociális tevékenységet, a táborokba bejelentkezők és a táborokat elhagyó menekültek a visszaemlékező interjúk során arról nyilatkoztak, hogy a személyzet befogadó, megértő, segítőkész, kommunikatív volt, ezért a félelmük csökkent, elviselhető volt a tábori lét, bizalommal tekintettek a segítőkre. Ezek nagyon fontos információk, mert főleg a kiskorúak nagy száma miatt, speciális odafigyelésre volt szükség (Romhányi el al., 2021).

A **Délvidéki háború** idején nagyon sok magyar nemzetiségű, főleg katonaérett fiatal hagyta el az akkor felbomló félben levő Jugoszláviát és keresett menedéket Magyarországon. A fiatalok a félelem és rettegés elől menekültek, ezért az őket fogadó szociális munkásoknak a mélyen traumatizált fiatalok részére biztosítani kellett a legalapvetőbb humanitárius alapszükségleteket, mint az élelem, szállás, egészségügyi ellátás mellett a bizalmas beszélgetéseket, a megértés és együttérzés attitűdjeit. A szervezet betegszállító kocsikkal és buszokkal a vukovári lakosság kitelepítésében is közreműködött, ahol a bombázások miatt tulajdonképpen halálfélelem uralkodott. A beavatkozó személyzet gondosan koordinálta úgy a menekülteket, mint a kimenekített lakosokat (Romhányi el al., 2021).

A Magyar Máltai Szeretetszolgálat első tudatos pszichológusokkal történő beavatkozása a Felsőzsolca-i 2010-es árvíz kapcsán kezdődött és azóta minden bekövetkezett természeti és humanitárius katasztrófa beavatkozásnál a szervezet Vészhelyzet-kezelési Munkacsoportja tudatosan, felkészülten és szakszerűen, pszichológusokból álló önkéntes csoportot koordinál a katasztrófa károsultjainak megsegítésére, valamint a beavatkozó munkatársaknak egyaránt (Romhányi et al., 2021).

A csoportos terápiák és foglalkozások elengedhetetlenek. A szervezet több esetben szervez csoportos terápiás foglalkozásokat, ahol a résztvevők megoszthatják tapasztalataikat és támogathatják egymást. A Devecser-i ipari katasztrófa, amely 2010 október 4-én vörösiszappal árasztotta el Kolontár és Devecser belső és külső területeit, halálos áldozatokkal is járt, valamint nagyon sok családi ház vált lakhatatlanná és nagyon sok személyi sérülést is okozott. Az esemény olyan hirtelen történt, hogy a veszteségek feldolgozása nem ment egyik napról a másikra. Fontos volt a károsultakkal való gyors és hatékony kapcsolatfelvétel, a szoros nyomon követés, biztosítani kellett az életben maradáshoz szükséges humanitárius alapszükségleteket. A csoportos beszélgetések és foglalkozások oldották a kilátástalanságból eredő dühöt, de az agresszivitási hajlamot is csökkentették. Ezek a találkozók segíthettek a károsultoknak új barátságokat kialakítani és új készségeket megtanulni az újrakezdéshez (Romhányi et al., 2021).

A 2015-ben kialakult menekülthullám esetében, amikor a Magyarország déli határán elinduló több százezres menekülő, bevándorló gyakorlatilag átmasírozott az országon, minden karitatív civil szervezet igyekezett humanitárius segítséget nyújtani a hosszú úton elfáradt embereknek, akik között ekkor már nagyon sok gyermek és nő is volt. Ebben az esetben is az első segítség az élet alapfeltételeit biztosító anyagi támogatás, mint az élelem, gyógyszerek, ruházat, a megpihenés. Az egészségügyi elsősegély biztosítását a Magyar Máltai Szeretetszolgálat Mozgó orvosi rendelői biztosították, a szociális önkéntes munkatársak, szakpszichológusok pedig keresték a lehetőséget a bátorításra, a meghallgatásra, az odafigyelésre. Az országba belépéskor és a kilépéskor is a munkatársak között ott voltak az önkéntes pszichológusok, szakterapeuták, akik folyamatosan figyelték a tömeg és az egyének szükségleteit, az emberek kimerült tekintetét, és a lehetőségekhez mérten próbálták felvenni a kapcsolatot a menekültekkel (Solymári et al., 2016).

A politikai üldöztetések, a háborúk, az ipari katasztrófák mellett ismét globális szinten is megjelennek a tömegjárványok, amely járványok a félelem kiváltói, és ezt a félelmet a tömegkommunikációs csatornák is fokozták az emberekben, ezért nagyon fontos volt a Magyar Máltai Szeretetszolgálat Szűrőállomásainak felállítása, a szűrések elvégzése alatt pedig a megnyugtatás az emberek félelmének csökkentését eredményezte. Az idősek gondozását pedig nem csak intézményesített formában, de az otthonaikban rekedt nyugdíjasok esetében is nagyon sok településen felvállalták, végezték és végzik napjainkban is (Magyar Máltai Szeretetszolgálat, 2023g).

Az Orosz -Ukrán háború miatt Magyarország nagyon sok menekültet engedett és enged be mind a mai napig, valamint gondoskodik letelepedésükről, ellátásukról. Amikor egy háború elől menekülnek, többnyire gyermekek és nők, szembesülnünk kell azzal, hogy az emberi alapszükségletek minden szegmensére szükség van. A határ átlépése megnyugvást eredményezhet, mert saját életüket biztonságba helyezték, de az otthon maradt családtagok élete továbbra is bizonytalan, a frontra kivezetett fiatalok életben maradása minimális, ezért az állandó szorongás, stressz, aggodalom megterhelő. A Magyar Máltai Szeretetszolgálat a határátlépést követően folyamatosan nyomon követi a családok életét, az alapellátások mellett szállást, munkát, iskolai lehetőséget, pszichoszociális támogatást szervez folyamatosan, hogy minél könnyebb legyen a beilleszkedés, a helyzet elfogadása, feldolgozása. A szervezet ezen tevékenységei hozzájárulnak a menekültek társadalmi integrációjához (Magyar Máltai Szeretetszolgálat, 2023g). Ezen keresztül lehetőség nyílik a menekülteknek az új közösségekbe való beilleszkedésre és az új életre való alkalmazkodásra. Rendszeresen szerveznek oktatási programokat, melyek célja a tudatosság növelése és a tabuk lebontása a mentális egészségügyi kérdésekkel kapcsolatban a menekültek körében is (Magyar Máltai Szeretetszolgálat, 2023f). Ezért a tudatosság és a felvilágosítás az egyik legfontosabb programjai közé tartozik. A társadalmi integrációs programjai

így hozzájárulnak a menekültek társadalmi beilleszkedéséhez. Ezen keresztül lehetőség nyílik a menekülteknek az új közösségekbe való beilleszkedésre és az új élethez való alkalmazkodásra. A szervezet gyermek-és ifjúsági programjai pedig szintén nagyon fontosak, mert a gyermekek és fiatalok különösen sebezhetőek a pszichoszociális nehézségekkel szemben. A Magyar Máltai Szeretetszolgálat gondoskodik olyan programok szervezéséről, melyek segítik a fiatalokat a traumák feldolgozásában és a pozitív érzelmi fejlődésben. Ezekből megállapítható, hogy a szervezet pszichoszociális tevékenységei mentén elkötelezett a menekültek és sérülékeny csoportok mentális és érzelmi jólétének javítása iránt. A szervezet által nyújtott támogatások segítenek a menekülteknek megbirkózni a nehézségekkel és új életet kezdeni az új környezetben (Magyar Máltai Szeretetszolgálat, 2023c, Magyar Máltai Szeretetszolgálat, 2023e, Magyar Máltai Szeretetszolgálat, 2023d, Magyar Máltai Szeretetszolgálat, 2023a).

b. A Magyar Vöröskereszt válaszadása

A Magyar Vöröskereszt pszichoszociális tevékenysége az ukrán krízis során

Az ukrán-orosz konfliktus következtében kialakult humanitárius válság hatalmas kihívás elé állította a Magyar Vöröskeresztet is, amely gyorsan és hatékonyan reagált az érintett emberek pszichoszociális támogatási igényeire. A szervezet több szinten működött közre a menekültek és az érintett közösségek mentális és érzelmi stabilitásának biztosításában, a krízis kezelésében. Az Ukrajnából érkező menekültek számára a háború hatására kialakult stressz, trauma és bizonytalanság komoly pszichoszociális problémákat eredményezett. A Magyar Vöröskereszt az alábbi tevékenységekkel támogatta az érintetteket:

Az első találkozások során a szervezet önkéntesei és szakemberei pszichológiai elsősegélynyújtással segítették a menekültek érzelmi stabilizálását. Ennek része volt az aktív hallgatás, a stresszkezelési technikák tanítása, valamint a nyugodt és biztonságos légkör megteremtése. A tranzitpontokon és menekültszállásokon támogató közösségi tereket alakítottak ki, ahol a menekültek kapcsolatba léphettek más érintettekkel, valamint szociális és pszichológiai támogatást kaphattak. A gyermekek számára biztonságos zónákat hoztak létre, ahol játékos és kreatív foglalkozásokkal segítették a traumák feldolgozását és a normalitás érzésének visszaállítását.

A Magyar Vöröskereszt önkénteseit és munkatársait célzott képzésekkel készítették fel a háborús trauma és a menekültválság kezelésére. A tréningek olyan szakmai ismereteket tartalmaztak, amelyek nélkülözhetetlennek bizonyultak a segítségnyújtó tevékenység ellátása során:

- Kríziskezelési technikák: A konfliktusok és traumák hatásainak felismerése, a mentális elsősegélynyújtás alapjai.
- Kulturális érzékenység fejlesztése: Az ukrán menekültek sajátos igényeinek és hátterének megértése érdekében.
- Önsegítés és stresszkezelés: Az önkéntesek és szakemberek lelki egészségének megőrzése érdekében.

A Magyar Vöröskereszt az érintettek szükségleteihez igazított, hosszútávú pszichoszociális programokat valósított meg, ahol fontos szerepet kapott a családok újraegyesítése. Támogatták a menekültek családtagjaikkal való kapcsolattartását, beleértve az információközvetítést és az újraegyesítést segítő szolgáltatásokat. Szükség esetén pszichológusok és szociális munkások biztosítottak egyéni terápiás alkalmakat. A csoportos beszélgetések és támogató programok segítették a résztvevőket a közösségi kapcsolatok helyreállításában és az érzelmi feldolgozásban. A pszichoszociális támogatás a menekültellátás alap-pillérévé vált. Ennek érdekében hosszú távú programok szolgálják a menekültek integrációjának elősegítését, beleértve a mentális egészségügyi szolgáltatásokhoz való hozzáférés bővítését. Az önkéntes szakemberek elkötelezettsége és felkészültsége lehetővé teszi, hogy az ukrán krízis során hatékony és emberközpontú segítséget lehessen nyújtani a rászorulóknak, példát mutatva a humanitárius válságok kezelésében (Sáfár, 2018).

A Magyar Vöröskereszt a menekültellátásban is szorosan együttműködött más nemzetközi- és hazai szervezetekkel, köztük a Magyar Máltai Szeretetszolgálattal. Ez lehetővé tette a források hatékony koordinálását és a menekültek számára nyújtott szolgáltatások szélesítését, elérhetőségük bővítését.

5. Összegzés

A tanulmány megvizsgálta a hatékony humanitárius válaszok alapjait és megközelítéseit a menekültek alapvető pszichoszociális igényeinek kezelésében. Közismert, hogy az államok Szociális Ellátó Rendszereinek, amelyet társadalombiztonsági és humánbiztonsági szempontból ma már a kritikus infrastruktúrák közé kell sorolni, a leterhelése sokszor észlelhető, az ellátó rendszerben dolgozók kimerülése, anyagi forrásainak és készleteinek hiánya indokolttá teszi a civil önkéntes szervezetek beavatkozását, az önkéntesek széleskörű alkalmazását és foglalkoztatását katasztrófa esetekben, hiszen az állami rendszerek terheit enyhítik, igy azok jelentős erőforrásokat csoportosíthatnak át más területekre, feladatokra. A nem kormányzati civil szervek (NGO) általában nem központi költségvetést vesznek igénybe, az állami kritikus infrastruktúrákat tehermentesitik, nagyon jól képzett szakembereket tudnak bevonni a feladatok elvégzéséhez, politikailag függetlenek, esetenként valamely vallási felekezethez tartozhatnak, humánbiztonsági elköteleződésük nem kérdőjelezhető meg, így a nemzetközi hálózatrendszerrel rendelkező szervezetek (Malteser International, Vöröskereszt és Vörösfélhold Társaságok Nemzetközi Szövetsége) a világ bármely táján megjelenhetnek katasztrófák esetében (Magyar Máltai Szeretetszolgálat, 2017b). Ezért az időben nyújtott tanácsadás, terápia és pszichológiai támogatás segíthet az egyéneknek és a csoportoknak a traumák, a depresszió és a szorongás tüneteinek kezelésében. Ezenkívül a menekülttáborokban vagy befogadó közösségekben létrehozott biztonságos terek elősegítik a biztonságérzetet és megkönnyítik a támogatások lehetőségét, ami alapvető a gyógyulási folyamatban. Az önként vállalt vagy a kényszerű migráció gyakran traumás élményeket, veszteségeket, bizonytalanságot és megszakadt társadalmi struktúrákat eredményez, amelyek számos mentális egészségügyi kihívást hoznak magukkal (De Mondenca Lima, 2023). A humanitárius szervezetek sokoldalú válaszaikkal olyan pszichoszociális támogatást nyújtanak a menekülteknek, amely segíti őket a traumák feldolgozásában, a társadalmi kapcsolatok újjáépítésében és a rugalmasság (reziliencia) fejlesztésében. A tanulmány megvizsgálja a hatékony humanitárius válaszok alapjait és megközelítéseit a menekültek alapvető pszicho-szociális igényeinek kezelésében.

Hívatkozások

Aburamadan, R., Trillo, C., & Makore, B. C. N. (2020). Designing refugees' camps: temporary emergency solutions, or contemporary paradigms of incomplete urban citizenship? Insights from Al Za'atari. *City, Territory and Architecture*, *7*(1), 12. https://doi.org/10.1186/s40410-020-00120-z

Belga, C. R. (2008). *Gestión de las necesidades en caso de crisis – EURESTE Handbook, Proyecto de acción preparatoria para víctimas de terrorismo-2006*. Comisión Europea, Dirección General de Justicia, Libertad y Seguridad.

Boer, F., Smit, C., Morren, M., Roorda, J., & Yzermans, J. (2009). Impact of a Technological Disaster on Young Children: A Five-Year Postdisaster Multiinformant Study. *Journal of traumatic stress*, *22*, 516-524. https://doi.org/10.1002/jts.20461

Bognár, J., & Szekeres, G. (2009). *Katasztrófa és kríziskommunikáció lélektani alapjai*. Zrinyi Miklós Nemzetvédelmi Egyetem Kossuth Lajos Hadtudományi Kar. https://dokumen.tips/documents/katasztrofa-es-kriziskommunikacio-lelektani-alapjai.html?page=3

Comfort, L. K., Sungu, Y., Johnson, D., & Dunn, M. (2001). Complex Systems in Crisis: Anticipation and Resilience in Dynamic Environments. *Journal of Contingencies and Crisis Management*, *9*(3), 144-158. https://doi.org/https://doi.org/10.1111/1468-5973.00164

Danese, A., Smith, P., Chitsabesan, P., & Dubicka, B. (2020). Child and adolescent mental health amidst emergencies and disasters. *British Journal of Psychiatry*, *216*(3), 159-162. https://doi.org/10.1192/bjp.2019.244

De Mendonca Lima, C. A. (2023). Older adults' mental health during humanitarian crisis. *European Psychiatry*, *66*(S1), S539-S539. https://doi.org/10.1192/j.eurpsy.2023.1140

Fremont, W. P. (2004). Childhood reactions to terrorism-induced trauma: a review of the past 10 years. *Journal of American Academy for Children Adolesct Psychiatry*, *43*(4), 381-392. https://doi.org/10.1097/00004583-200404000-00004

Frivaldszky, J. (2020). A menekültek alapvető jogainak védelme és a befogadó társadalom önvédelme a tömeges bevándorlás és az asylum shopping korában. In *Máltai Tanulmányok* (Vol. 2, pp. 161-181).

Hunyadi, Z. (2019). Szent János Ispotályos testvérei. A johanniták Magyarországon a 12. század közepétől a konstanzi zsinatig. In *Máltai Tanulmányok* (Vol. 1-2, pp. 1-114). https://maltaitanulmanyok.hu/magazin/szent-janos-ispotalyos-testverei-a-johannitak-magyarorszagon-a-12-szazad-kozepetol-a-konstanzi-zsinatig/

International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies (IFRC). (2013). *Caring for volunteers: A Psychosocial Support Toolkit*. International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies. Psychosocial Centre. https://volunteeringredcross.org/wp-content/uploads/2019/02/caringforvolunteers.pdf

International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies (IFRC). (2014). *Mental health and psychosocial Support*. Retrieved October 24, 2023 from https://ifrc.org/our-work/health-and-care/community-health/mental-health-and-psychosicial-support

International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies Psychological Support Centre. (2014a). *Strengthening resilience: a global selection of psychosocial interventions*. International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies. Psychosocial Centre. https://mhpsshub.org/wp-content/uploads/2018/02/Strengthening-Resilience.pdf

Kar, N. (2009). Psychological impact of disasters on children: review of assessment and interventions. *World J Pediatr*, *5*(1), 5-11. https://doi.org/10.1007/s12519-009-0001-x

Komlósi, A., Rózsa, S., Milanovich, D., Lénárt, Á., & Komlósi, P. (2010). Katasztrófa utáni komplex pszichológiai támogatási rendszer elvei. Javaslatok a 2010 tavaszi, hazai árvíz tapasztalat alapján. *Alkalmazott Pszichológia*, *12*(3-4), 125-138.

Kövecsi-Oláh, P. (2017). *Mi történik jelenleg Törökországban a menekültek tömegeivel*. Migrációkutató Intézet.

La Greca, A., & Silverman, W. (2009). Treatment and Prevention of Posttraumatic Stress Reactions in Children and Adolescents Exposed to Disasters and Terrorism: What Is the Evidence? *Child Development Perspectives*, *3*, 4-10. https://doi.org/10.1111/j.1750-8606.2008.00069.x

Magyar Máltai Szeretetszolgálat. (2017a). *Gyermekprogramokkal is segít a Máltai Szeretetszolgálat a szabadkai Befogadó Állomáson*. Retrieved November 23, 2023 from https://maltai.hu/cikk/hir/2643

Magyar Máltai Szeretetszolgálat. (2017b). *Humanitárius világtalálkozón a Máltai Szeretetszolgálat*. Retrieved November 23, 2023 from https://maltai.hu/cikk/hir/2908

Magyar Máltai Szeretetszolgálat. (2017c). *Nem álláspontunk, küldetésünk van - Szakmai fórumot szervezett a Szeretetszolgálat a menekültek világnapján*. Retrieved November 23, 2023 from https://maltai.hu/cikk/hir/2728

Magyar Máltai Szeretetszolgálat. (2022). *Aláírták az ENSZ és a Magyar Máltai Szeretetszolgálat együttműködését az ukrán menekültekért*. Retrieved November 23, 2023 from https://maltai.hu/cikk/hir/4574

Magyar Máltai Szeretetszolgálat. (2023a). *Gyógyszerellátmányt küldött Törökországba a Máltai Szeretetszolgálat*. Retrieved November 9, 2023 from https://maltai.hu/cikk/hir/4643

Magyar Máltai Szeretetszolgálat. (2023b). *A hovatartozás lemoshatatlan jele*. Retrieved November 23, 2023 from https://maltai.hu/cikk/hir/4659

Magyar Máltai Szeretetszolgálat. (2023c). *Így segít a Máltai Szeretetszolgálat Szíriában | VIDEÓK*. Retrieved May 27, 2023 from https://maltai.hu/cikk/hir/4628

Magyar Máltai Szeretetszolgálat. (2023d). *Osztoztunk tűzön és hidegen – Történetek a Törökországi felmérő útról*. Retrieved October 24, 2023 from https://maltai.hu/cikk/hir/4638

Magyar Máltai Szeretetszolgálat. (2023e). *Pillepalackokból tankolják a Máltai Szeretetszolgálat mozgó orvosi rendelőit Szíriában*. Retrieved May 29, 2023 from https://maltai.hu/cikk/hir/4627

Magyar Máltai Szeretetszolgálat. (2023f). *Integrációs program szociálisan rászoruló harmadik országbeli állampolgárok részére*. Retrieved June 27, 2023 from https://maltai.hu/mmiaprojekt

Magyar Máltai Szeretetszolgálat. (2023g). *Menekülteket és Migránsokat segítő szolgálat*. Retrieved November 23, 2023 from https://maltai.hu/menekultszolgalat

Marks, M. R., Bowers, C., DePesa, N. S., Trachik, B., Deavers, F. E., & James, N. T. (2017). REACT: A paraprofessional training program for first responders-A pilot study. *Bull Menninger Clin*, *81*(2), 150-166. https://doi.org/10.1521/bumc.2017.81.2.150

Math, S. B., Nirmala, M. C., Moirangthem, S., & Kumar, N. C. (2015). Disaster Management: Mental Health Perspective. *Indian Journal of Psichological Medicine*, *37*(3), 261-271. https://doi.org/10.4103/0253-7176.162915

McClelland, M. (2014). *How to Build a Perfect Refugee Camp*. New York Times Magazines,. Retrieved November 30, 2022 from https://nytimes.com/2014/02/16/magazine/how-to-build-a-perfect-refugee-camp.html

McNeill, I., & Ronan, K. (2017). Children in disasters: the role of household preparedness. *Natural Hazards*, *89*. https://doi.org/10.1007/s11069-017-3019-8

Medecins Sans Frontieres. (2023). *After the dust settles: The mental health needs in Türkiye*. Retrieved September 4, 2023 from https://www.msf.org/mental-health-support-people-affected-earthquakes-t%C3%BCrkiye

Muhoray, Á., & Muhoray, R. (2022). Áldozati mentalitás és félelmek katasztrófahelyzetekben. In T. Hábermayer, I. Varga, & Z. Ackermann (Eds.), *Katasztrófák, következmények, segítők és áldozatok* (pp. 10, 93-102, 145). Tolna Megyei Katasztrófavédelmi Igazgatóság.

Mutunga, J. N., Odhiambo, E. O., & Iyaya, M. W. (2022). Psychological First Aid Practices Applied By Humanitarian Responders during Disasters in Kakamega County, Kenya. *International Journal of Social Sciences and Humanities Invention*, *9*(09), 7230-7238. https://doi.org/10.18535/ijsshi/v9i09.07

Najarian, L. M., Goenjian, A. K., Pelcovitz, D., Mandel, F., & Najarian, B. (2001). The effect of relocation after a natural disaster. *Journal of traumatic stress*, *14*(3), 511-526. https://doi.org/10.1023/a:1011108622795

NATO. (n.d.) (2023). Belügyminisztéroium Országos Katasztrófavédelmi Főigazgatóság. Retrieved January 2, 2023 from https://katasztrofavedelem.hu/159/nato

Office for Health Improvement and Disparities. (2017). *Guidance: Mental health: migrant health guide. Advice and guidance ont he health needs of migrant patients for healthcare practitioners*. Retrieved November 9, 2023 from https://www.gov.uk/guidance/mental-health-migrant-health-guide

Patel, P. P., Russell, J., Allden, K., Betancourt, T. S., Bolton, P., Galappatti, A., Hijazi, Z., Johnson, K., Jones, L., Kadis, L., Leary, K., Weissbecker, I., & Nakku, J. (2011). Transitioning mental health & psychosocial support: from short-term emergency to sustainable post-disaster development. Humanitarian Action Summit 2011. *Prehospital Disaster Medicine*, *26*(6), 470-481. https://doi.org/10.1017/s1049023x1200012x

Pfefferbaum, B., Newman, E., & Nelson, S. D. (2014). Mental health interventions for children exposed to disasters and terrorism. *Journal of Children Adolescent Psychopharmacology*, *24*(1), 24-31. https://doi.org/10.1089/cap.2013.0061

Preparecenter. (n.d.). *Mental Health and Psychosocial Support for Migrants*. Retrieved November 8, 2023 from https://preparecenter.org/toolkit/humanitarian-service-points-toolkit/implementation-programmes-and-activities/mental-health-and-psychosocial-support/

Robila, M. (2018). *Refugees and Social Integration in Europa. United Nations Department of Economic and Social Affairs (UNDESA). Division for Social Policy and Development* Anna Lindh Foundation. Retrieved December 8, 2023 from https://www.annalindhfoundation.org/resources/publications/refugees-and-social-integration-europe

Romhányi, T., Solymári, D., & Tihanyi, G. (2021). *Szolgáló Szeretet: A Magyar Máltai Szeretetszolgálat Története*. Magyar Máltai Szeretetszolgálat.

Rosenkoetter, M. M., Covan, E. K., Cobb, B. K., Bunting, S., & Weinrich, M. (2007). Perceptions of older adults regarding evacuation in the event of a natural disaster. *Public Health Nursing*, *24*(2), 160-168. https://doi.org/10.1111/j.1525-1446.2007.00620.x

Sáfár, B. (2018). *A humanitárius segítségnyújtás elméleti és gyakorlati kérdései a Vöröskereszt nemzetközi tevékenységének tükrében* [doktori PhD értekezés] Nemzeti Közszolgálati Egyetem Katónai Műszaki Doktori Iskola.

Sharma, G. (2020). The vulnerability of older adults and natural disaster. In *Disaster Advances*. https://doi.org/https://doi.org/10.1111/j.16000447.2004.00463.x

Sim, T., & Garai, J. (2019). Natural Disaster: From Individual-Focused to Community-Based Psychosocial Work. In *Mental Health and Social Work* (pp. 1-19). https://doi.org/10.1007/978-981-13-0440-8_14-1

Solymári, D., & Győri-Dani, L. (2016). *Gondoskodó kíséret*. Magyar Máltai Szeretetszolgálat.

Tol, W. A., Song, S., & Jordans, M. J. (2013). Annual Research Review: Resilience and mental health in children and adolescents living in areas of armed conflict--a systematic review of findings in low- and middle-income countries. *Journal of Children Psychology and Psychiatry*, *54*(4), 445-460. https://doi.org/10.1111/jcpp.12053

Török, J., & Legeza, L. (2009). *Máltaiak. Szerzetesrendek a Kárpát- Medencében*. Mikes Kiadó.

United Nations International Children's Emergency Fund (UNICEF).(2023). *For every child: Recovering from earthquakes in Syria and Türkiye*. Retrieved Oktober 18, 2023 from https://unicef.org/emergencies/Syria-Turkiye-earthquakes

Wolmer, L. (2018). Preschool children facing mass trauma: disasters, war and terrorism. *Journal of Mental Health and Clinical Psychology*, *2*(1), 1-5. https://doi.org/https://doi.org/10.29245/2578-2959/2018/1.1111

World Health Organozation. (2023). *Dealing with the psychological aftershocks of the Türkiye earthquakes: why mental health and psychological support are so desperately needed*. Retrieved Oktober 23, 2023 from https://who.int/europe/news/item/09.03.2023-dealig-with-the-psycological-aftershoks-of-the-türkiye-earthquakes-why-mental-health-and-psychological-support-are-so-desperately-needed

Zellei, G. (1993). *Katasztrófapszichológia*. Credit Kiadó. https://www.scribd.com/document/557937448/Dr-Zellei-Gabor-katona-Katasztrofapszichologia

Zhang, Y., & Ho, S. M. (2011). Risk factors of posttraumatic stress disorder among survivors after the 512 Wenchuan earthquake in China. *PLoS One*, *6*(7), e22371. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0022371

ROBOKID: MI-ALAPÚ KRÍZISINTERVENCIÓS TRÉNINGPLATFORM

Rámpay Mihály[1, 2, 3], **Nagy Viktor**[4]

Absztrakt

A mentális egészségügyi krízisek világszerte növekvő problémát jelentenek, különösen a fiatalok körében, jelentős társadalmi és gazdasági terheket róva a közösségekre. Az innovatív technológiák, különösen a mesterséges intelligencián (MI) alapuló chatbotok, hatékony segítséget nyújthatnak az azonnali támogatásban. A projekt során magas szintű anonimizációs és a mindenkori GDPR irányelveknek megfelelő adatfeldolgozás zajlik A RoboKid projekt egy MI-alapú krízisintervenciós tréning platform, amely valósághű szimulációk révén segíti a magyarországi krízisintervenciós segélyszolgálat ügyelőit a kommunikációs, stresszkezelési és érzelmi intelligencia készségeik fejlesztésében, javítva ezzel a szolgáltatás minőségét és hatékonyságát. Továbbá lehetőséget biztosítva az azonnali visszajelzésre a teljesítményről.

*A várható eredmények között szerepel a **30%-kal hatékonyabb képzési folyamat**, a **GDPR-kompatibilis adatkezelés,** továbbá akár egy **állandóan elérhető MI-alapú támogatási rendszer**, amely biztosítja, hogy egyetlen gyermek se maradjon segítség nélkül. A RoboKid nemcsak a magyarországi kríziskezelésben jelenthet áttörést, hanem **nemzetközi szinten is alkalmazható modellként szolgálhat** más segélyszervezetek számára.*

Kulcsszavak: Mentális egészség, Krízisintervenció, Mesterséges intelligencia, Chatbotok, Oktatás

Abstract

Mental health crises represent an increasing global challenge, particularly among young people, posing significant social and economic burdens on communities. Innovative technologies, especially artificial intelligence (AI)-based chatbots, can offer effective support through immediate intervention. Throughout the project, high-level anonymization and data processing compliant with current GDPR guidelines are implemented. The RoboKid project is an AI-based crisis intervention training platform providing realistic simulations to support operators of the Hungarian crisis intervention helpline in developing their communication, stress management, and emotional intelligence skills, thereby

[1] Természettudományi Kutatóközpont, Kognitív Idegtudományi és Pszichológiai Intézet, Budapest, Magyarország;
[2] Semmelweis Egyetem, János Szentágothai Idegtudományi Doktori Iskola, Elméleti Orvostudományok - Funkcionális Idegtudományok, Budapest, Magyarország;
[3] Semmelweis Egyetem, Egészségügyi Menedzserképző Központ, Egészségügyi Adattudomány AMSc, Budapest, Magyarország | e-mail:rampay.mihaly@gmail.com
[4] Semmelweis Egyetem, Egészségügyi Menedzserképző Központ, Egészségügyi Adattudomány AMSc, Budapest, Magyarország | e-mail:2025@3ax.eu

enhancing the quality and effectiveness of their services. It also offers immediate performance feedback.

Expected outcomes include a 30% more effective training process, GDPR-compliant data management, and potentially an always-accessible AI-based support system ensuring that no child is left without help. RoboKid has the potential to significantly advance crisis intervention not only in Hungary but also serve as an internationally applicable model for other helpline organizations.

Keywords: *Mental health, Crisis intervention, Artificial intelligence, Chatbots, Education*

1. Bevezetés

A legfontosabb jellemzője kell legyen minden hasonló kezdeményezésnek, hogy a humán interakció nem felcserélhető és/vagy helyettesíthető. A mentális egészségügyi válsághelyzetek világszerte egyre gyakoribbá válnak, különösen a serdülők és fiatal felnőttek körében (M. J. Dowling & Rickwood, 2014; M. Dowling & Rickwood, 2013, 2014). A szorongás, a depresszió és az öngyilkossági gondolatok jelentősen rontják az életminőséget, és komoly terhet rónak az egészségügyi ellátórendszerre (James et al., 2025; Marcus & Stergiopoulos, 2022). Az ilyen krízisek azonnali, hatékony beavatkozást igényelnek, ami új innovatív technológiák bevonását teszi szükségessé. Bár a telefonos krízisintervenciók kulcsfontosságúak és gyors támogatást nyújtanak, elérhetőségüket és kapacitásukat gyakran korlátozza az emberi erőforrások hiánya (Chung et al., 2023; Koziarski et al., 2021)

Az utóbbi évtizedekben a mesterséges intelligencia (MI) és a chatbotok szerepe a pszichoterápiában és mentálhigiénés támogatásban egyre inkább előtérbe kerül (Chung et al., 2023; Feeny et al., 2024; Siddals et al., 2024). A nagy nyelvi modelleken alapuló generatív AI-chatbotok valós idejű támogatást nyújtanak, és hatékonyan támogatják a pszichológiai kezelés és a prevenciós stratégiák kialakítását (Fang et al., 2025; Thirunavukarasu & O'Logbon, 2024; Zagorski, 2022). Ezzel a megoldással a szakemberek munkája mellett a szorongó vagy depressziós személyek is azonnali segítséget kaphatnak, így csökken a krízis súlyosbodásának kockázata.

A RoboKid projekt célja, hogy egy innovatív MI-alapú krízisintervenciós tréning platformot hozzon létre, amely a kríziskezelők telefonos ügyelőit segíti a krízishelyzetek kezelésére való felkészülésben. A RoboKid rendszer valósághű szimulációkat kínál, amelyek lehetővé teszik az ügyelők számára, hogy különböző krízishelyzeteben lévő személyekkel történő kommunikációt gyakorolják. Az MI által vezérelt szimulációk egyszerre fejlesztik a kommunikációs készségeket, az

érzelmi intelligenciát és a stresszkezelést. A RoboKid egy biztonságos, kontrollált tanulási környezetet nyújt, ahol a felhasználók tanulhatnak és fejlődhetnek, miközben valós időben visszajelzéseket kapnak a teljesítményükről, és személyre szabott tanulási utakat követhetnek.

2. Szakirodalmi áttekintés és elméleti háttér

A. Krízisintervenció és pszichés állapotfelmérés kihívásai

A mentális egészségügyi krízisek a globális közegészségügy egyik legnagyobb kihívásait jelentik, különösen a serdülők és fiatal felnőttek körében. A fiatal generációra általában jellemzőbb mentális zavarok, mint a depresszió, szorongás, öngyilkossági gondolatok (Ji et al., 2023; Maples et al., 2024), vagy a családon belüli erőszak, gyakran hirtelen és váratlan helyzeteket teremtenek, amelyek sürgős beavatkozást igényelnek (Marcus & Stergiopoulos, 2022). A pszichés krízisek súlyosan befolyásolják az egyének életét, ezért elengedhetetlen a gyors, hatékony válaszadás mind az azonnali segítségnyújtás, mind a hosszú távú felépülés érdekében (Elyoseph et al., 2024; Fonseka et al., 2019). A gyors és hatékony krízisintervenció komoly kihívást jelent a mentálhigiénés szakembereknek, mert ezek a helyzetek gyakran komplexek és dinamikusak, ami megnehezíti a megfelelő válaszok kidolgozását (James et al., 2025; Yeager & Roberts, 2023).

Bár a telefonos segélyvonalak kulcsszerepet töltenek be, kapacitásukat az erőforrások és a szakemberek képzettsége is korlátozza. A krízisintervenciós munkatársaknak változatos válságkezelési technikákban jártasnak kell lenniük, és még stresszes helyzetben is empatikusan, hatékonyan kell kommunikálniuk (Wilk-Jakubowski et al., 2022; Yeager & Roberts, 2023).

A jelenlegi pszichiátriai/pszichológiai diagnosztika számos kihívással küzd, mivel a mentális zavarok diagnosztizálása még mindig nagy mértékben szubjektív (Elyoseph et al., 2024; Fiske et al., 2019; Glaz et al., 2021). A diagnózisok nem mindig pontosak, és sok esetben nehézségekbe ütközik a pontos kezelés kialakítása (Sun et al., 2023) . Az MI alkalmazása, különösen a gépi tanulás, új lehetőségeket kínál a mentális egészségügyi diagnosztika és támogatás fejlesztésében (Lai et al., 2023; Squires et al., 2023).

B. MI szerepe a pszichoterápiában és krízisintervencióban

A mesterséges intelligencia alkalmazása a pszichoterápiában és krízisintervencióban egyre nagyobb szerepet kap, és számos kutatás alátámasztja annak hasznosságát (Chiu et al., 2024; Holohan & Fiske, 2021). Az MI alapú rendszerek, különösen a generatív AI chatbotok, képesek nemcsak egyszerű válaszokat adni (Thirunavukarasu & O'Logbon, 2024), hanem segíthetik a terapeuta munkáját a páciensekkel való interakciók során, képesek szorongáscsökkentő, empatikus

válaszokat generálni és valós időben reagálni a különböző helyzetekre (Aktan et al., 2022; Cabrera et al., 2023; Fiske et al., 2019).

A generatív AI chatbotok, mint például a Woebot, egyre nagyobb elismerést nyernek a mentális egészségügyi terápiákban (Thirunavukarasu & O'Logbon, 2024), mivel a felhasználók számára folyamatosan elérhető támogatást nyújtanak (Siddals et al., 2024). Woebot kutatások szerint az MI-alapú alkalmazások hatékonyan csökkentik a depresszió és a szorongás tüneteit, miközben interaktív módon támogatják a pszichológiai problémák feldolgozását. Különösen előnyösek azoknak, akik nehézkesen jutnak hagyományos mentális egészségügyi szolgáltatásokhoz, vagy a digitális megoldásokat részesítik előnyben. A legfrissebb kutatások (Fang et al., 2025) tovább erősítik az AI chatbotok hatékonyságát és potenciálját a mentális egészségügyben, kiemelve azok szerepét a hosszú távú pszichológiai jólét fenntartásában (Banerjee et al., 2024; Fang et al., 2025)

3. A RoboKid projekt részletes ismertetése

A RoboKid egy innovatív, MI-alapú krízisintervenciós tréningplatform, mely egy magyarországi krízisintervenciós alapítvány szakembereit támogatja abban, hogy kritikus helyzetekben gyorsan és empatikusan reagáljanak. Az ügyelők valósághű szimulációkban gyakorolhatják a különböző krízishelyzeteket, miközben az MI valós idejű visszajelzést és személyre szabott javaslatokat nyújt a kommunikációs technikák és válságkezelési stratégiák fejlesztéséhez. A rendszer folyamatosan elemzi az interakciókat, és kiemeli a további gyakorlást igénylő területeket, így hatékony, egyéni tanulási útvonalakat biztosít.A RoboKid egyszerre fejleszti a szakmai készségeket és támogatja az érzelmi terhelés kezelését. Az MI segíti az ügyelők és a hívók érzelmeinek felismerését és kezelését, erősítve ezzel az érzelmi rezilienciát, ami elengedhetetlen a hosszú távú munkavégzéshez.

Szimulált gyakorlatok révén az ügyelők gyorsan és hatékonyan készülhetnek fel különböző válsághelyzetek kezelésére, csökkentve a valódi hibázás kockázatát. Egy-egy krízishelyzet többszöri gyakorlásával minden felmerülő szituációban magabiztosan reagálhatnak.

A RoboKid tehát nemcsak egy fejlesztő platformot kínál, hanem egy olyan komplex támogatási rendszert is, amely segít a szakemberek érzelmi és szakmai felkészültségében, ezáltal javítva a krízisintervenciós szolgáltatások minőségét és a hívó személyek számára nyújtott segítség hatékonyságát.

4. Módszertan és alkalmazott adatforrások

Az adatkészlet

Egy magyarországi krízisintervenciós alapítvány adatkészlete az elmúlt tíz év során gyűjtött, anonim formában tárolt krízisintervenciós üzenetekből áll. Az adatbázis összesen **1 073 995 üzenetet** és **26 159 egyedi beszélgetést** tartalmaz, amelyek különböző típusú válsághelyzetekben rögzített interakciókat tükröznek. A beszélgetések egyedisége és a benne szereplő felhasználói interakciók széles spektrumot ölelnek fel, beleértve a mentális egészségi problémák kezelését, családi terheltséget, nehézségeket egészen a szuicid szándék kinyilatkoztatásáig.

Az adatok gyűjtése és tárolása során kiemelt figyelmet fordítottunk az **anonimizálásra**, hogy a személyes információk védelmét biztosítsuk. Minden adatgyűjtést és felhasználást **titoktartási nyilatkozattal és szerződéssel** szabályoztunk, biztosítva, hogy az adatokat kizárólag **oktatási és pszichoedukációs célra** használunk fel. Az anonimizálási folyamatok során eltávolítjuk az összes **személyazonosításra alkalmas adatot**, beleértve a neveket, címeket, telefonszámokat és egyéb személyes azonosítókat. Az anonim adatok kezelésekor szigorúan be kell tartani a jogi és etikai előírásokat, és garantálni, hogy a feldolgozott adatok ne tartalmazzanak olyan információkat, amelyek lehetővé tennék az egyének visszaállítható azonosítását.

Az adatbázis alapvető célja, hogy a gyakorló környezet valósághű kommunikációt legyen képes szimulálni, mivel az a chatbot által használt nagy nyelvi modell optimalizálásához kiválóan alkalmas, többek között a felül-tanítás és input manipulációs technikák (fine-tuning, prompt engineering) alkalmazásával. A RoboKid projekt az alapítvány által rendelkezésre bocsátott adatokat használja fel a krízisintervenciós szimulációk készítéséhez, biztosítva, hogy a felhasználók változatos helyzetekkel szembesüljenek, miközben valós időben kapnak visszajelzést a teljesítményükről.

Másodlagos adatok felhasználása

A RoboKid projekt egyéb másodlagos adatforrásokat is integrál, hogy megerősítse az elemzéseket és szélesebb kontextusban értékelje a krízisintervenciós stratégiák hatékonyságát.

A friss kutatások, mint például **Fang et al. (2025)** és **Phang et al. (2025)**, kulcsfontosságúak a generatív AI chatbotok mentális egészségügyi alkalmazásaival kapcsolatos legújabb eredmények megértésében. Fang et al. (2025) például longitudinális, randomizált kontrollált kísérletek segítségével elemezték, hogyan formálja az MI és az emberi interakciók közötti dinamika a chatbotok használatának pszichoszociális hatásait, míg Phang et al. (2025) az érzelmi jólétet és az affektív használatot vizsgálta a ChatGPT és más MI chatbotok kontextusában. E kutatások alapvető iránymutatást adnak a RoboKid fejlesztéséhez, hogy az MI alkalmazásának mentálhigiénés pozitív hatásai a lehető legjobban érvényesüljenek.

Adatvédelem és GDPR-kompatibilitás

A RoboKid projekt kiemelt figyelmet fordít az **adatvédelemre** és a **GDPR-kompatibilitásra**. Az adatvédelmi jogszabályoknak való megfelelés alapvető fontosságú, különösen a mentális egészségi állapotokkal kapcsolatos érzékeny adatok esetében. A projekt az **EU 2022/868 rendeletet** és az **általános adatvédelmi rendeletet (GDPR)** követi, amely biztosítja, hogy minden személyes adatot és anonim adatot megfelelően kezeljenek, titokban tartsák, és az adatokat csak az előleg engedélyezett célokra használják fel.

A RoboKid által alkalmazott **anonimizálási technológiák** és az **adatkezelésre vonatkozó szabályok** biztosítják, hogy a felhasználók adatainak védelme minden szempontból megvalósuljon. Az MI rendszerek a legújabb titkosítási és adatvédelmi intézkedéseket alkalmazzák annak érdekében, hogy a feldolgozott adatok még véletlenül se váljanak visszaállítható személyes adatokká. Továbbá, az alkalmazás biztosítja a felhasználók számára a **tájékoztatást, valamint a betekintési és törlési jogokat**.

5. Várható eredmények, etikai szempontok és következtetések

A. Várható eredmények

A **RoboKid** projekt várható eredményei szoros kapcsolatban állnak a krízisintervenciós szakemberek készségeinek fejlesztésével, valamint a mentálhigiénés ellátás minőségének javításával. A rendszer alkalmazása több fontos területen is várhatóan pozitív hatással lesz a felhasználókra, különösen a **kommunikációs készségeik**, **stresszkezelési képességeik**, és **érzelmi intelligenciájuk** fejlődésében. Valamint mintegy 30%-kal gyorsítja az ügyelők képzését, oktatását.

A felhasználók képesek lesznek felismerni, hogy mikor alkalmazzák hatékonyan a verbális és non-verbális kommunikációt, és hogyan reagáljanak a különböző érzelmi állapotokkal rendelkező személyekkel. A szimulált beszélgetések értékelése és az azokból származó visszajelzések segítik a felhasználókat abban, hogy fejlesszék a krízishelyzetekre való reagálásukat (Cabrera et al., 2023; Miner et al., 2019)

A RoboKid alkalmazás segíteni fog a felhasználóknak a stressz és érzelmi megterhelés kezelésében, mivel a szimulációk során megtanulják, hogyan maradjanak nyugodtak a legnehezebb helyzetekben is. Az AI visszajelzései és gyakorló szituációk révén a felhasználók képesek lesznek jobban kezelni a krízishelyzetekhez kapcsolódó érzelmi terhet (Fiske et al., 2019; Glaz et al., 2021)

A RoboKid fejleszti az érzelmi intelligenciát, amely elengedhetetlen a krízisintervenciós munka során. A szimulációk során a felhasználók jobban felismerhetik a saját és mások érzelmeit, valamint megtanulhatják, hogyan kezeljék azokat hatékonyan (Fang et al., 2025; Holohan & Fiske, 2021)

A rendszer hatékonyságát többféle mérőszámmal követhetjük: a felhasználói visszajelzések és elégedettségi felmérések a krízisintervenciós készségek fejlődését mutatják (Yeager & Roberts, 2023); az MI-visszajelzések alapján értékelhető a kommunikáció empátiás jellege (Cabrera et al., 2023) ; az ügyelők stresszszintjének változása a megterhelés kezelésének javulását jelzi (Banerjee et al., 2024; Miner et al., 2019); a szimulált értékelések eredményei pedig lehetővé teszik a hosszabb távú fejlődés nyomon követését (Fang et al., 2025).

B. Etikai kérdések és jövőbeli kihívások

A RoboKid projekt, bár rendkívül ígéretes a mentálhigiénés ellátás javítása terén, számos etikai kérdést vet fel, különösen az MI alkalmazásának humán faktorral való interakciójában. Az **MI szerepe a pszichés támogatásban** alapvetően támogató, nem pedig helyettesítő jellegű. Az MI nem képes teljes mértékben pótolni a valós emberi interakciókat, különösen a mentális egészség kezelésében, amely empátiát, megértést és személyre szabott támogatást igényel (Banerjee et al., 2024; Cabrera et al., 2023; Stade et al., 2023). A rendszernek hangsúlyosan figyelembe kell venni, hogy az MI csak kiegészíti a szakemberek munkáját, nem helyettesíti őket. Ezt az etikai elvet mindvégig figyelembe kell tartani, hogy elkerüljük a felhasználók túlzott AI-függőségét.

Továbbá, a **technikai kihívások** között szerepel az, hogy az MI képes legyen megfelelően alkalmazkodni a különböző krízishelyzetekhez, biztosítva, hogy minden szituációban megfelelő válaszokat és visszajelzéseket nyújtson. Az MI rendszerek folyamatos fejlesztése és finomhangolása elengedhetetlen annak érdekében, hogy az új technológiák sikeresen integrálódjanak az akut pszichiátriai környezetbe, és valóban segítse a szakemberek munkáját (Barrera et al., 2020). A jövőbeli kutatási lehetőségek között szerepel a rendszer további **finomhangolása**, hogy még pontosabb és személyre szabottabb szimulációkat biztosítson. Az MI folyamatos fejlesztése mellett a **longitudinális követések** is kulcsszerepet játszanak annak értékelésében, hogy a RoboKid alkalmazás hogyan befolyásolja hosszú távon a szakemberek teljesítményét, érzelmi intelligenciáját és stresszkezelési képességeit (Fang et al., 2025; Phang et al., 2025). Illetve reményink szerint egy MI alapú várószoba is megkezdheti majd működését egyszer, szélesítve a segítségnyújtás lehetőségeit.

Irodalomjegyzék

Aktan, M. E., Turhan, Z., & Dolu, İ. (2022). Attitudes and perspectives towards the preferences for artificial intelligence in psychotherapy. *Computers in Human Behavior*, *133*, 107273. https://doi.org/10.1016/j.chb.2022.107273

Banerjee, S., Agarwal, A., & Bar, A. K. (2024). Securing Well-Being: Exploring Security Protocols and Mitigating Risks in AI-Driven Mental Health Chatbots for Employees. *American Journal of Computer Science and Technology*, *7*(1), Article 1. https://doi.org/10.11648/j.ajcst.20240701.11

Barrera, A., Gee, C., Wood, A., Gibson, O., Bayley, D., & Geddes, J. (2020). Introducing artificial intelligence in acute psychiatric inpatient care: Qualitative study of its use to conduct nursing observations. *Evidence-Based Mental Health*, *23*(1), 34–38. https://doi.org/10.1136/ebmental-2019-300136

Cabrera, J., Loyola, M. S., Magaña, I., & Rojas, R. (2023). Ethical Dilemmas, Mental Health, Artificial Intelligence, and LLM-Based Chatbots. In I. Rojas, O. Valenzuela, F. Rojas Ruiz, L. J. Herrera, & F. Ortuño (Eds.), *Bioinformatics and Biomedical Engineering* (pp. 313–326). Springer Nature Switzerland. https://doi.org/10.1007/978-3-031-34960-7_22

Chiu, Y. Y., Sharma, A., Lin, I. W., & Althoff, T. (2024). *A Computational Framework for Behavioral Assessment of LLM Therapists* (No. arXiv:2401.00820). arXiv. https://doi.org/10.48550/arXiv.2401.00820

Chung, N. C., Dyer, G., & Brocki, L. (2023). *Challenges of Large Language Models for Mental Health Counseling* (No. arXiv:2311.13857). arXiv. https://doi.org/10.48550/arXiv.2311.13857

Dowling, M. J., & Rickwood, D. J. (2014). Experiences of Counsellors Providing Online Chat Counselling to Young People. *Journal of Psychologists and Counsellors in Schools*, *24*(2), 183–196. https://doi.org/10.1017/jgc.2013.28

Dowling, M., & Rickwood, D. (2013). Online Counseling and Therapy for Mental Health Problems: A Systematic Review of Individual Synchronous Interventions Using Chat. *Journal of Technology in Human Services*, *31*(1), 1–21. https://doi.org/10.1080/15228835.2012.728508

Dowling, M., & Rickwood, D. (2014). Investigating individual online synchronous chat counselling processes and treatment outcomes for young people. *Advances in Mental Health*, *12*(3), 216–224. https://doi.org/10.1080/18374905.2014.11081899

Elyoseph, Z., Levkovich, I., & Shinan-Altman, S. (2024). Assessing prognosis in depression: Comparing perspectives of AI models, mental health professionals and the general public. *Family Medicine and Community Health*, *12*(Suppl 1), e002583. https://doi.org/10.1136/fmch-2023-002583

Fang, C. M., Liu, A. R., Danry, V., Lee, E., Chan, S. W. T., Pataranutaporn, P., Maes, P., Phang, J., Lampe, M., Ahmad, L., & Agarwal, S. (2025). *How AI and Human Behaviors Shape Psychosocial Effects of Chatbot Use: A Longitudinal Randomized Controlled Study* (No. arXiv:2503.17473). arXiv. https://doi.org/10.48550/arXiv.2503.17473

Feeny, A. K., Tandon, A., & Nguyen, H. H. (2024). Chapter 9—Artificial intelligence in electrophysiology. In A. C. Chang & A. Limon (Eds.), *Intelligence-Based Cardiology and Cardiac Surgery* (pp. 173–177). Academic Press. https://doi.org/10.1016/B978-0-323-90534-3.00017-2

Fiske, A., Henningsen, P., & Buyx, A. (2019). Your Robot Therapist Will See You Now: Ethical Implications of Embodied Artificial Intelligence in Psychiatry, Psychology, and Psychotherapy. *Journal of Medical Internet Research*, *21*(5), e13216. https://doi.org/10.2196/13216

Fonseka, T. M., Bhat, V., & Kennedy, S. H. (2019). The utility of artificial intelligence in suicide risk prediction and the management of suicidal behaviors. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, *53*(10), 954–964. https://doi.org/10.1177/0004867419864428

Glaz, A. L., Haralambous, Y., Kim-Dufor, D.-H., Lenca, P., Billot, R., Ryan, T. C., Marsh, J., DeVylder, J., Walter, M., Berrouiguet, S., & Lemey, C. (2021). Machine Learning and Natural Language Processing in Mental Health: Systematic Review. *Journal of Medical Internet Research*, *23*(5), e15708. https://doi.org/10.2196/15708

Holohan, M., & Fiske, A. (2021). "Like I'm Talking to a Real Person": Exploring the Meaning of Transference for the Use and Design of AI-Based Applications in Psychotherapy. *Frontiers in Psychology*, *12*. https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyg.2021.720476

James, R. K., Whisenhunt, J. L., & Myer, R. (2025). *Crisis intervention strategies* (Ninth edition). Cengage.

Ji, S., Zhang, T., Yang, K., Ananiadou, S., & Cambria, E. (2023). *Rethinking Large Language Models in Mental Health Applications* (No. arXiv:2311.11267). arXiv. https://doi.org/10.48550/arXiv.2311.11267

Koziarski, J., O'Connor ,Christopher, & and Frederick, T. (2021). Policing mental health: The composition and perceived challenges of Co-response Teams and Crisis Intervention Teams in the Canadian context. *Police Practice and Research*, *22*(1), 977–995. https://doi.org/10.1080/15614263.2020.1786689

Lai, T., Shi, Y., Du, Z., Wu, J., Fu, K., Dou, Y., & Wang, Z. (2023). *Psy-LLM: Scaling up Global Mental Health Psychological Services with AI-based Large Language Models* (No. arXiv:2307.11991). arXiv. http://arxiv.org/abs/2307.11991

Maples, B., Cerit, M., Vishwanath, A., & Pea, R. (2024). Loneliness and suicide mitigation for students using GPT3-enabled chatbots. *Npj Mental Health Research*, *3*(1), 1–6. https://doi.org/10.1038/s44184-023-00047-6

Marcus, N., & Stergiopoulos, V. (2022). Re-examining mental health crisis intervention: A rapid review comparing outcomes across police, co-responder and non-police models. *Health & Social Care in the Community*, *30*(5), 1665–1679. https://doi.org/10.1111/hsc.13731

Miner, A. S., Shah, N., Bullock, K. D., Arnow, B. A., Bailenson, J., & Hancock, J. (2019). Key Considerations for Incorporating Conversational AI in Psychotherapy. *Frontiers in Psychiatry*, *10*. https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyt.2019.00746

Siddals, S., Torous, J., & Coxon, A. (2024). "It happened to be the perfect thing": Experiences of generative AI chatbots for mental health. *Npj Mental Health Research*, *3*(1), 1–9. https://doi.org/10.1038/s44184-024-00097-4

Squires, M., Tao, X., Elangovan, S., Gururajan, R., Zhou, X., Acharya, U. R., & Li, Y. (2023). Deep learning and machine learning in psychiatry: A survey of current progress in depression detection, diagnosis and treatment. *Brain Informatics*, *10*(1), 10. https://doi.org/10.1186/s40708-023-00188-6

Stade, E., Stirman, S. W., Ungar, L. H., Boland, C. L., Schwartz, H. A., Yaden, D. B., Sedoc, J., DeRubeis, R., Willer, R., & Eichstaedt, johannes C. (2023). *Large language models could change the future of behavioral healthcare: A proposal for responsible development and evaluation*. https://doi.org/10.31234/osf.io/cuzvr

Sun, J., Dong, Q.-X., Wang, S.-W., Zheng, Y.-B., Liu, X.-X., Lu, T.-S., Yuan, K., Shi, J., Hu, B., Lu, L., & Han, Y. (2023). Artificial intelligence in psychiatry research, diagnosis, and therapy. *Asian Journal of Psychiatry*, *87*, 103705. https://doi.org/10.1016/j.ajp.2023.103705

Thirunavukarasu, A. J., & O'Logbon, J. (2024). The potential and perils of generative artificial intelligence in psychiatry and psychology. *Nature Mental Health*, *2*(7), 745–746. https://doi.org/10.1038/s44220-024-00257-7

Wilk-Jakubowski, G., Harabin, R., & Ivanov, S. (2022). Robotics in crisis management: A review. *Technology in Society*, *68*, 101935. https://doi.org/10.1016/j.techsoc.2022.101935

Yeager, K. R., & Roberts, A. R. (2023). Bridging past and present to the future of crisis intervention and crisis management. In *Social Work* (2nd ed.). Routledge.

Zagorski, N. (2022). Popularity of Mental Health Chatbots Grows. *Psychiatric News*, *57*(5). https://doi.org/10.1176/appi.pn.2022.05.4.50

MENTÁLIS EGÉSZSÉG ÉS ÖNKÉNTESSÉG: A LELKI JÓLLÉT JELENTŐSÉGE A SEGÍTŐ MUNKÁBAN

Dr. Ipolyi Dóra országos szakmai vezető[1], egyetemi adjunktus[2]

Absztrakt

A Magyar Vöröskereszt tevékenységeit évente közel 10 ezer önkéntes segíti, akik kulcsszerepet játszanak abban, hogy a humanitárius segítség minél több érintetthez eljusson. Feladataik rendkívül sokrétűek: szükség szerint részt vesznek az árvízi védekezésben, elsősegélynyújtásban, adománygyűjtésben és - elosztásban, valamint pszichoszociális támogatást biztosítanak a bajbajutottak számára. A krízis- és katasztrófahelyzetek kezelése során az önkéntesek központi szerepet töltenek be, ám munkájuk jelentős pszichológiai megterheléssel is jár.

Motivációjukat számos tényező befolyásolja, többek között az altruizmus, a társas kapcsolatok építése és a személyes fejlődés iránti igény. A számos pozitív hatáson túl a kiégés és a másodlagos traumás stressz kockázata is fennáll, amely csökkentheti a segítők hosszútávú elköteleződését. Az önkéntesek számára elengedhetetlen a megfelelő felkészítés, a folyamatos képzés és az utánkövetés. A megfelelő pszichoszociális támogatás – például szupervízió és mentálhigiénés programok – nem csupán az önkéntesek mentális ellenálló képességét növelheti, hanem hosszútávon is fenntarthatóvá teheti a humanitárius szerepvállalást.

Kulcsszavak: Magyar Vöröskereszt, önkéntesség, pszichológiai jóllét, kiégés

Bevezetés

Az önkéntesség a társadalmi felelősségvállalás egyik kiemelkedő formája, amely fontos szerepet játszik a humanitárius segítségnyújtásban. A Magyar Vöröskereszt működésében az önkéntesek elengedhetetlen támogatást nyújtanak a különböző programok megvalósításához, jelentősen kiegészítve a szervezet munkavállalóinak tevékenységét. Évente több ezer önkéntes vesz részt a szervezet különféle szociális, egészségügyi és katasztrófavédelmi kezdeményezéseiben, így biztosítva a rászorulók számára a gyors és hatékony segítségnyújtást. A folyamatos toborzás és képzés révén az önkéntesek hasznos és nélkülözhetetlen támogatást nyújtanak, emellett fejlődnek, új készségeket sajátítanak el, és aktív tagjaivá válnak egy elkötelezett, összetartó közösségnek.

[1] Magyar Vöröskereszt, Országos Igazgatóság, Mozgalmi Szakterület
[2] Károli Gáspár Református Egyetem, Gazdaságtudományi, Egészségtudományi és Szociális Kar, Szociális Munka és Diakónia Intézet

Önkéntesség a Magyar Vöröskeresztnél

A Magyar Vöröskereszt szervezeti struktúrájában a munkavállalók és az önkéntesek egyaránt kiemelt szerepet töltenek be a humanitárius segítségnyújtás terén. Bár a szervezet alkalmazotti létszáma 1030 fő (melyből 430 fő intézményi munkavállaló), a tényleges elérési és segítő kapacitását jelentősen kiterjeszti az önkéntesek hálózatának segítségével. Évente közel 10 000 önkéntes vesz részt a szervezet különböző programjaiban és feladatvállalásaiban, akik közül mintegy 2 000 fő ifjúsági önkéntesként tevékenykedik. Az önkéntesek által végzett tevékenység nélkülözhetetlen a szervezet által nyújtott szolgáltatások hatékonyságának és elérhetőségének biztosítása szempontjából.

Az önkéntesek feladatvállalása rendkívül sokrétű, és különböző humanitárius, szociális és egészségügyi területeket ölel fel. Fontos szerepet játszanak a katasztrófahelyzetekre való reagálásban, például árvízi védekezési munkálatok során, ahol logisztikai támogatást nyújtanak, valamint segédkeznek az érintett lakosság ellátásában (Molnár & Ipolyi, 2021). Az elsősegélynyújtás is jelentős részét képezi az önkéntesek munkájának: közreműködnek a nagyobb tömegrendezvényeken történő egészségügyi biztosításban, valamint az elsősegélynyújtás oktatásában és népszerűsítésében is aktívan jelen vannak.

A szociális segítségnyújtás terén az önkéntesek adománygyűjtési és - elosztási programokban vállalnak szerepet, biztosítva a rászorulók számára az alapvető élelmiszerek, ruházati cikkek és higiéniai termékek elérhetőségét. Emellett egyre nagyobb hangsúlyt kap a pszichoszociális támogatás, amelynek célja a krízishelyzetekben érintettek lelki jóllétének megőrzése és a traumák feldolgozásának elősegítése. Az ifjúsági önkéntesek kiemelt figyelmet fordítanak a szemléletformálásra és az egészségtudatosság növelésére, iskolai - kortársprogramok és közösségi események keretében.

Önkéntesek motivációi

Az önkéntesség hátterében meghúzódó motivációs tényezők felmérése kulcsfontosságú a civil szervezetek számára, hiszen az önkéntestoborzás során ezek meghatározó szerepet játszanak az aktív részvétel szempontjából (Radnai, 2024). Egy korábbi elemzés eredményei alapján (Ipolyi & Molnár, 2020), amely az ifjúsági vöröskeresztes önkéntesek motivációját vizsgálta, megállapította, hogy az önkéntesek különböző intenzitással vesznek részt a szervezet munkájában. A kutatás alapján az ifjúsági önkéntesek közül a legnagyobb arányban havi rendszerességgel vállalnak önkéntes tevékenységet, míg kisebb arányban heti szinten is aktívan közreműködnek. Emellett akadnak olyan fiatalok is, akik időhiány miatt kizárólag évente, főként a nyári programok idején

csatlakoznak az eseményekhez. Ez az arány a Balatoni Elsősegélynyújtó Szolgálat tevékenységére összpontosul, mivel ez az egyik legnagyobb ifjúsági eseményeket megmozgató esemény.

Az önkéntesség pozitív hatásai között kiemelendő három fő tényező: a mások számára nyújtott segítség, az új ismeretek és készségek elsajátítása, valamint a közösséghez tartozás élménye. A Magyar Vöröskereszt képzési programjai lehetőséget biztosítanak a fiatal önkéntesek számára, hogy gyakorlati tudást szerezzenek, amelyet az önkéntes feladatvállaláson túl a mindennapi életük során is alkalmazni tudnak. Ez a tapasztalat nem csupán szakmai fejlődést eredményez, hanem az önbizalom növekedéséhez és az egyéni kompetenciák kibontakozásához is hozzájárul.

A kutatás az önkéntesek motivációját öt fő kategóriába sorolta: karrierépítés; közösséghez tartozás és baráti kapcsolatok; önbecsülés és személyes boldogulás; készségfejlesztés és tanulás; valamint empátia és segítő szándék. Az eredmények azt mutatják, hogy ezek a tényezők hasonlóan fontos szerepet játszanak az önkéntesség fenntartásában. Azonban az ifjúsági önkénteseket különösen a készségek fejlesztése és a tanulás, valamint a közösségi élmény motiválja leginkább az aktív részvételre.

A kiégés és a másodlagos traumás stressz kockázata az önkéntesség során

Bár az önkéntesség számos pozitív hatással jár, hosszú távon jelentős érzelmi és mentális megterhelést is okozhat. A segítő szerepkörben tevékenykedő önkéntesek és munkavállalók gyakran találkoznak nehéz élethelyzetekkel (Galambos, 2024), legyen szó rászorulókról, hajléktalanokról, természeti katasztrófák károsultjairól vagy súlyos sérüléseket szenvedett személyekről, akik azonnali segítségre szorulnak. Ezek a helyzetek érzelmileg megterhelőek lehetnek, és hosszú távon kiégéshez vagy másodlagos traumás stresszhez vezethetnek, amely csökkentheti az önkéntesek elköteleződését és motivációját.

A másodlagos traumás stressz olyan pszichológiai állapot, amely a traumát átélt emberek segítése során alakulhat ki. A segítők akarva-akaratlanul is belehelyezkedhetnek a rászorulók helyzetébe, és saját mentális állapotukra is hatással lehetnek az átélt szenvedések. Ha az önkéntesek nincsenek megfelelően felkészítve ezekre a helyzetekre, előfordulhat, hogy nehezen dolgozzák fel az élményeiket, amely szorongáshoz, érzelmi kimerültséghez vagy akár a segítő tevékenység felhagyásához is vezethet.

A kiégés szintén komoly kockázatot jelent a hosszú távon aktív önkéntesek számára (Dorner, 2024). Ennek jellemző tünetei közé tartozik az érzelmi kimerültség, a csökkent empátia, az érdeklődés elvesztése és a motiváció hanyatlása. A kiégés fokozottan érintheti azokat az önkénteseket, akik nagy felelősséggel járó, krízishelyzeteket kezelő feladatokat látnak el, például az elsősegélynyújtás, a katasztrófa-válaszadás vagy a szociális segítés területén (Molnár & Ipolyi, 2020).

Ezen kockázatok csökkentése érdekében elengedhetetlen a megfelelő felkészítés, a folyamatos képzés és az utánkövetés biztosítása az önkéntesek számára. A pszichoszociális támogatás, a szupervízió és a rendszeres mentálhigiénés tréningek segíthetnek abban, hogy a segítők jobban kezeljék a stresszt és megbirkózzanak az érzelmi kihívásokkal. Emellett fontos, hogy a civil szervezetek olyan támogató közösséget építsenek ki, ahol az önkéntesek megoszthatják tapasztalataikat, segítséget kérhetnek, és megerősítést kaphatnak munkájuk értékéről.

Az önkéntesek felkészítése, folyamatos képzése és utánkövetése

Az önkéntesség fenntarthatóságának és hatékonyságának alapvető feltétele a megfelelő felkészítés, a rendszeres képzés és az önkéntesek állapotának folyamatos nyomon követése. A pszichoszociális támogatás – például szupervízió és mentálhigiénés programok – kiemelt szerepet játszik abban, hogy az önkéntesek mentális ellenálló képessége növekedjen, és hosszú távon is elkötelezettek maradjanak a humanitárius tevékenységekbe való bekapcsolódás iránt (Pinto da Costa, 2021; Thormar, 2010). E támogatási mechanizmusok révén csökkenthető a kiégés és a másodlagos traumás stressz kockázata, amely az önkéntesek érzelmileg megterhelő feladataiból fakadhat.

A Magyar Vöröskereszt önkéntesei a csatlakozásukat követően bevezető képzésben részesülnek, amely során megismerkednek a szervezet felépítésével, működésével és tevékenységi területeivel. A képzés során kiemelt figyelmet kap a vörös kereszt emblémájának jelentése és használati szabályai, valamint a szervezet képviseletével járó felelősség. Az önkéntesek számára elengedhetetlen, hogy tevékenységüket a Vöröskereszt alapelveinek (emberiesség, pártatlanság, semlegesség, függetlenség, önkéntesség, egység és egyetemesség) mentén végezzék, hiszen ezek biztosítják a szervezet hitelességét és társadalmi elfogadottságát.

A folyamatos visszacsatolás és utánkövetés szintén kulcsszerepet játszik az önkéntesek támogatásában. A szervezet rendszeresen gyűjt visszajelzéseket az önkéntesektől, amelyek többek között a szervezet működésének fejlesztését szolgálják, illetve lehetőséget biztosítanak az esetleges problémák feltárására és kezelésére is. Kiemelt időszakokban – például a COVID–19 világjárvány alatt – a Magyar Vöröskereszt különös figyelmet fordított az önkéntesek mentális

egészségére, rendszeres telefonos beszélgetések révén mérve fel a terhelés okozta lelki kihívásokat (Ipolyi & Molnár, 2022).

Az elmúlt években a szervezet jelentős erőforrásokat fordított mind az önkéntesek, mind a munkatársak mentálhigiénés támogatására. Számos programot vezettek be, illetve tréningeket szerveztek, amelyek célja a kiégés megelőzésére és a stresszkezelési technikák elsajátítására irányult. Ezek a kezdeményezések hozzájárulnak ahhoz, hogy az önkéntesek hosszú távon is elkötelezettek maradjanak, és megfelelő mentális erőforrásokkal rendelkezzenek a kihívásokkal teli helyzetek kezeléséhez. A megfelelő előkészítés és támogatás révén keresztül az önkéntesek jóllétének biztosításán túl a szervezet hatékonysága és fenntarthatósága is erősödik.

Összegzés

Az önkéntesség nem csupán a rászorulók támogatásáról szól, hanem az önkéntesek személyes fejlődését is elősegíti. Azok számára is lehetőséget teremt a siker és az elismerés megtapasztalására, akik a mindennapokban – legyen szó munkahelyi vagy iskolai környezetről – kevésbé élik meg ezeket az élményeket. A különböző feladatok során felfedezhetik saját erősségeiket, fejlődhetnek, és aktívan hozzájárulhatnak egy-egy program megvalósításához, ami hosszú távon erősíti önbizalmukat, társadalmi beilleszkedésüket és a közösségi felelősségvállalást. (Lábadi, 2013)

Ugyanakkor az önkéntes tevékenység érzelmileg is megterhelő lehet, ezért a kiégés és a másodlagos traumás stressz felismerése és kezelése elengedhetetlen. A megfelelő támogató rendszerek, például a mentálhigiénés képzések és a szupervízió az önkéntesek mentális jóllétéhez járul hozzá, illetve biztosítja azt is, hogy hosszú távon is motiváltak és hatékonyak maradjanak a humanitárius feladatvégzés során.

Összességében a Magyar Vöröskereszt önkéntesei a szervezet működésének nélkülözhetetlen pillérei. Az ő közreműködésük teszi lehetővé, hogy a segítségnyújtás gyorsabb és szélesebb körben elérhető legyen, erősítve ezzel a társadalmi szolidaritást és a közösségi felelősségvállalást. Az önkéntesség nem csupán az egyéneket gazdagítja, hanem egy összetartóbb, empatikusabb társadalom építéséhez is hozzájárul.

Jelen tanulmány az Egyetemi Kutatói Ösztöndíj Program EKÖP-24-4-II kódú támogatásával valósult meg.

Irodalomjegyzék

Dorner, L., & Csordás, G. (2024). A magyar önkéntesek pszichológiai és szociális jóllétmutatói az élet és a munka értelmessége tükrében: Egy empirikus kutatás első erdményei. *Önkéntes Szemle*, *4*(4), 3-30.

Galambos, H. R. (2024). Öntsünk tiszta vizet a pohárba!-új kutatási eredmények az ifjúsági szakemberek és önkéntesek helyzetéről. *Önkéntes Szemle*, *4*(1), 169-176.

Ipolyi, D., & Molnár, A. (2020). Ifjúsági önkéntesek motivációjának vizsgálata. In A. Tóth, I. Dunás-Varga, & C. Hankó (Eds.), *VI. Ifjú Pszichológiai és Neveléstudományi Kutatók Országos Konferenciája 2020. TANULMÁNYKÖTET / CONFERENCE BOOK* (pp. 24–34). Doktoranduszok Országos Szövetsége.

Ipolyi, D., & Molnár, A. (2022). A Magyar Vöröskereszt önkénteseinek tevékenységei a koronavírus veszélyhelyzet idején: Esettanulmány. *Önkéntes Szemle, 2*(2), 109–121.

Lábadi B. (2013). A proszociális viselkedés motivációja. In Bányai É., & Varga K. (szerk.), *Affektív pszichológia – Az emberi késztetések és érzelmek világa* (pp. 321-341). Budapest: Medicina.

Molnár, A., & Ipolyi, D. (2020). Altruizmus vizsgálata katasztrófák során. In A. Tóth, I. Dunás-Varga, & C. Hankó (Eds.), *VI. Ifjú Pszichológiai és Neveléstudományi Kutatók Országos Konferenciája 2020. TANULMÁNYKÖTET / CONFERENCE BOOK* (pp. 61–71). Doktoranduszok Országos Szövetsége.

Molnár, A., & Ipolyi, D. (2021). Önkéntesek foglalkoztatásának tapasztalatai az egészségügyet támogató tevékenységekben. In J. Poór, Sz. Szabó, & F. Kiss (Eds.), *Az emberierőforrás-menedzsment aktuális globális, regionális és helyi kihívásai és a COVID-19* (pp. 56–66). Budapesti Metropolitan Egyetem.

Pinto da Costa, M., Foster, R., Gillard, S., & Priebe, S. (2021). Volunteering in mental health. In *Innovations in global mental health* (pp. 1305-1331). Cham: Springer International Publishing.

Radnai, F. (2024). Több mint segítségnyújtás?-Az önkéntesség és a mentális jóllét, egészség kapcsolata a fiatal önkéntesek körében. *Önkéntes Szemle*, *4*(4), 31-49.

Thormar, S. B., Gersons, B. P. R., Juen, B., Marschang, A., Djakababa, M. N., & Olff, M. (2010). The mental health impact of volunteering in a disaster setting: a review. *The Journal of nervous and mental disease*, *198*(8), 529-538.

A Magyar Vöröskereszt által szervezett, az EU4Health-MHPSS projekt keretében megvalósuló “Pszichoszociális segítségnyújtás krízis- és katasztrófahelyzetben”

című konferencia szakmai kiadványa

2025. március 18. Budapest

MAGYAR VÖRÖSKERESZT · HUNGARIAN RED CROSS ·

Az Európai Unió finanszírozásával