

2025
| 02

MÁLTAI TANULMÁNYOK

A Magyar Máltai Szeretetszolgálat tudományos folyóirata



Mentális egészség – Generációs kihívások

Széman Zsuzsa emlékére

© Máltai Tanulmányok
Minden jog fenntartva!

7. évfolyam, 2. szám

A Magyar Máltai Szeretetszolgálat szaklektorált folyóirata.
Megjelenik évente négy alkalommal.

A folyóiratban megjelent tanulmányok, cikkek elérhetők a lap akadálymentesített,
felolvasóprogrammal is rendelkező honlapján, az alábbi címen:

www.maltaitanulmanyok.hu

SZERKESZTŐSÉG

Solymári Dániel, főszerkesztő
Dr. Czírák Ráhel, szerkesztőségi titkár
Artner Zsófia, szerkesztőségi referens
Szigeti László, olvasószerkesztő
Pávay Andrea, korrektúra
Molnár Tamás, tórdelés és nyomdai előkészítés

SZERKESZTŐBIZOTTSÁG

Prof. dr. Vasa László
Prof. dr. Tarrósy István
Dr. habil. Görföl Tibor
Dr. habil. Marsai Viktor
Pallós Tamás
Tóth Adrienn Anita

TUDOMÁNYOS TANÁCSADÓ TESTÜLET

Prof. dr. Tulassay Tivadar
Prof. dr. Pálné Kovács Ilona
Prof. dr. Ürge-Vorsatz Diána
Prof. dr. Zsolnai László
Dr. Várszegi Asztrik
Dr. Székely János
Dr. Varga Imre Kapisztrán

Borítóterv:

Bánlaci Szabolcs

Borítókép:

Auguste Renoir: View of Monte Carlo from Cap Martin, c. 1884
Courtesy National Gallery of Art, Washington

A folyóirat nyomtatott változatának ISSN száma:
ISSN 2676-9468
NMHH: CE/14647-3/2019.

Kiadja a Magyar Máltai Szeretetszolgálat Egyesület megbízásából
a Szent István Társulat, az Apostoli Szentszék Könyvkiadója
1053 Budapest, Veres Pálné utca 24.
szentistvantarsulat.hu

Felelős kiadó: Szabadhegy Péter elnök és Farkas Olivér igazgató

A Magyar Máltai Szeretetszolgálat e lap minden részének sokszorosításával, terjesztésével, a benne közölt adatok tárolásával és feldolgozásával kapcsolatos jogot fenntartja. A Máltai Tanulmányokban megjelent szerzői művek és az azok részeit képező illusztrációk, képek kizárólag a kiadó előzetes írásbeli engedélyével tehetők hozzáférhetővé.

Ez a nyilatkozat a szerzői jogról szóló törvényben foglaltak szerint tiltó nyilatkozatnak minősül.
A lapban közölt írások nem feltétlenül tükrözik a kiadó Magyar Máltai Szeretetszolgálat véleményét.

Tartalom

MENTÁLIS EGÉSZSÉG – GENERÁCIÓS KIHÍVÁSOK

Széman Zsuzsa emlékére

6 | ALAPGONDOLAT

Széman Zsuzsa t: **Skype as a means of integrating older people in long-term care:
An action research**

6

25 | ITTHON

Gács Boróka – Csikós Tamás – Orvos Lóránt – Matavovszky Dominika – Karner Orsolya:

Kikényszerített megküzdők, hátszéllel indulók és stabilizálódott felnőttek

Magyar egyetemisták mentális egészségi profiljai

25

Délczegh Ivetta – Garai-Fodor Mónika – Schwarz Katalin – Huszák Nikolett – Buza

Károly Ádám: **A Z generáció altruizmusa és hatása a fenntartható fejlődésre**

45

68 | KITEKINTŐ

Kengyel Judith Gabriella – Barna Emese – Németh Anna Júlia – Tordai Dorottya:

**„Tűrjél, lányom, majd jobb lesz” A párkapcsolati erőszak áldozatainak társas
támogatottsága és a poszttraumás növekedés lehetőségei**

68

Juhász Pál Balázs: **Ráfael angyal mint a segítő szakmákban dolgozók példaképe**

87

100 | TEREPEK

Dobai Attila – Tósaki Gergely: **Közelkép a budapesti közösségi pszichiátriai
és addiktológiai ellátás műhelyeiből**

100

Vaskó Márton Péter: **Múltunk a jövőnk?**

Transzgenerációs hatások: megörökölt terhek és lehetőségek

117

132 | NAGYÍTÓ

Széman Zsuzsára emlékezünk

132

135 | MESSZELÁTÓ

Lukács J. Ágnes: **Narcisztikus egyén vagy narcisztikus társadalom?**

135

A Máltai Tanulmányokról

A Máltai Tanulmányok a Magyar Máltai Szeretetszolgálat megalapításának harmincadik évfordulójához kapcsolódóan létrehozott, társadalomtudományokkal foglalkozó, szaklektorált folyóirat. Interdiszciplináris megközelítésben a mentálhigiéné, a pszichológia, a szociológia, a szociális munka, a szociálpolitika, a társadalomföldrajz, a pedagógia, a teológia, a történettudomány, a nevelés, valamint a nemzetközi kapcsolatok és a nemzetközi segélyezés területéről közöl tanulmányokat, egyes témákat kiemelten kezelve. Célja, hogy a Magyar Máltai Szeretetszolgálat széles aktivitási profilját is követve tudományos igényességgel, elméleti szinten is reflektáljon a karitatív gyakorlat megvalósítására, társadalmi kihívások kezelésére, a minket körülvevő világ fontos kihívásaira, a segítő szakma meghatározó eredményeire, az egyes kutatások főbb irányaira és más közérdeklődésre számot tartó szociális témákra.

A Máltai Tanulmányok elkötelezett a szakmai-tudományos közösség etikai elvárásainak betartása mellett, így a folyóiratban megjelenő írásmunkáknak be kell tartaniuk a szerkesztőbizottság által meghatározott szakmai és etikai irányelveket. Ezen irányelvek teljes összhangban állnak a Publikációs Etikai Bizottság (Committee on Publication Ethics – COPE) irányelveivel, valamint a Magyar Tudományos Akadémia Tudományetikai Kódexével.

A tudományos értekezéseink minél szélesebb szakmai körben való terjesztése érdekében folyóiratunk több hazai és nemzetközi adatbázisban is szerepel, így többek között a CIEPS-ben (The International Centre for the registration of serial publications), a Magyar Tudományos Művek Tárában, a MATARKA-ban, vagy az Országos Széchényi Könyvtár Elektronikus Periodika Archivum és Adatbázisában.

A Máltai Tanulmányok a Magyar Tudományos Akadémia II. Filozófiai és Történettudományok Osztálya, valamint a IX. Gazdaság- és Jogtudományok Osztálya által indexált, az Osztályok folyóiratlistáján szereplő szaklektorált tudományos folyóirat.

Lectori Salutem!

Mély megrendüléssel búcsúzunk Széman Zsuzsanna professzor emerita asszonytól, aki 2025. március 17-én, életének 73. évében távozott közülünk. Széman Zsuzsa a magyar szociológia és idősügyi kutatások kiemelkedő alakja volt, aki több évtizedes munkásságával maradandó nyomot hagyott a honi és nemzetközi tudományos életben és a társadalmi gondolkodásban. Mindig törekedett arra, hogy kutatásait a gyakorlatban is hasznosítsa, így már a kilencvenes években együttműködést kezdeményezett a Magyar Máltai Szeretetszolgálattal, amely szakmai, majd barátiivá érett kapcsolat számos jelentős sikert eredményezett. Olyan hazai innovatív modellprogramok kidolgozása fűződik a nevéhez, mint a jelzőrendszeres házi segítségnyújtás bevezetése, az idősbarát lakás program vagy éppen a Skype Care és a Webnővér programok, melyeket a szeretetszolgálat támogatásával valósított meg. Ezek a programok jelentős mértékben járultak hozzá az idős emberek életminőségének javításához és társadalmi megbecsültségük növeléséhez.

Ebbe a lelki és gondolati ívbe kapcsolódik a Máltai Tanulmányok jelen száma is, amelyet Zsuzsa emlékére ajánlunk. A lapszám szerzői mellett újraközöljük Széman Zsuzsa egy közel 15 évvel ezelőtt megjelent, jelentős hatást és nemzetközi figyelmet kiváltott és újrarafelfedezésre váró tanulmányát, amelyben az izolált idős emberek és az online kommunikáció kapcsolatát dolgozta fel. Ez a maga korában innovatívnak számító munka angol nyelven jelent meg a szeretetszolgálat kutatási programjának keretében. Mivel Zsuzsa tudományos munkáját kiemelt módon nemzetközi térben végezte és elkötelezett volt a magyar szakértelem külföldön történő megismertetése mellett, ezt a cikket mi is angol nyelven adjuk közre. Lapunk recenziós részében pedig egy rövidebb írásban foglaljuk össze Széman Zsuzsa életének fontosabb tudományos állomásait, így emlékezve Professzor Asszonyra.

Széman Zsuzsa munkássága és személyisége pótolhatatlan veszteség a tudományos közösség és a szociális szakma számára. Emlékét megőrizzük, és az általa képviselt értékeket továbbvisszük.

Szerzőinknek megköszönöm azt a hatalmas munkát, amellyel hozzájárultak lapunk létrejöttéhez, és a szerkesztőbizottság tagjai nevében kívánok élvezetes és tartalmas olvasást, elmélyült időtöltést.

Solymári Dániel
főszerkesztő

SZÉMAN ZSUZSA

Skype as a means of integrating older people in long-term care: An action research

TANULMÁNY

DOI: 10.56699/MT.2025.2.1

ABSTRACT

This research disproved the social prejudice that elderly persons in need of care, with deteriorating functions and a poor state of health are incapable of acquiring the skills needed for modern technology. The model action programme has proved that even very elderly, sick persons in need of nursing are capable of learning to use Skype, something entirely foreign to them, if they have the motivation and are given sufficient help. In addition, Skype acts as a catalyst, leading to a higher level in the learning process; successful learning arouses the curiosity of the elderly about new forms of infocommunications and the internet. By learning to use the internet they can acquire new knowledge and keep themselves busy.

Keywords: online communication, elderly people, social care, distant compassions

The role played by technology in eldercare was already the subject of research projects in the early 1990s (COST A5), and these made it possible to elaborate model programmes in Eastern Europe and integrate them (e.g. Zivot 90 in the Czech Republic, the alarm system in Hungary). As a consequence of the strong ageing trend, infocommunications technology helping the life of the elderly has appeared in EU policy on the elderly (ICT & Ageing, www.ict-ageing.eu). The EU places special emphasis on development projects based on modern technology (AAL-JP programmes), on research related to eldercare and ICT (Mollenkopf et al., 2010), and on research regarding the carers (CARICT, 2011). In Canada and the United States too, the connection between eldercare and technology is a key research area (Marziali, 2004, 2005; Chiu et al., 2009). One of the most important questions in such investigations concerns effectiveness. The innovation

studies supported by the EU seek effectiveness indicators, figures that can be translated into fiscal terms, wishing to demonstrate the cost-savings effect. At the same time, it is difficult to express in figures “young” or innovative solutions still at model level, to produce tangible proof. The goal to be attained, preventing the social exclusion of the elderly through the use of technical innovation, cannot always be shown by quantitative means because of the novelty of the solution. The Skype Care intervention research presented here ended in 2011 and its effectiveness is difficult to measure statistically or financially, but even without figures its results are already instructive and striking, the experiences can be easily adapted and applied in practice. The findings of the action research are especially important in the light of the infocommunications skills of the Hungarian elderly.

There is an extremely wide gap between the infocommunications skills of the 55-74 years age group in the countries of Northern Europe and those of Southern and Eastern Europe (Tošnerová –Zvoníčková, 2006).¹ The figures for Hungary are very poor: despite the improving trend the level of infocommunications skills of the elderly is still very low. In 2007 10% of those aged 65-74 years used a computer, in 2008 this figure was 20% but barely more than 5% used the internet (KSH, 2009a, 2009b: 55, 58). Numerous programmes designed to help healthy elderly persons learn to use the internet, such as *Kattints rá nagy!* (Click on it Granny!) and *Folytassa nagy!* (Carry on Granny) are bringing improvement. As a result, elder persons already using the internet had the same level of internet skills as young people, they are catching up to them (KSH 2009b: 60).

However, the majority of those receiving care of some kind, especially long-term home care, have no experience with computers or the internet. Consequently, they are not familiar with Skype either, as a form of communication serving as a substitute for personal meeting. The basic hypothesis of the research was that if use of an infocommunications means that is already widespread among young people were to be incorporated into the life of older persons requiring long-term care, who feel lonely, or are depressed their activity and customs would change and their daily time schedule would be different. At the same time family carers would be supported as the increasing activity of older people would ease their care burden too. By keeping in touch via Skype the earlier network of contacts of older people could be maintained or even expanded. The difference between the generations in infocommunications skills could be reduced, and as a result the elderly would feel less isolated despite their poor health. Their passivity caused by the need to rely on others, lack of mobility, lack of purpose and isolation could be transformed into activity. In this way, by rectifying their lack of infocommunications skills they will be capable of preventing their own social exclusion.

INITIAL DIFFICULTIES OF THE RESEARCH

The seemingly simple task of obtaining computers for those in the intended sample came up against major difficulties. No research funds were available and the prejudice in society made it almost impossible to find other sources: people are convinced that

a digitally illiterate, elderly and sick person receiving care is incapable of learning to use a computer, as many elderly people even have problems with mobile phones. Because of this prejudice, companies with a stock of computers and a sponsoring budget thought the idea was ridiculous and would not support an experiment with a doubtful outcome, especially one that they considered held no prospect of being able to win a new consumer segment. Without funding, state institutions had to be ruled out. Finally a small firm sensitive to the problems of the elderly, and the Hungarian Charity Service of the Order of Malta (that had previously directed numerous model programmes) undertook to procure the computers. Then another difficulty arose: the costs of internet connections. The big internet service provider and potential sponsors rejected a request for a one-year internet subscription (for the duration of the programme), although the sample comprised only 15 persons and the monthly subscription fee would have been very small. In the end the problem was solved: the Hungarian Charity Service of the Order of Malta made its mobile internet connection available. After these difficulties that lasted for a year and a half, the action research planned to run for one year began in December 2010 (in Budapest) and January 2011 (in the county seat).²

SAMPLE, PLACE

The criteria of the sample were: elderly recipients of home help/care

- receiving mental care (conversation) and/or physical care (personal hygiene, basic nursing, shopping, medication, delivering or giving food, handling administrative affairs, etc.);
- having limited outdoor mobility;
- having family members, family carers;
- suffering loneliness and/or depression. Out of the sample of 15 persons *two older* persons had made earlier *suicide attempts* (once or more times), and one was an alcoholic;
- no computer skills. This was considered as an important condition.

The sample included one person who became a care-recipient as a result of caring for his wife. The research was carried out in the Hungarian capital (Budapest, ten persons, home care/help recipients with emergency alarm service provided by in the Hungarian Charity Service of the Order of Malta) and in a county seat (Székesfehérvár, five persons of the home help/care centre provided by the local government). The average age was 82 years, the majority of participants were women. The sample included two former blue-collar male workers (miner/boilerman, TV repairer), the others were white-collar workers (with secondary or tertiary schooling). The elderly persons used the mobile phone for brief contact but this did not satisfy their “conversation” need.

METHOD

The heads of the care centre open-minded to innovation played an active part in the preparation and throughout the entire research. They helped to select the sample as they knew the personalities of the care recipients, their physical and mental problems, behaviour, social and family circumstances, their interpersonal network of contacts and their attitudes towards technology.

The *observation* made during the installation on the spot and the *conversation at the time with the elderly person* was of fundamental importance for later comparison. The systems manager or his deputy, the head of the care centre, as well as a carer and the researcher who elaborated the programme were present when the computers were set up. The summaries drawn up on the basis of the experiences of the technicians, the carers, the head of the care centre and the researcher made it possible to judge the initial attitude of the elderly person towards technology, what the person expects from the programme, how he or she receives it, who they would like to be in contact with on Skype and why.

Intensive observation followed in the first week, the carers made note of the problems, and the systems managers found solutions to the difficulties signalled by the carers. Parallel with this the carers observed the elderly persons' behaviour, recorded when they used Skype, for how long, with whom, what contacts they had, and the extent of change in their mood, daily schedule and activity. These notes were passed on to the heads of the care centre and they made a weekly report to the heads on their experiences. The researcher managing the programme conducted *depth interviews* with them, at first weekly, then every two or three weeks and finally monthly. In addition, the heads of the care centres signalled every event, or departure from customary behaviour they thought to be important. In the fourth month of the research a number of social work students at a university college joined in the work. Their task was to analyse the impact of Skype on the basis of a conversation touching on set points with the elderly person and the carer and their own observation, but they were intentionally not given any preliminary information on the earlier care problems (e.g. that a person had earlier received care for depression). In Székesfehérvár the PCs were installed before Christmas, from December 16th because it was anticipated that the family would have time during the holidays to help the elderly persons.

From the fourth month of the research we also involved secondary school students in the research. They were given the task – with the intention of intervention – of helping the elderly persons and reporting on their difficulties and progress.

County Seat

Before the computers were installed the elderly persons went through successive waves of emotions:

1. amazement (that they were getting a computer)
2. interest
3. disclaiming “I’m too old for that, that’s for the young”
4. a great degree of fear, alarm.

The head of the care centre and the carers dispelled this last, negative emotion, *fear*, with reassuring talks, bringing up examples and explaining the benefits of the computer, setting off a wave of positive emotions.

1. impatience “When will I be getting it?”
2. excitement “What will it look like, how will I use it?”
3. joy at reduction of the knowledge gap between generations. “I’ll have one, just like my grandchild.”... “It will be good if I can use it.”

The presence of the younger generation and help from them (at Christmas) made learning easier, they were able to practise together, several of them made a note of the instructions for use given by a child or grandchild.

“When he got the computer (before Christmas) one of his sons who is good at computers went over and did all the settings for him. He wrote down everything on a piece of paper for Uncle A.: how to turn it on, all the basic steps.” (social work student)

But the learning was more difficult if family members were unable to provide adequate help. One of these was an 88-year-old woman whose child and grandchildren lived in the United States; she became very uncertain but she did not give up her will to learn in the hope of being able to have contact with her grandchildren (carer’s observation).

She was not the only one with the desire and the will to learn, this was true for everyone in the sample.

“Uncle A. told us that he would never have learnt how to operate the PC without a strong will.” (social work student)

The loss of function and motor problems of the elderly also made use of the computer difficult. Most had difficulty using the mouse because of problems with their joints and because the icons were too small for their poor eyesight. One person even had difficulty switching on the computer. Technical solutions were found for some of the problems: the sensitivity of the mouse was reduced, the icons were made larger (30% bigger 1024×768 instead of the default 880×600), and solutions already in use in other countries were also suggested. The carers’ creative thinking also helped to adapt the PC

to their physical functions, making use easier, e.g. several minutes of warm-up hand exercises before using the mouse.

With the appearance of Skype a two-way, interactive connection began. At first, because of reluctance on the part of the elderly, it was used *solely* for communication with *family* members, for about an hour a day.

“I don’t want to talk to anyone else, just my son and my grandchildren.” (78-year-old man)

This raised the possibility that as Skype became important to the elderly person, it could with time become a burden for the family. However, the reality turned out to be precisely the opposite, for several reasons. The daily contact replaced the activity performed by the family member that had been at times tiring and in cases involved considerable costs, for example for travel; it gave the possibility for monitoring and communication without interrupting activities at home.

“Besides, I have to see whether everything is in order with my mother.”

The younger generation also joined in the communication; for those who spent a lot of time on the internet, writing email, chatting, using Skype, such contact was natural, not an onerous task.

“I am on Skype every day with my grandchildren too, sometimes I practically fall asleep at the PC because they could go on talking forever while I am tired, but I don’t mind.”

The “too” throws light on an important factor. A “division of conversation” developed within the family; several family members took part in the conversation in turn, freeing time for the family carer.

The video camera is important because it encouraged various forms of activity in the elderly. The 88-year-old woman who previously had hardly been able to get out of bed, did her hair and put on make-up before speaking with her grandchild in the US. The motivation was the same as in the case study that gave the idea for the research: feedback from family members was important for the elderly person.

“I can see my grandchildren all the time and they can see me.”

Similarly to the case study that encouraged us to begin the research, the elderly were once again able to become active participants in family life.

“My great-grandchild will be born soon and I can use the web camera too to show a lot of things, like things (hobby carpentry) I have made at home.” (78-year-old man)

This bilateral contact was soon replaced by an *expanding network of interpersonal contacts*.

"I look up old acquaintances to find out if they have a computer too." (The 78-year-old man who at first rejected contact with others.)

"I looked up an old fishing friend, and I found him." (84-year-old man)

They began *catching up to the younger generations*, the information gap between the generations was reduced and with it the emotional ties were also strengthened.

"Our contact is much better since I have my computer and use the internet. We finally have something to talk about that interests us both!" (78-year-old man)

The contact was characterised not only by feelings and Skype not only made it easier for the family to monitor and care for the elderly person. The reverse could also be true.

"I don't worry so much (about them), because I can see them every day."

The research also had many *unexpected results*, Skype acted as a *catalyst*. The sense of achievement gained with Skype encouraged the elderly people to learn to send email, chat, browse the web for topics of interest to them (e.g. fishing), and they continuously learnt something new. Learning to operate Skype gave them the skill base they needed to exploit other opportunities provided by the internet, encouraging them to acquire new knowledge. As a result they began a learning process and each obstacle overcome enabled them to advance to a higher level. In the fourth month of the action research the quicker learners had the same infocommunications skills as younger people.

"When we asked them about the computer, they immediately switched it on, went on Skype and checked to see who was online. I saw six people connected. Uncle A. tried to talk to one of his old friends while we were there, but for some reason the other person did not reply, so he said: »No one's answering, let's talk instead«. He told us that so far there are 300 family photos on the internet, and he stressed that they are there on his computer, and what a lot that is. He also said that he listens to a lot of music every day on the computer (his favourite is Zámbo Jimmy). He told us that he reads the news every day online. He has ordered a set of cards on use of the computer so that he can handle it even better." (social work student)

The many multifunctional opportunities offered by the internet have also had a beneficial effect on their mental state. Dependency (alcoholism) caused by loneliness

has ended. The mild depression caused by caring for a wife with dementia (she could not be left alone so the husband was unable to go out) had not only disappeared by the fourth month of the action research, there had been a great improvement in his mood.

“Uncle A. has opened up like a rose.” (head of the care centre)

“Uncle A. seemed to be a well-balanced, confident, communicative, optimistic person with good empathy.” (social work student)

The conclusion drawn by two social work students on the basis of their conversation and observation is interesting because they did not know about the man’s earlier mental problems. They found an open, enquiring and optimistic personality indicating a process that had occurred within a *very short* space of time, only *four months*, during which the mental state of the mildly depressed elder person turned into the opposite. This positive change can be clearly linked to infocommunication and the internet.

“Uncle A. said that the computer is very good for him because he goes out very little and it gives him a little extra challenge, something to keep him busy, and he can talk with his family members and friends every day on Skype.” (social work student)

In the assessment of older people too, there was a positive change in the general mood and sense of well-being as well.

“She herself said that she feels much better since she has the computer. Because she could finally get in touch with her old friends and with her grandchild in Italy. It seemed to me that she was making an effort to learn to operate the computer as soon as possible!” (social work student)

The change is even more striking in the light of their initial state.

“The carer told us that the first time she mentioned to Uncle A. that there was a possibility for him to get a computer (and use it to talk to people), he at first refused.” (case study by social work student with carer)

INTERGENERATIONAL CONTACTS: THE OTHER POLE

The social work students drawing up the case study were not given the task of recording their own feelings, but they described their own enthusiasm. The elderly persons’ desire, will and efforts to learn was something the students had not expected and evoked an emotional response that they considered worth reporting.

“That day when my student partner and I visited Uncle A. in the morning, the meeting had a positive influence on our whole day because it was a very good feeling to talk with him; that conversation gave us a lot of energy.” (social work student)

The reference to “a lot of energy” was surprising even for the social work students although they are learning in theory and in practice how to deal with and help to relieve human and social problems. Social prejudice lies behind this surprise. Even among the young social work students there were some who doubted that the programme would be successful, they judged the action research as superfluous in view of the reduced functions and poor health of older people and in this respect their attitude was the same as that of the companies.

The Capital

Experiences here were the same as those in the county seat, but the positive effect of Skype was *even more striking* in the case of the elderly persons who had earlier *made suicide attempts*. In the unanimous opinion of the carers it was *depression caused by loneliness* that led to the *suicide attempts*.

The combination of loneliness and suicide is regarded as a problem of special importance in the EU. In its Summary Reflections 2010, the European Commission cites *loneliness, dependency and isolation among the causes of depression and in serious cases suicide among the elderly*. In the UK the rate of successful suicide attempts is the highest among the over 75 age group. In Hungary the rate per 100,000 persons in the age group concerned is 51.7 for men aged 60-64 years and 14.9 for women; 127.6 and 27.5 for those aged 80-84 years and 160.6 and 28.5 for persons over 85 (KSH, 2009b: 24, 26). The rate of suicide among the elderly rises with age and is much higher among men than among women. Although suicide has many causes, it seems likely that the shrinking network of personal contacts ranks high among them. There are no reliable figures on suicide attempts; the two attempts in the sample do not appear in the statistics and presumably carers following the lives of elderly persons and familiar with their mental state and personal sphere are aware of such attempts and also know their causes.

In the sample of 10 persons in Budapest the two suicide attempts in old age had been caused by passing or lasting depression resulting from loneliness and a lack of purpose in life. The recipients of care had greatly restricted activities and because of objective obstacles (children working, grandchildren studying, friends in distant places, etc.) they were unable to relieve their lasting or temporary loneliness with their otherwise extensive interpersonal connections. An 89-year-old man attempted suicide while the family was away for a short holiday.

“He wanted to commit suicide because he was overwhelmed by loneliness and depression, we found him by chance.” (head of the care centre)

In his case (too), the possibility of using Skype set off a process of infocommunications learning, it gave a feeling of success and encouraged further learning. This process activated him and transformed his daily activity. Skype and the internet together kept him occupied for 3-5 hours a day.

“Since then his mood is well balanced and good.” (head of the care centre)

The seriously ill woman (asthmatic) carefully planned her 15 suicide attempts (conducting electricity into the bath) and in addition constantly made alarm calls to the carers seeking urgent intervention. Because of her chronic mental problem and psychosomatic illnesses the general practitioner requested her forced admission to a closed institute, but the carers thought that such a permanent solution was not fortunate and instead accepted the additional burden of care.

Learning to use Skype strengthened her family ties (regular conversations with her two sons) and expanded her other interpersonal connections (regular chats with others). Using the skills she had acquired she began to explore the virtual world offered by the internet. The Google browser and visits to various websites gave her access again to leisure programmes that had been part of her life before she became ill: attendance at concerts, visits to museums and theatres. She made a conscious effort to end her loneliness by visiting dating sites. Apart from her main illness, her symptoms soon disappeared and she made no more suicide attempts, she became well balanced and addicted to the internet, often continuing to browse while the carers were present.

In the above cases the positive effect of Skype and the internet appeared within the very *short space of 1-2 months*, although at the beginning of the research there was doubt about the elderly persons who were *basically afraid of technology*. One old lady was afraid that the mouse would eat her food. Another was afraid that the computer virus would infect her and asked for immunisation (an injection). However their technological catching up was very rapid. One elderly person, for example, who did not dare even switch on the computer, by the fourth month was capable of doing what the bolder and more skilful do, only perhaps a little more slowly.

“...she was the timid one, now she keeps in touch with five people on Skype, reads email messages and uses the Google browser like an expert.” (head of the care centre)

An elderly woman with Parkinson's disease also became extremely active and even got as far as *editing a newsletter*. Six months after the start the elderly participants in the programme regularly read the newspaper, watched television, films and photos, some of them went to church, one of them began research on her family roots. Their vocabulary has expanded with infocommunications terms: (a) with *entirely new expressions*: drive, surfing, wireless internet, keyboard, systems manager, email, chat, Facebook, website,

Google, browser, download, YouTube, virtual; (b) or with *existing words with a new infocommunications content*: mouse, window, library, virus. They have soon acquired the same knowledge and habits as the young (e.g. online shopping).

“You ask what information technology has given me. It has opened up the way to acquiring knowledge! The computer has brought great help and constant curiosity into my home. ...I am doing research on my family roots on the internet, tracing all the complicated paths from 1311 right up to the present. So far I have been able to put together a few detailed biographies. I will have something to pass on to my grandchildren. I conduct a lively correspondence with my family members and friends. We exchange photos and videos.” (76-year-old woman)

All this refutes the widely held prejudice about the ability of sick elderly persons to learn, especially anything related to infocommunications. Prejudice appeared at different levels.

1. family level

“Oh, I hadn’t thought of that, but if it could be done it would be good.” (daughter)

“The family didn’t believe that it would be worth giving an old person a computer.” (head of the care centre)

The quotations show the implicit or explicit prejudice of the family but these examples have not revealed how deeply this acceptance influences the behaviour of older people towards technology. While writing this paper a new action research has been launched (October 2012) and during the sample selection a crucial problem arose: many of the elderly selected and willing to take part in the research cancelled their participation because they were convinced by their families that it was superfluous.

2. the older young, intergenerational level

The “30-year-old boys” who set up the computers, based on the gap between their higher level of technical knowledge *and the lack of technical skills of the elderly* declared:

“I’d like to see what these old people are going to do with these computers: probably put a lace doyley on them, and a vase on that and then look at them.”

The same prejudice was reflected in the disbelief of social work students mentioned already.

3. societal level

In the light of these opinions, the earlier refusal of market firms and institutions to support the model programme cannot be regarded as deviant behaviour either.

Computer skills of persons aged 75+ do not appear in statistics either as it is believed such skills simply do not exist. The prejudice found in the family, even among the social work college students and the young men installing the computers reflects the existing prejudice in society.

0. level, older people themselves

The different levels of prejudice interact with each other and create a vicious circle. All these perceptions have a negative impact on frail older people and strengthen their belief in their own “inability to learn” anything and even more that the idea of acquiring a computer and learning to use the internet is ridiculous. Therefore this level should be considered as a basic one, 0. level.

If the lack of infocommunications skills in the elderly recipients of care had been accepted as unchangeable as suggested above, the action research would have been unsuccessful without the intervention and *help of regular volunteers*.

THE ROLE OF THE VOLUNTEERS

Increasing emphasis is being placed on volunteering in both national and EU policy. The most recent empirical studies have analysed the social role of volunteering along the factors of gender, age, level of schooling and satisfaction with the life career (McCloughan et al., 2011), and aimed to explore how elderly people prevent their own social exclusion through voluntary activity helping other old people (Ehlers et al., 2011). The first-mentioned research examined volunteering among persons over 18, while the second focused on those over 65 and 60. Youth in Action, a sub-programme of the European Voluntary Service, is directed at developing the competences and skills of 18-30-year-olds related to voluntary activity through informal training, and in exceptional cases also involves 16-17-year-olds (between 1996-2006 30,000 young people participated in the programmes, and the organisation aims to increase this by 10,000 a year from 2007-2013) (Kucharczyk et al., 2011: 6).

In contrast with this, young people aged 16 in formal education took part in the Skype Care model programme. For the practical voluntary activity that was part of the curriculum in a secondary school, the 16-year-old students could choose among various types of voluntary work and eight of them (grouped in two pairs) decided to give infocommunications help to elderly people. Besides giving this help they had to examine the problems of the elderly, assess their level of competence, their attitude towards technology and their mood. The volunteers visited the elderly persons in pairs and drew on each other's impressions in making their notes. Here too, as in the case of the social work students, they did more than was expected of them in recording their own feelings.

Volunteer 1

“Aunt G.’s technical skills and problems: watches soap operas online, has difficulty using the keyboard, searches for her friends on international sites, searches for information, her use of the net is made difficult because of the keyboard. We will continue to visit her. Because we like to see the progress she is making.”

Volunteer 2

“We spent time on the internet with Aunt K. We browsed for things that she wanted to buy. We showed her how to look at the TV magazine on the net, but she wasn’t very good at it. She wanted to buy woollen yarn on the net but she has not succeeded yet. We will continue to visit her.”

Volunteer 3

“We taught Aunt K. to use the internet. She learnt to switch the PC on and off and to use the mouse, to visit port.hu, create an email account. I have a lot of other plans for her, which is why I would like to continue intensive voluntary work with Aunt K.”

Volunteer 4

“Aunt J. can switch on the PC, she can use Skype and search in the Google browser, her control of the mouse is uncertain but she is enthusiastic and uses it.”

Volunteer 5

“O. has made a lot of progress, it was worth helping her. She is very enthusiastic and attentive. She accepted everything we told her. She also took the advice we gave. It was a pleasure to work with her. We were able to help her a lot in using and handling the internet, the screen and the web camera.”

Volunteer 6

“She learnt to switch the PC on and off. She also learnt how to use Skype, to read and hear the news on the internet. We would like to stay in touch with her.”

Volunteers 7-8

“Uncle ... learnt to switch the computer on and off, he can listen to music, use Skype, call his daughter and others and read the news on the net. He worked out how to do a lot of things by himself. He learns easily. (He is 90!)”

Behind the positive feelings of the young volunteers we can see, expressed directly or indirectly, the pleasure they felt at the progress made by the elderly learners. As the student became teacher and the elderly person a “good student”, the difference in infocommunications skills between the two generations was reduced.

THE PROBLEMS OF THE ELDERLY, THEIR PROGRESS, THE RESULTS ACHIEVED

Overall, the findings with the 15-person sample can be summed up as follows.

- In a number of cases the teaching process began from the most basic level (switching the computer on and off).
- They learnt to use Skype very quickly.
- Learning the new functions related to the internet was the main problem.
- Through the internet they have found a way to satisfy a wide variety of desires and interests (from buying yarn to listening to music).
- There were typical difficulties (use of the keyboard).
- They all showed a strong desire to learn.
- The pace of learning differed, but they were all able to reach a similar level.
- Two factors in particular encouraged them: (a) they could again carry out activities with the help of the virtual world; (b) they had a much more colourful, wider range of leisure activity.
- New customs appeared in their lives (such as shopping on the net, watching soap operas online).
- They needed helpers, both to learn and to catch up.
- After a while the elements they learnt became permanent knowledge and the help was needed not to maintain that level and overcome the initial difficulties, but to reach the next level of knowledge.
- Volunteers helped them to move on to new levels; after mastering Skype they could also learn to use the internet.

CHANGE IN THE BEHAVIOUR OF THE YOUNG VOLUNTEERS

- Emotional plus based on positive feedback,
- with the result that they undertook to continue the voluntary activity.

In the fourth and fifth months of the intervention research there was a marked positive change in the quality of life of the elderly persons. It began with closer relations between generations that could be called a quasi “grandparent-grandchild” relationship. “It was a pleasure to work with her.” The young people with empathy played a key role in the social integration of the elderly persons through infocommunications. At the same time provisions must be made, both in the sample and in general, for the problem caused by volunteers dropping out temporarily (students’ summer vacation) or permanently. Various solutions can be found for providing the continuous help so important for the elderly: regular reserve volunteers for the “drop-out” periods (e.g. a university student); a roster of volunteers; a “volunteer on call” (for occasional problems); Hungarian-speaking volunteers from the neighbouring countries; volunteers

based on other interpersonal relations (neighbour, friend, colleague), more intensive involvement of grandchildren (when they have more free time during the summer break) (personally if they live in the same settlement, by Skype for those living elsewhere). The role of grandchildren is especially important: the elderly persons have strong emotional ties to them and readily accept their role as teachers.

This new type of relationship is capable of setting off a positive trend and changing negative stereotypes regarding the elderly.

Change of interpersonal network

Three phases can be distinguished in the wish and efforts of the older people to maintain connections, resulting in the change of their interpersonal network.

Phase 1. Intention to talk only to family resulting in

- Maintaining or strengthening their relationship.

Phase 2. Attempt to find a friend, acquaintance resulting in

- Keeping old relationship alive.

Phase 3. Efforts to find other older people resulting in

- Wider social network.

1. At first most of the elderly persons accepted Skype solely for contact with relatives and despite encouragement they did not want to contact others through this medium, not even other participants in the Skype programme. 2. This behaviour shifted to a qualitatively different dimension when they started to find acquaintances, friends, schoolmates. 3. As their infocommunications skills grew, their interpersonal network became even wider and entered into an intra-generational phase (in the fourth month) when besides entertainment and learning they began to make efforts to contact and help each other. E.g. one of them found information about the harmful effects of internet use (damage to the spine, etc.) as well as various health tips to counter this (rising early, eye exercises, etc.) and sent this to other recipients of care and acquaintances. An unexpected result of the third phase is that elderly persons performed *voluntary activity* via infocommunications. This can be regarded as an element increasing the well-being of the peer group. The most important lesson of the change is: not a shrinking but an expanding personal network!

The relationship between the formal carer and the recipient of care also changed. It became possible for the care centre (Budapest) too, to maintain contact through Skype in addition to the earlier personal or phone communication. This reduced the time input needed for certain types of care, often replacing use of the telephone and so saving costs for the care centre.

CONCLUSION

The model action programme has proved that even very elderly, sick persons in need of nursing are capable of learning to use Skype, something entirely foreign to them, if they have the motivation and are given sufficient help. In addition, Skype acts as a catalyst, leading to a higher level in the learning process; successful learning arouses the curiosity of the elderly about new forms of infocommunications and the internet. By learning to use the internet they can acquire new knowledge and keep themselves busy. This fills their days with 3-4 hours of activity, and the new interest gives them a purpose in life. While use of the internet often causes dependency in the younger generations, for the elderly it represents a positive dependency and stimulus. However, the learning process requires a helping mediator; in addition to support from carers, relatives, neighbours and technicians, the regular activity of volunteers is indispensable. A lack of success can slow down or block continuous learning but with time the “learner” can become “self-propelled” and will be capable of discovering new things alone. Their loneliness and depression end and their interpersonal contacts expand. With the end of depression many health problems also disappear. At macro level this reduces costs for the health service (the research made no measurements in this respect) (medication needed for psychosomatic symptoms, emergency service calls, visits to the general practitioner) and the burden on social carers is also eased. By making use of the possibilities offered by infocommunications the elderly persons are capable of reintegrating themselves into society. In this way the infocommunications skills acquired by sick, elderly recipients of care have a positive effect at both macro and micro levels. All the participants in the sample were capable of acquiring close to the same level of skills; any difference found was only in the speed of the learning process, so it was only a matter of a phase lag. The most important positive feedback is that all participants were ready to pay for an internet connection after finishing the program and the reason they gave was that their life had basically changed.

The research disproved the social prejudice that elderly persons in need of care, with deteriorating functions and a poor state of health are incapable of acquiring the skills needed for modern technology.

Developments after the research was concluded reflected general surprise in society, then joyful recognition that simple, widely available cost-effective ICT is capable of easing care problems. All the participants in the program became internet subscribers and with the PC modern technology became part of their lives. After dissemination of the results, local authorities indicated that they intend to launch similar initiatives in their own area. We have received feedback from families, saying that they would willingly buy computers for their elderly family members. The university college participating in the experiment included the results in its curriculum and as a result the social work students have learnt about the ICT “eldercare format” previously unknown to them. Care centres have signalled their intention to introduce Skype care

as a way of facilitating their work and reducing costs. The hypothesis that it would be difficult to recruit volunteers has also been disproved. By the time the project came to an end, twice as many 16-year-old volunteers wanted to help elderly people (not as part of the volunteering included in the school curriculum). The reason for the increase in the number of volunteers is simple: the young people gladly transfer to the elderly the internet skills that are an integral part of their lives and in doing so they learn to love the elderly people, understand their problems and gain empathy. In this way the young people play an important role in social inclusion of the elderly.

Market actors too need to rethink their business policy and take into account two large target groups with a demand for computers and internet subscriptions: elderly sick persons in need of care who can afford to buy PCs for themselves, and families wishing to buy PCs for elderly family members.

At the same time, the highly effective program also raises new questions. How can this positive process be launched for people with disadvantages, even multiple disadvantages? What phase lag must be anticipated for elderly persons of different age, social background, level of schooling, gender, type of settlement and region? Could the attempt be unsuccessful and if so, to what extent and in what cases? What other type of problems could arise and what intervention would be needed to solve them? The research presented here serves as a guideline, but the questions together with many others building on the results obtained so far can only be answered with a new action research already in progress.

*Jelen cikk a Széman Zsuzsa – Solymári Dániel (szerk.):
Challenges of Ageing Societies in the Visegrad Countries
(Magyar Máltai Szeretetszolgálat, Budapest, 2013) című kiadványban jelent meg.*

Endnotes

- 1 Percentage of population age 55-74 with no basic computers skills in 2005 e.g.: Greece 93%; Lithuania 90%; Cyprus 88%; Italy 87%; Latvia 83%; Poland 81%; Slovakia 73%; Austria 67%. While the figure for Luxembourg is 45%; Iceland +36%; Norway 27%; Denmark and Sweden 27%.
- 2 The elderly persons undertook to participate in the action research even though they knew that they would be able to use the mobile internet free of charge only for the duration of the research.

Literature

- CARICT (2011): *ICT based solutions for caregivers: Assessing their impact on the sustainability of long term care in an Ageing Europe*, Vienna, European Centre for Social Welfare Policy and Research – IPTS – JRCP European Commission.
- CHIU, TERESA – MARZIALI, ELSA – COLANTONIO, ANGELA – CARSWELL, ANNE – GRUNEIR, MARILYN – TANG, MARY – EYSENBACH, GUNTHER (2009): Internet-Based Caregiver Support for Chinese Canadians Taking Care of a Family Member with Alzheimer Disease and Related Dementia. Project MUSE, *Canadian Journal on Aging / La Revue canadienne du vieillissement*, 28 (4), 323–336. DOI: <https://doi.org/10.1017/S0714980809990158>
- EHLERS, ANJA – NAEGELE, GERHARD – REICHERT, MONIKA (2011): *Volunteering by Older People in the EU*, Dublin, European Foundation.
- EUROPEAN COMMISSION DG SANCO (2010): DG SANCO workshop with experts on 11-18 October 2010, Brussels. Reflection on Healthy Ageing: Healthy System – Innovations – Consumers. Directorate-General for Health and Consumers, Healthy AGEING summary reflections.
- HAPPY AGEING (2009-2011): A Home-based Approach to the Years of Ageing, AAL project.
- ICT & Ageing, www.ict-ageing.eu (letöltve: 2011. 05. 06.).
- ISISMD Intelligent System for Independent Living and Selfcare of seniors with cognitive problems, European Commission Information Society and Media ICT PSP, www.isisemd.eu (letöltve: 2011. 05. 06.).
- KSH (2009a): *Statistical Pocket-Book of Hungary, 2008*, Budapest, Hungarian Central Statistical Office.
- KSH (2009b): *Ezüstkor, Időskorúak Magyarországon 2008*, Budapest, Hungarian Central Statistical Office.
- KUCHARCZYK, JACEK – LADA, AGNIESZKA – PAZDERSKI, FILIP (2011): European Partnership for Volunteering – an opportunity for the Polish EU Presidency, *Analyses & Opinions*, No. 17, The Institute of Public Affairs.
- MARZIALI, ELSA (2004): Virtual support group: Helping caregivers cope, *Rehab and Community Care Medicine*, 13, 36.

- MARZIALI, ELSA (2005): Virtual Support Groups for Family Caregivers of Persons with Dementia, *Geriatrics and Aging*, 8, 74. DOI: <https://doi.org/10.4017/gt.2005.03.04.096.00>
- MC CLOUGHAN, PATRICK – BATT, WILLIAM H. – COSTINE, MARK – SCULLY, DEREK (2011): *Participation in volunteering and unpaid work. Second European Quality of Life Survey*, Dublin, European Foundation.
- MOLLENKOPF, HEIRUN – KLOÉ, URSULA – OBERMANN, ELKE – KLUMPP, GUIDO (2010): *The Potential of ICT in supporting Domiciliary Care in Germany. Scientific and Technical Reports*, European Commission Joint Research Centre – Institute for Prospective Technological Studies, Luxembourg, Publications Office in the European Union.
- TOŠNEROVÁ TAMARA – ZVONÍČKOVÁ MARIE (2006): *ICT and Informal Carers in the Czech Republic. Present and Future* (presentation, Brussels, 2006. 11. 30), <http://www.observatory.gr/files/meletes/Czech%20Republic.pdf> (letöltve: 2011. 05. 06.).
- ZIVOT 90: *European Projects and Foreign Activities*, <http://eng.zivot90.cz/7-european-projects-and-foreign-activities> (letöltve: 2011. 04. 28.).

SZÉMAN ZSUZSA + | A Semmelweis Egyetem Mentálhigiéné Intézetének munkatársa, professor emerita. Kutatási területei: a tartós idősgondozás; idősbarát lakás, környezet; idősödés/ idősgondozás-infokommunikáció.

GÁCS BORÓKA – CSIKÓS TAMÁS – ORVOS LÓRÁNT – MATAVOVSZKY
DOMINIKÁ – KARNER ORSOLYA

Kikényszerített megküzdők, hátszéllel indulók és stabilizálódott felnőttek

Magyar egyetemisták mentális egészségi profiljai

TANULMÁNY

DOI: 10.56699/MT.2025.2.2

ABSZTRAKT

A tanulmányban ismertetett kutatás célja a magyar egyetemisták mentális egészsége és életmódja mentén elkülönülő csoportok azonosítása volt. Keresztmetszeti online kérdőíves vizsgálatunkban 2023 novemberében összesen 8444 magyar hallgató vett részt. A klaszteranalízis három fő csoportot azonosított: (1) Magas szintű kiégést, szorongást és depressziót mutató hallgatók, akik leginkább hajlamosak a szomatizációra, dolgoznak, anyagi hátterüket mégis elégtelennek ítélik meg, a legkevesbé elégedettek az egyetemmel. (2) Kiégés jeleit nem mutató, enyhe negatív affektivitással jellemezhető hallgatók, akik megfelelő anyagi háttérrel rendelkeznek, nem dolgoznak, szülői házban élnek, és elégedettek az intézményükkel. (3) A pszichológiai változók mentén kiegyensúlyozott hallgatók, akik dolgoznak, párkapcsolatban élnek, saját lakásban laknak, és elégedettek az egyetemválasztással. A hallgatók jólléte tehát célzott, csoportspecifikus intervenciókkal növelhető.

KULCSSZAVAK: egyetemi hallgatók, krízis, fiatal felnőttkor, szociodemográfia, klaszter

Az Egészségügyi Világszervezet (WHO, 2022) szerint az elmúlt évtizedekben drámaian megnőtt a mentális zavarok előfordulása, még a nem iparosodott országokban is. A mentális zavarok, például a depresszió, komoly közegészségügyi terhet jelentenek, és a munkaképtelenség, a rokkantság (Rihmer–Német, 2014; Mann et al., 2005; Rihmer et al., 2017), valamint az idő előtti halálozás fő okai között szerepelnek minden korosztályban és kultúrában (Whooley, 2006). Csak Európában a depressziós

rendellenességek prevalenciája 2,5 és 11 százalék között mozog (Arias-de la Torre et al., 2021). A mentális zavarok, különösen a depresszió és más hangulatzavarok kialakulása összetett folyamat, amelyet számos tényező befolyásol. Ezek közé tartoznak a társadalmi, genetikai, életmódbeli és demográfiai tényezők, amelyek nemcsak a mentális zavarok kialakulásában, hanem hosszú távú fennmaradásukban is meghatározók. Az olyan pszichológiai tényezők, mint a stressz és az érzelmi megterhelés, szintén központi szerepet kapnak, hiszen ezek is gyakran vezethetnek a mentális jóllét csökkenéséhez. A mentális és fizikai egészség szorosan összefonódik. Ahogyan a fizikai egészség fenntartása érdekében fontos az egészséges életmód és a prevenció, úgy a mentális egészség támogatása is elengedhetetlen az egyén teljes életminőségéhez. A WHO állásfoglalása szerint „nincs egészség mentális egészség nélkül”, ami azt jelzi, hogy az átfogó egészség megőrzése csak akkor lehetséges, ha a mentális jóllétre is megfelelő figyelmet fordítanak (WHO, 2022).

Az elmúlt években az egyetemisták mentális problémái egyre nagyobb aggodalmat váltottak ki társadalmi szinten. Mind hazai (Gács et al., 2023; Matuz et al., 2024), mind nemzetközi kutatások (Drolet–Rodgers, 2010; Thompson et al., 2010; De Paula et al., 2020; Liu, 2021) vizsgálták e problémák hátterét. A Covid-19-járvány széles körű gazdasági és társadalmi hatásai a magyar fiatal felnőttekre is kiterjedtek. A felgyorsult életritmus, az egyre nagyobb mértékű digitálismédia-fogyasztás, a szociális hálókön s így több virtuális valóságban való párhuzamos jelenlét és ezek információfeldolgozásra kifejtett hatásaival számolni kell a fiatalok körében generációs tényezőként (Böcskei et al., 2024). A mentális egészség szempontjából vizsgálva az észlelt stressz mint rizikótényező a járványidőszak első és negyedik hullámában a felnőtt populáción belül a 18–29 éves korosztályban volt a legmagasabb, míg a társas támogatás és reziliencia mint protektív tényező a legalacsonyabb mért értéket mutatta (Kövesdi et al., 2022). A mentális egészség alapvető feltétele az egyetemisták felnőtté válásának. E folyamat legtöbbször a felsőoktatásban töltött évek során zajlik le. Ennek része a szülőkről való leválás, az intim kapcsolatok, a választott pálya iránti elköteleződés és az identitás kialakulása (Gray–Steinberg, 1999). Ezek a folyamatok önmagukban is sok pszichés energiát követelnek az egyéntől, de gyakran külső tényezők is terhelik őket (például anyagi függés a szülőktől). A felsőoktatási hallgatók ráadásul a normatív krízisek esetén jellemző nehézségeken túl a tanulással kapcsolatos külső és belső stresszforrásoknak is ki vannak téve (például tanulmányi teljesítmény, pénzügyi források, diákmunka) (Bewick et al., 2010). Az egyetemi hallgatók körében többek között ezért is különösen gyakoriak a szorongásos és depressziós tünetek, valamint a stresszhez fűződő problémák és a kiégés (Campbell et al., 2022). A korosztályban kiemelten fontos a társadalmi szerepekbe való beilleszkedés és az élet történéseinek értelmessé váló megélése, hiszen az így kialakult koherenciaérzet nagymértékben hozzájárulhat az étellel való elégedettséghez és a pszichés jóllét megőrzéséhez (Székely et al., 2021). Mindezek miatt alapvető fontosságú, hogy mind az egyének, mind az egészségügyi rendszerek átfogó stratégiákat alkalmazzanak a mentális

egészség támogatására, különösen a veszélyeztetett csoportok, például a fiatal felnőttek és az egyetemisták esetében.

Az oktatási intézmények nemzetközi és hazai viszonylatban is egyre nagyobb figyelmet fordítanak a mentális jóllét és az egészség-magatartás támogatására. Magyarországon a felsőoktatási hallgatók számára biztosított tanácsadási szolgáltatások kérdését jogszabályok rendezik (Magyarország Kormánya, 2007: 9. §; Magyar Országgyűlés, 2011: 11. §, 85/A, 85/C), amelyek biztosítják a hallgatók hozzáférését az egyetemek által nyújtott különböző tanácsadói szolgáltatásokhoz, beleértve a mentálhigiénés tanácsadást is. Ennek megfelelően az egyetemek a hallgatói tanácsadási rendszerek működtetésére állami támogatást kapnak, így kötelesek ezeket fenntartani. Jelenleg a legtöbb magyarországi egyetemen már elérhetők ilyen típusú szolgáltatások, azonban az intézményesített szervezeti keretek és a támogatás mértéke intézményenként jelentősen eltérhet. Az egyes egyetemek és intézmények önállóan határozzák meg a tanácsadói szolgáltatások kereteit, de azok legtöbb esetben a FETA (Felsőoktatási Tanácsadás Egyesület) által ajánlott, illetve a tanácsadás szakmai alapelveihez igazított protokollok alapján működnek.

Jelen tanulmány célja, hogy mélyrehatóan tanulmányozza a magyarországi egyetemisták mentális jóllétét, bio-pszicho-szociális állapotát. Specifikusabban a kutatás középpontjában annak vizsgálata áll, hogy milyen mentális egészségi profilok különíthetők el a magyar egyetemisták körében bizonyos szocioökonómiai és életmódbeli jellemzők mentén (például anyagi háttér, lakhatás, munkavállalás, párkapcsolat, az egyetemmel való elégedettség). A klaszterelemzés révén a kutatás lehetőséget ad olyan rizikócsoport vagy -csoportok beazonosítására, melyek profiljai alapján a felsőoktatási intézmények célzott beavatkozásokat és támogató rendszereket alakíthatnak ki a jövő nemzedéke jóllétének javítására.

MÓDSZER

Eljárás

Kérdőíves vizsgálatunk adatait a Magyarországon tanuló, aktív státuszú egyetemi hallgatók mentális jóllétének a FETA által szervezett 2023-as felmérése biztosította. A kutatást az Egészségügyi Tudományos Tanács Tudományos és Kutatásetikai Bizottsága (ETT TUKEB) hagyta jóvá (etikai engedély száma: BM/29991-1/2023). Az adatgyűjtés 2023 novemberében kezdődött. Az online kérdőívcsomagot e-mailben küldtük el a magyarországi felsőoktatási intézmények rektorainak, kancellárjainak, valamint a HÖÖK képviselőinek. Arra kértük őket, hogy terjesszék hallgatóik körében a levelezőlistáikon és elektronikus tanulmányi rendszereiken keresztül. Emellett a FETA honlapján és közösségimédia-oldalakon mi is közzétettük a felhívást, hogy ezzel is kitöltésre ösztönözzük a diákokat. Az online felület nyitóoldalán a vizsgálati személyeknek nyilatkozniuk kellett arról, hogy elolvasták a tájékoztatót, önkéntesen vesznek részt a kutatásban,

bármikor indoklás nélkül abbahagyhatják a kérdőív kitöltését, valamint hozzájárulnak adataik anonim feldolgozásához.

A vizsgálat résztvevői

Az online kérdőívet összesen 15 012 fő töltötte ki, ebből 8444-en fejezték be a kitöltést. Az etikai engedélyben foglaltaknak megfelelően utóbbiak adatait elemeztük. A minta 64,8 százaléka nő (5466 fő), 33,2 százaléka férfi (2800 fő); átlagéletkoruk 25,71 év (szórás = 8,05). Összesen negyvenhárom egyetemről érkezett kitöltött kérdőív. A mintába való beválasztási kritérium az aktív hallgatói státusz és a tizennyolc év feletti életkor volt, klinikai populációt nem vizsgáltunk.

A minimálisan szükséges mintanagyságot a RaoSoft® mintanagyság-kalkulátor (www.raosoft.com/samplesize.html) segítségével számítottuk ki, a 2023/24-es tanévben Magyarországon tanuló összes egyetemi hallgató (alapképzés, mesterképzés, osztatlan képzés és PhD-képzés) számának figyelembevételével; ez a KSH adatai alapján 247 986 fő volt (KSH, 2023/24). A mintanagyság meghatározása 99 százalékos konfidenciaszint és 2 százalékos hibahatár mellett történt. E paraméterek alapján a minimálisan szükséges mintanagyság 4079 fő volt. Emellett a KSH adatai szerint a magyarországi egyetemeken a nemek aránya a nők irányába tolódik (55–60%), ezt az arányt saját kutatásunk is reprezentálja.

Mérőeszközök

A vizsgálatban a hallgatók komplex megismerése volt a cél, így életük számos területével kapcsolatban tettünk fel kérdéseket, amelyek közül ebben a tanulmányban csak egy szelvet mutatunk be. A következőkben ezért csak a jelen vizsgálatba bevont szempontok mérőeszközeit mutatjuk be részletesebben. A kutatás kérdései a következő témakörök köré csoportosíthatók:

1. Alapvető szociodemográfiai változók (anyagi háttér, munkavállalás, családi állapot, lakhatási körülmények, tanulmányok)

Kutatásunkban több tényező mentén rákérdeztünk a résztvevők alapvető anyagi körülményeire és tanulmányaik melletti munkavégzésükre (a fizetett munka típusa, a munkavégzés ideje, elsődleges oka/motivációja, kapcsolódás a tanulmányokhoz, önkéntes munkavégzés), illetve a munka és a magánélet egyensúlyával való elégedettségre. A szociodemográfiai háttér feltérképezése céljából a kutatócsoport által megfogalmazott tételek segítségével gyűjtöttünk válaszokat. A kérdőív a következő kérdéseket tartalmazta:

- Végeztél-e, illetve végzel-e ebben a szemeszterben fizetett munkát a tanulmányaid mellett?
- Milyen típusú fizetett munkát végzel? (Egyetemhez/főiskolához kapcsolódó önkéntes szervezetben, például diákszervezet, szakkollégium, kortárs segítő stb.; alkalmi, rendszeres, szezonális/idénymunka.)

- Mennyi időt vesz igénybe a fizetett munkavégzés?
- Mi a munkavállalásod elsődleges oka/motivációja? (Válaszlehetőségek: Szükségem van pénzre a megélhetéshez; Szakmai fejlődési lehetőségként tekintek rá; Önállósodásként tekintek rá; A kötelező szakmai gyakorlatomat teljesítem vele; Szeretném magam kipróbálni a munka világában; Pénzre van szükségem a hobibim és/vagy szórakozás finanszírozására; Szüleim elvárják, hogy dolgozzak.)
- Mennyire kapcsolódik a munkád a tanulmányaidhoz?

Az anyagi háttér szubjektív megítélését az alábbi két saját tétellel mértük:

- Összességében véve a rendelkezésedre álló pénzösszeg elegendő ahhoz, hogy az egyetemi tanulmányaidhoz stabil körülményeket biztosítson?
- Mennyire stresszelsz az anyagi helyzeted miatt? (1 = semennyire; 5 = súlyosan)

A szociodemográfiai adatok között szerepelt még a családi állapot, a szülők legmagasabb iskolai végzettsége, a lakhatási körülmények tekintetében rákérdeztünk a lakhatás típusára, és hogy az adott személy kikkel él együtt. Ezen túl az elsődleges társas támaszt a Társas Támogatás Kérdőív (*Support Dimension Scale, SDS*) (Caldwell et al., 1987; Kopp–Kovács, 2006) magyar felsőoktatásban tanuló hallgatókra átdolgozott változatával mértük.

Az aktuális tanulmányokra vonatkozóan rákérdeztünk a képzési szintre, a képzés munkarendjére, hogy a válaszadó mely tudományterületen végzi tanulmányait, az eddigi aktív félévek számára, hogy első- vagy utolsó éves-e, a mintatantervhez viszonyított tanulmányi előrehaladásra, az intézményválasztással való elégedettségre, a diákszerkezeti tagságra, a munka és a tanulás egyensúlyára. Azt is felmértük, hogy a hallgató részesül-e tanulmányi ösztöndíjban, illetve az egyetemen van-e olyan oktató, aki pozitív hatással van szakmai fejlődésére.

2. A mentális egészség szempontjából releváns témák (depresszió, szorongás, szomatikus tünetek, kiegész)

Kutatásunkban a hallgatók depresszióra utaló tüneteinek mértékét a PHQ-9 (*Patient Health Questionnaire-9*) teszttel vizsgáltuk. A mérőeszköz lehetővé teszi a depresszív tünetek súlyosságának felmérését, és rövidege miatt hatékonyan alkalmazható különböző tesztfelvételi helyzetekben (Kroenke et al., 2002). A kérdőívet több mint harminc nyelvre lefordították, és széles körben használják, hazánkban a Kérdőív az Ön egészségügyi állapotáról – 9 (PHQ-9) nevet viseli. A depresszív tüneteket mérő más tesztekkel szemben a PHQ-9 a depresszió tüneteire közvetlenül a *Mentális zavarok diagnosztikai és statisztikai kézikönyve* (APA, 2022) alapján kérdez rá, így a depresszív állapot kilenc diagnosztikai kritériumát sorolja fel. A kitöltőnek azt kell megjelölnie, hogy a felsorolt tünetek milyen gyakran voltak jellemzőek rá a kitöltést megelőző két hétben (0 = egyszer sem; 1 = néhány napon; 2 = a napok több mint felében; 3 = majdnem mindennap).

A Robert L. Spitzer és munkatársai (2006) által megalkotott Generalizált Szorongásos Zavar – 7 (*Generalized Anxiety Disorder-7, GAD-7*) nevű teszt a válaszadót arról

kérdezi, hogy a kitöltést megelőző két hétben milyen gyakran tapasztalta a generalizált szorongás tüneteit (idegesség, aggodalmaskodás, az ellazulás nehezítettsége, motoros nyugtalanság, irritáltság, félelem, nyugtalanság; 0 = egyáltalán nem; 1 = több napon; 2 = legalább a napok felében; 3 = majdnem mindennap). A kérdőíven elérhető összpontszám 0 és 21 közötti értéket vehet fel, kiértékelésekor pedig a következő referenciaértékek szerint a szorongás négy súlyossági fokát azonosíthatjuk: 0–4 pont: minimális, 5–9 pont: enyhe, 10–14 pont: közép súlyos, 15–21 pont: súlyos szorongás.

A Beteg Egészségi Állapot Kérdőív Testi Tünet Skála (*Patient Health Questionnaire Somatic Symptom Scale, PHQ-15*) tizenöt tételből áll, amelyek a *Primary Care Evaluation of Mental Disorders (PRIME-MD)* kérdőívéből származnak. Az organikus háttérrel nem rendelkező (szomatiform) tünetek gyakran társulnak depresszióval és/vagy szorongással, s jelentős funkcionális korlátozottságot okoznak, így mérésük mindenképpen indokolt. A PHQ-15-öt a testi tünet distresszmérésére fejlesztették ki. A tételek között szerepel a DSM-IV által azonosított tizenöt leggyakoribb szomatizációs zavar közül tizennégy szomatikus tünet (például fejfájás, szédülés, gyomorfájdalom és fáradtság). Minden elemet hárompontos Likert-skálán kell értékelni (1 = egyáltalán nem zavar; 2 = kicsit zavar; 3 = nagyon zavar). A PHQ-15 teljes pontszáma 0 és 30 között mozog, a javasolt határértékek: 5, 10 és 15, ami enyhe, közepes, illetve súlyos szomatikus tüneteket jelez (Kroenke et al., 2002; Stauder et al., 2021).

A hallgatói kiegészítés mérésére a *Student Burnout Inventory (SBI)* magyar változatát, a Diák Kiegészítés Kérdőívet (Salmela-Aro et al., 2009; Boada-Grau et al., 2015) alkalmaztuk, amely az eredeti kilencitemes mérőeszközből egy tétel kihagyásával stabil, megegyező faktor-szerkezetet mutatott. Habár a Cronbach-alfa-értékek két alskála esetében alacsonyak voltak, a kis tételszámra tekintettel elérték a belső megbízhatóság elfogadható szintjét (Jagodics, 2021).

Adatelemzés

A kutatásban az elemzéseket az SPSS Statistics 29-es verziójában végeztük. A vizsgálat során arra voltunk kíváncsiak, hogy az adatfelvételt követően kapott mintát lehetséges-e egyes mentális egészségi és más életmódra vonatkozó mutatók alapján több kisebb, egymástól jól elkülönülő csoportra osztani statisztikai eljárások segítségével. Az e kérdés megválaszolásához szükséges statisztikai eljárásként a klaszteranalízist választottuk. Mivel az általunk felhasznált változók között kategorikus és folytonos típusú egyaránt szerepelt, kétlépéses klaszterelemzést végeztünk. Az elemzések során több különböző összetételű modellt is teszteltünk. A végleges modellbe a következő változók kerültek be:

- *Folytonos változók:* a Kiegészítés kérdőív összpontszáma, a Depresszió (PHQ-9) kérdőív összpontszáma, a Szorongás (GAD) kérdőív összpontszáma, a Szomatikus problémák (PHQ-15) kérdőívének összpontszáma.

- *Kategorikus változók:* A hallgató családi állapota, a hallgató lakhatási körülményei, a hallgató dolgozik-e a szorgalmi időszakban, a hallgató elégedettsége a munka és a magánélet egyensúlyával, a hallgató elégedettsége anyagi lehetőségeivel, illetve mennyire elégedett a választott intézménnyel.

A kétlépéses klaszterelemzés során a felsorolt változók elemei közötti távolság meghatározására a *log-likelihood* módszert választottunk. A vizsgálat során előre nem határoztunk meg minimális vagy maximális klasztermennyiséget, ezeket az algoritmus hozta létre.

EREDMÉNYEK

A statisztikai eredmények nagy biztonsággal általánosíthatók a teljes összegyetemi populációra, hiszen majdnem valamennyi felsőoktatási intézményből vettek részt hallgatók az adatfelvételben. A minta heterogénnek mondható a reprezentált szakok tekintetében is, hiszen közel azonos eloszlásban jelentek meg az egyes tudományterületek. Némi eltolódás a képzési szintek esetében lelhető fel, hiszen arányaiban a BA-szakos hallgatók felülreprezentáltak mondhatók, de a mesterszakosok és doktoranduszhallgatók is nagy

1. táblázat: A kétlépéses klaszterelemzés során a végső modellt alkotó változók leíró adatai (saját szerkesztés)

	1. klaszter	2. klaszter	3. klaszter
Kiegész pontszáma	3,89 pont	2,86 pont	2,63 pont
Depresszió pontszáma	16,38 pont	11,44 pont	9,83 pont
Szomatikus tünetek pontszáma	14,32 pont	9,94 pont	9,55 pont
Szorongás pontszáma	12,71 pont	8,37 pont	7,52 pont
Családi állapot	Párkapcsolatban (49,6%) Egyedülálló (45,7%)	Egyedülálló (66,3%) Párkapcsolatban (32,7%)	Párkapcsolatban (40,9%) Egyedülálló (34,7%) Házass (21,4%)
Lakáskörülmények	Albérlet (33,3%) Szülői ház (30,5%) Kollégium (21,5%)	Szülői ház (36,7%) Kollégium (36,6%) Albérlet (19,6%)	Saját lakás (35,5%) Szülői ház (24,9%) Albérlet (21,9%) Kollégium (14,6%)
Dolgozik-e?	Igen (63,3%) Nem (36,9%)	Nem (100%)	Igen (93,8%) Nem (6,2%)
Munka és magánélet egyensúlya	Egyáltalán nem elégedett (45,2%)	Közepesen elégedett (40,1%)	Közepesen elégedett (36,5%)
Anyagiakkal való elégedettség	Nem elégedett (98,9%)	Elégedett (82,5%)	Elégedett (88,7%)
Intézményválasztással való elégedettség	Közepesen elégedett (28,9%)	Teljes mértékben elégedett (47,3%)	Teljes mértékben elégedett (50,4%)

létszámmal vannak jelen (az adatokat részletesen lásd a tanulmány végén, a mellékletben).

A kapott modell sziluettértéke 0,2, ami elfogadható mértékű eltérést jelez az egyes csoportok kohéziója között, így a modell alkalmas arra, hogy az eredményeket részletesebben is tárgyaljuk. A modellben a klaszterek képzése szempontjából négy változó volt a legmeghatározóbb: a Depresszió (PHQ-9) kérdőív, a Kiegészítő kérdőív, a hallgató elégedettsége anyagi lehetőségeivel, valamint hogy a hallgató dolgozik-e a szorgalmi időszakban. A kétlépeses klaszterelemzés során három csoportot kaptunk, melyek elemszámai közel egyenlően oszlottak meg. Az első klaszterbe 2312 fő (27,4%), a második klaszterbe 2638 fő (31,8%), míg a harmadikba 3449 fő (40,8%) került.

A létrehozott klaszterek leíró statisztikai jellemzőik alapján szemléletes képet mutatnak a kapott egyetemistatípusokról. A folytonos változók esetében átlagokat határoztunk meg, míg a kategorikus változóknál a leggyakoribb válasz százalékos előfordulását (1. táblázat).

A kialakult csoportok szélesebb körű jellemzése érdekében a mintát a klaszterek szerint felosztva, további változók gyakorisági adatait felhasználva is megvizsgáltuk (2. táblázat).

2. táblázat: A klaszterek leíró adatai további szociodemográfiai és tanulmányi jellemzők mentén (saját szerkesztés)

	1. klaszter	2. klaszter	3. klaszter
Nemi eloszlás	Férfi (25,9%) Nő (71,5%)	Férfi (39%) Nő (58,3%)	Férfi (33,6%) Nő (65,2%)
Felsőfokú iskolai végzettséggel rendelkező apák aránya	34,9%	48,9%	40%
Felsőfokú iskolai végzettséggel rendelkező anyák aránya	45,5%	60,3%	48,8%
Átlagéletkor	24 év	22 év	29 év
A felsőoktatásban töltött félévek számának átlaga	4,8 félév	2,8 félév	5,8 félév
BA-sok aránya	61,3%	68,9%	58,2%
Csúszók aránya	27,5%	15,1%	17,7%
Ösztöndíj	Nem kap, mert a tanulmányi eredménye nem elegendő hozzá (35,7%)	Kap (38,8%)	Nem kap, mert nem jogosult rá (39,3%)

Az egyes klaszterek részletes jellemzői:

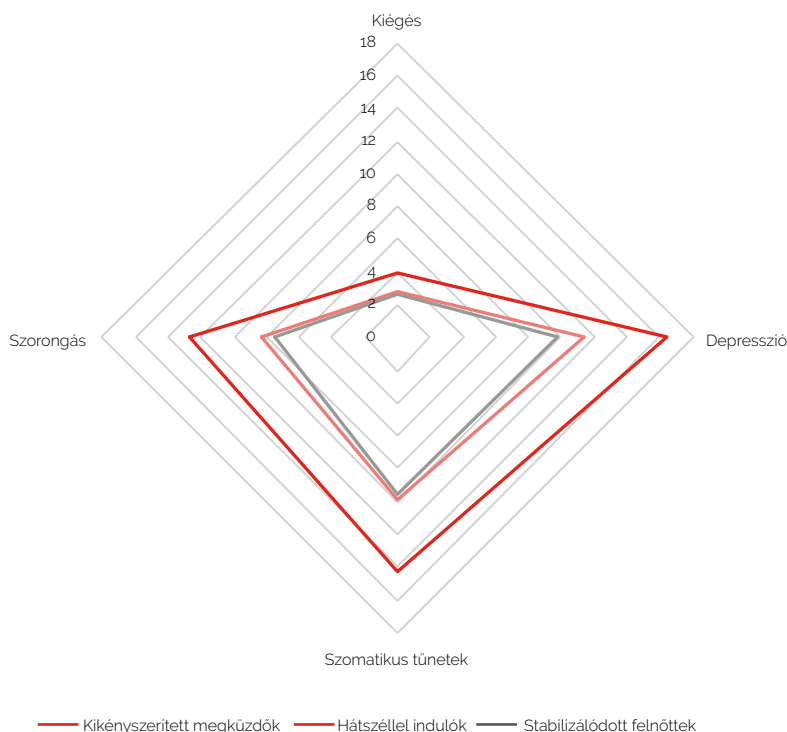
1. klaszter: „Kikényszerített megküzdők”, a veszélyeztetett csoport

A három csoport közül az 1. klaszterben láthatjuk a legmagasabb értékeket a klinikai kérdőíveken. Ebből arra következtethetünk, hogy mind a kiégés, mind a depresszió, a szomatizáció és a szorongás szempontjából ők élik meg a legtöbb pszichés problémát (1. ábra). Azt is láthatjuk, hogy a csoport legnagyobb része párkapcsolatban él, és az egyetem mellett dolgozik. Ennek ellenére az anyagi adottságaikkal, illetve a munka és a magánélet egyensúlyával nem, az egyetemválasztásukkal pedig csak közepes mértékben elégedettek. A tanulmányokban a kurrikulum szerinti haladástól való eltérés (csúszás) az ő esetükben a legmagasabb, és jellemzően első generációs értelmiségiek.

2. klaszter: „Hátszéllel indulók”, krízis előtti csoport

A 2. klaszter tagjai a három csoport közül az összes pszichés problémával való érintettség szempontjából középen helyezkednek el, a 3. klaszterhez képest a depresszió és a szorongás tekintetében térnek el igazán (1. ábra). Ebbe a csoportba főként egyedülálló, szülői házban élő, nem dolgozó hallgatók tartoznak, akik közepesnek ítélik meg

1. ábra: A klinikai tünetekre vonatkozó mentális egészség mutatók aránya az egyes klaszterekben (saját szerkesztés)



a munka és a magánélet egyensúlyát az életükben, valamint mind az anyagi helyzetük, mind az intézményválasztásuk magas elégedettséget mutat. Jellemzően értelmiségi szülők gyermekei, többnyire az egyetem elején járnak, és kapnak ösztöndíjat.

3. klaszter: „Stabilizálódott felnőttek”

A 3. klaszterbe tartozó hallgatók esetében figyelhetjük meg a legalacsonyabb pontszámokat a klinikai kérdőíveken, tehát a három csoport közül ők érintettek legkevésbé a pszichés problémákban (1. ábra). Az ebbe a klaszterbe tartozók többsége párkapcsolatban él, saját ingatlanal rendelkezik, és tanulmányaival párhuzamosan dolgozik is. A 2. klaszterhez hasonlóan a munka és a magánélet egyensúlyát az életükben közepesnek ítélik meg, míg anyagi körülményeikkel és az intézményválasztásukkal is elégedettek. Több idősebb és levelezős hallgató található ebben a csoportban.

DISZKUSSZIÓ

Felmérésünk célja az volt, hogy feltárjuk, milyen csoportok különíthetők el a magyar egyetemisták aktuális bio-pszicho-szociális státusza alapján, és hogy e klaszterekhez milyen további jellemzők társulnak. Eredményeink alapján azt láthatjuk, hogy a magyarországi egyetemisták mentális egészségi állapotában három jól elkülönülő csoport azonosítható különböző pszichológiai, életmódbeli és szocioökonómiai tényezők mentén. Az első csoport („kikényszerített megküzdők”) a pszichés kihívásokkal leginkább megterhelt fiataloké, akik a legerősebb szorongásos és depressziós tüneteket mutatják. A második csoport („hátszéllal indulók”) a családi háttér és anyagi biztonság által védett, ám mentálisan mérsékelten terhelt diákoké, míg a harmadik csoport („stabilizálódott felnőttek”) az önállóságot már elérte, pszichológiailag stabil, kevés mentális problémával küzdő egyetemisták profilját mutatja.

Az eredmények megerősítik, hogy az egyetemisták mentális állapota és szocioökonómiai háttere erős összefüggést mutat.

Az eredmények megerősítik, hogy az egyetemisták mentális állapota és szocioökonómiai háttere erős összefüggést mutat (Bayram–Bilgel, 2008; Culinan et al., 2020). Ennek alapján az anyagi helyzettel és a lakhatási körülményekkel kapcsolatos elégedettség, valamint a munka és a magánélet

közötti egyensúly jelentős hatással van a hallgatók pszichés állapotára. Az 1. klaszter hallgatói a leginkább érintettek pszichés problémákban, ami összefüggést mutat az anyagi helyzetükkel, az ebből fakadó elégedetlenséggel, valamint az egyetem mellett sokszor kényszerűségből folytatott munkavégzéssel is. Ennek a csoportnak a tagjai gyakran első generációs értelmiségiek, ami az egyetemi környezethez való alkalmazkodás terén minta hiányában további kihívásokat jelenthet számukra (House et al., 2020). Ezzel szemben a 2. és a 3. klaszter tagjainak a szülői házban élve vagy saját lakás birtokában valószínűleg sokkal kevésbé kell egzisztenciális kérdésekkel foglalkozniuk. A szakirodalmi adatok

alapján feltételezhető, hogy ennek köszönhetően a tanulmányaikra is jobban tudnak fókuszálni, ezáltal sikeresebbek és a képzésükben is előrébb tartanak (Broer et al., 2019).

A klaszterek egyfajta életpálya-előképet is felvázolnak: ezek mentén a fiatalok megküzdési és önállósodási folyamatai eltérően alakulhatnak. A 2. klaszter hallgatói a „hátzéllel indulók”, akiket ugyan anyagi háttér és családi támogatás vesz körül, s ezáltal elkerülhetik a szorongásos és depressziós tünetek súlyosbodását, de ez gátolhatja az önállósodás és leválás folyamatát (García-Mendoza et al., 2020). Ezek a diákok többnyire fiatalok, elsőévesek, tehát az is előfordulhat, hogy még a normatív krízis előtt állnak (Robinson et al., 2021). Ezzel szemben a 3. klaszter hallgatói már elérték a viszonylagos stabilitást és önállóságot. Párkapcsolatban élnek, saját lakásban laknak, munkájuk és tanulmányaik

A klaszterek egyfajta életpálya-előképet is felvázolnak: ezek mentén a fiatalok megküzdési és önállósodási folyamatai eltérően alakulhatnak.

között sikeresen egyensúlyoznak, s pszichés terheik is a legalacsonyabbak. Ők akár már felnőtt identitásuk kialakításának zárószakaszába is megérkezhettek, és a mentális problémák terén nagyobb rezilienciát mutatnak. Az 1. klaszterbe tartozó hallgatók, a „kikényszerített megküzdők”, életkoruknál fogva is a felnőtté válás normatív krízisében a legkritikusabb stádiumban vannak, és számos nehezítő tényező mellett kell megküzdniük életfeladataikkal (Robinson, 2015). Tanulmányaik mellett rendszerint dolgoznak, párkapcsolatban élnek, albérletben laknak, tehát a felnőtttség bizonyos markerei jellemzik őket, viszont tanulmányaikkal csúsznak, a munka és a magánélet egyensúlyával, anyagi háttérükkel és egyetemválasztásukkal elégedetlenek, valamint első generációs értelmiségiek (Arnett, 2001). Az egyetemisták e csoportja mintha nem rendelkezne azzal a szocioökonómiai és kulturális tőkével, mely a sikeres megküzdést képes lenne megtámogatni. A fenti jellemzők tükrében a „kikényszerített megküzdők” klasztere a lemorzsolódás szempontjából is rizikócsoporthoz tartozhat (Behr et al., 2020).

GYAKORLATI JELENTŐSÉG ÉS INTERVENCIÓS LEHETŐSÉGEK

Az egyes csoportok azonosításának gyakorlati jelentősége, hogy a profilok jellemzőinek ismerete célzottabb és ezáltal hatékonyabb intervenciók tervezését teszi lehetővé. Összességében elmondható, hogy az 1. klaszter veszélyeztetett hallgatói számára a legfontosabb a könnyen elérhető és alacsonyküszöbű szakmai segítség intézményi szinten is. Kiemelt szerepe lehet köreikben a tanácsadói és pszichológiai támogatásnak, illetve az ezzel kapcsolatos negatív attitűdök, stigmatizáció csökkentésének, stresszkezelési technikák megismerésének, öngondoskodási készségek fejlesztésének. Ezzel szemben a 2. klaszterbe tartozó hallgatóknak elsősorban a szociális kapcsolatokra és integrációra irányuló kezdeményezések nyújthatnának támogatást, amelyek elősegíthetik zökkenőmentes beilleszkedésüket, valamint azt, hogy biztonságos környezetben nézzenek szembe a fiatal felnőttkor normatív kihívásaival, ami előmozdíthatja önállósodásukat és leválásukat.

A 3. klaszterbe tartozó hallgatók körében viszont a munka és a tanulmányok összehangolásának, illetve sok esetben a családi élet, a családalapítással járó kihívásoknak való megfelelés hosszú távú támogatása, illetve további önfeljesztési lehetőségek biztosítása kiemelt jelentőségű.

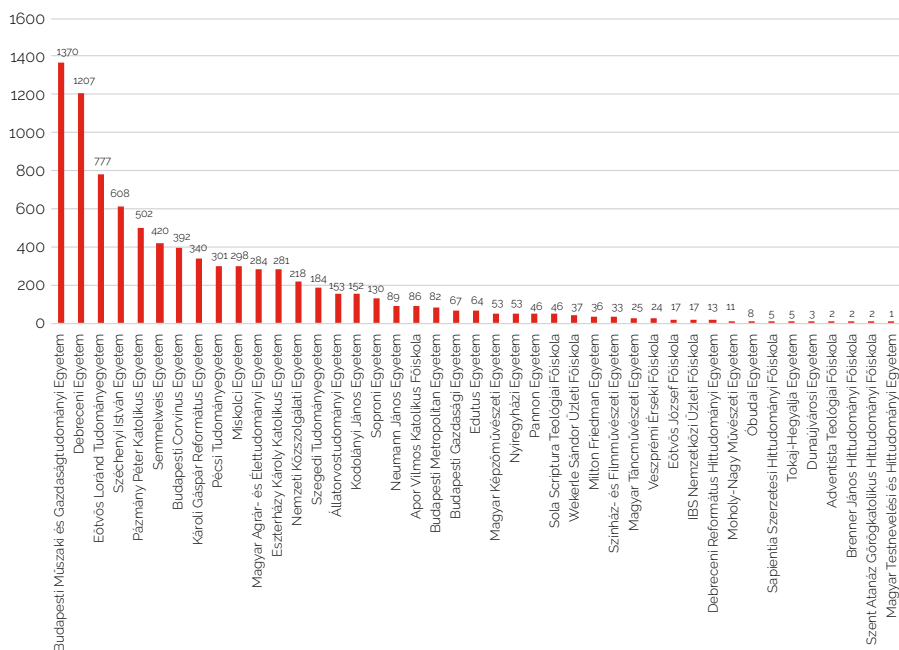
Az eredményeinkből származó következtetések túlmutatnak az egyéni és intézményi szinten, hiszen társadalmilag fontos következményekre is rávilágítanak. A szocioökonómiai státusz az egyéni képességektől és erőfeszítésektől független tényező. Anyagi javak és kulturális örökségek hiányában tömegek szorulnak ki a felsőoktatásból, vagy kényszerülnek fizikai és pszichés erőforrásaikat láthatóan meghaladó típusú vagy mértékű munkavégzésre a tanulmányaik mellett, ami konzerválja a meglévő társadalmi különbségeket, és nem engedi a jó képességű, tehetséges, de alacsonyabb szocioökonómiai státuszú hallgatók potenciáljának kibontakoztatását. Így ők túlterheltség, kiegészítés és pszichés problémáik miatt teljesítményben és egyetemi integrációban még kevésbé képesek felzárkózni stabilabb háttérből származó diáktársaikhoz. Mentális és fizikai ellátásuk az egész egészségügyi rendszerre terhet ró. Potenciális munkavállalóként esetükben a hatékonyság- és az állapotromlás a munkaadónak és az államnak egyaránt gazdasági károkat jelenthet. Mindezek miatt a fiatal felnőtt korosztály anyagi támogatása, a sérülékenyebb és hátrányos helyzetű hallgatók kiemelt segítése indokolt, a hozott társadalmi egyenlőtlenségek kiegyenlítése nagy jelentőségű és közös társadalmi érdek.

KITEKINTÉS

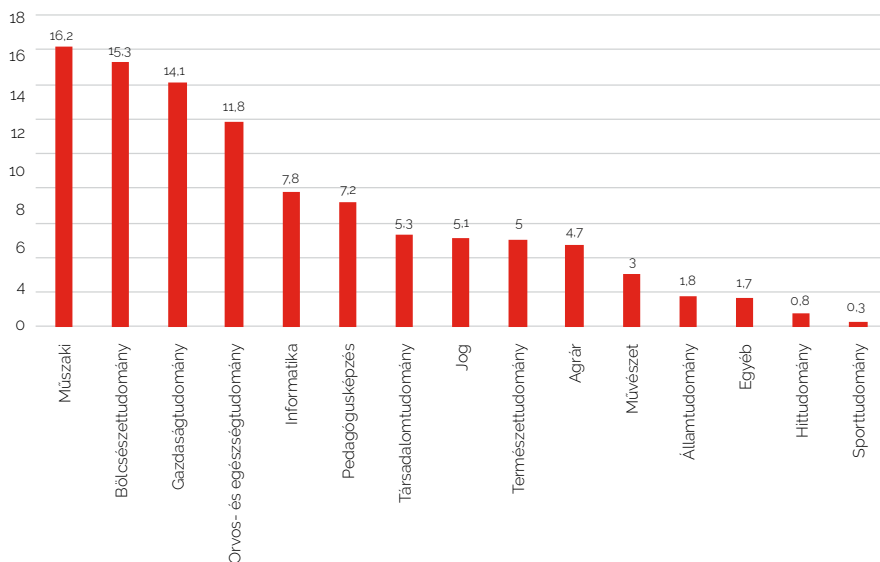
Habár eredményeink átfogó keresztmetszeti képet adnak bizonyos hallgatói csoportok jellemzőiről, longitudinális vizsgálatok segítségével azt is fel lehetne tárni, hogy a klaszterek az időváltozó függvényében hogyan függnek össze, azaz mi befolyásolhatja a 2. klaszter fiatal hallgatóit a krízis küszöbén, és később melyik klaszterbe kerülhetnek nagyobb valószínűséggel. Emellett azt is érdemes vizsgálni, hogy milyen erőforrásokra van szükségük az 1. klaszter hallgatóinak a krízis közepén, hogy egy pozitív megküzdési folyamat révén a 3. klaszter stabil, kiegyensúlyozott állapotába „nőjenek bele”.

MELLÉKLET

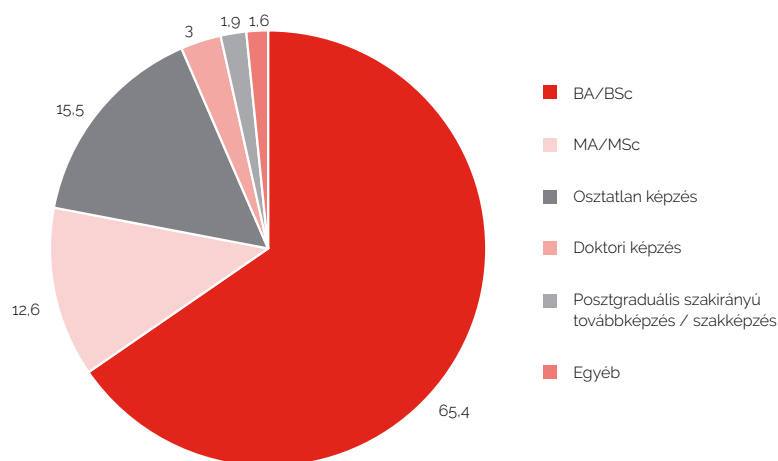
I. ábra: A kutatásban részt vevő hallgatók gyakorisági eloszlása felsőoktatási intézmények szerint (saját szerkesztés)



II. ábra: A kutatásban részt vevő hallgatók százalékos gyakorisági eloszlása tudományterületek szerint (saját szerkesztés)



III. ábra: A kutatásban részt vevő hallgatók százalékos gyakorisági eloszlása képzési szintek szerint (saját szerkesztés)



Ábrajegyzék

1. táblázat: A kétlépéses klaszterelemzés során a végső modellt alkotó változók leíró adatai. Saját szerkesztés.
2. táblázat: A klaszterek leíró adatai további szociodemográfiai és tanulmányi jellemzők mentén. Saját szerkesztés.
1. ábra: A klinikai tünetekre vonatkozó mentálisegészség-mutatók aránya az egyes klaszterekben. Saját szerkesztés.
- I. ábra: A kutatásban részt vevő hallgatók gyakorisági eloszlása felsőoktatási intézmények szerint. Saját szerkesztés.
- II. ábra: A kutatásban részt vevő hallgatók százalékos gyakorisági eloszlása tudományterületek szerint. Saját szerkesztés.
- III. ábra: A kutatásban részt vevő hallgatók százalékos gyakorisági eloszlása képzési szintek szerint. Saját szerkesztés.

Felhasznált irodalom

- ARIAS-DE LA TORRE, JORGE – VILAGUT, GEMMA – RONALDSON, AMY – SERRANO-BLANCO, ANTONI – MARTÍN, VICENTE – PETERS, MICHELE – VALDERAS, JOSE M. – DREGAN, ALEX – ALONSO, JORDI (2021): Prevalence and variability of current depressive disorder in 27 European countries: A population-based study, *The Lancet Public Health*, 6 (10), e729–e738. DOI: [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(21\)00047-5](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(21)00047-5)
- ARNETT, JEFFREY JENSEN (2001): Conceptions of the transition to adulthood: Perspectives from adolescence through midlife, *Journal of Adult Development*, 8 (2), 133–143. DOI: <https://doi.org/10.1023/A:1026450103225>
- BAYRAM, NURAN – BILGEL, NAZAN (2008): The prevalence and socio-demographic correlations of depression, anxiety and stress among a group of university students, *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*, 43, 667–672. DOI: <https://doi.org/10.1007/s00127-008-0345-x>
- BEHR, ANDREAS – GIESE, MARCO – TEGUIM KAMDJOU, HERVE D. – THEUNE, KATJA (2020): Dropping out of university: A literature review, *Review of Education*, 8 (2), 614–652. DOI: <https://doi.org/10.1002/rev3.3202>
- BEWICK, BRIDGETTE – KOUTSOPOULOU, GINA – MILES, JEREMY Y – SLAA, ESTHER – BARKHAM, MICHAEL (2010): Changes in undergraduate students' psychological well-being as they progress through university, *Studies in Higher Education*, 35 (6), 633–645. DOI: <https://doi.org/10.1080/03075070903216643>

- BOADA-GRAU, J. – MERINO-TEJEDOR, E. – SÁNCHEZ-GARCÍA, J.-C. – PRIZMIC-KUZMICA, A.-J. – VIGIL-COLET, A. (2015): Adaptation and psychometric properties of the SBI-U scale for Academic Burnout in university students, *Anales de Psicología*, 31 (1), 290–297. DOI: <https://doi.org/10.6018/analesps.31.1.168581>
- BÖCSKEI BALÁZS – FEKETE MARIANNA – NAGY ÁDÁM – SZABÓ ANDREA (2024): „Carpe Punctum!” instead of „Carpe Diem!”: New suggestions in the analysis of youth opinions and a research case of a possible COVID-Generation, *Polish Sociological Review*, 226 (2), 133–148.
- BROER, MARKUS – BAI, YIFAN – FONSECA, FRANK (2019): A review of the literature on socioeconomic status and educational achievement, *Socioeconomic Inequality and Educational Outcomes*, 7–17. DOI: https://doi.org/10.1007/978-3-030-11991-1_2
- CALDWELL, ROBERT A. – PEARSON, JANE L. – CHIN, RAYMOND J. (1987): Stress moderating effects: Social support in the context of gender and locus of control, *Personality and Social Psychology Bulletin*, 13 (1), 5–17. DOI: <https://doi.org/10.1177/0146167287131001>
- CAMPBELL, FIONA – BLANK, LINDSAY – CANTRELL, ANNA – BAXTER, SUSAN – BLACKMORE, CHRISTOPHER – DIXON, JAN – GOYDER, ELIZABETH (2022): Factors that influence mental health of university and college students in the UK: A systematic review, *BMC Public Health*, 22 (1), 1778. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12889-022-13943-x>
- CULLINAN, JOHN – WALSH, SHARON – FLANNERY, DARRAGH (2020): Socioeconomic disparities in unmet need for student mental health services in higher education, *Applied Health Economics and Health Policy*, 18, 223–235. DOI: <https://doi.org/10.1007/s40258-019-00529-9>
- DE PAULA, W. – BREGUEZ, G. S. – MACHADO, E. L. – MEIRELES, A. L. (2020): Prevalence of anxiety, depression, and suicidal ideation symptoms among university students: a systematic review, *Brazilian Journal of Health Review*, 3 (4), 8739–8756. DOI: <https://doi.org/10.34119/bjhrv3n4-119>
- DROLET, BRIAN C. – RODGERS, SCOTT (2010): A comprehensive medical student wellness program – design and implementation at Vanderbilt School of Medicine, *Academic Medicine*, 85 (1), 103–110. DOI: <https://doi.org/10.1097/ACM.0b013e3181c46963>
- GÁCS BORÓKA – TÉNYI TAMÁS – PÁLFI KRISZTINA – MAJOR JUTTA – HORVÁTH-SARRÓDI ANDREA (2023): Az orvostanhallgatók számára fenntartott mentálhigiénés segítségnyújtás szerepe, *Orvosi Hetilap*, 164 (45), 1778–1786. DOI: <https://doi.org/10.1556/650.2023.32889>
- GARCÍA-MENDOZA, MARÍA DEL CARMEN – PARRA, ÁGUEDA – SÁNCHEZ-QUEIJA, INMACULADA – ARRANZ FREIJO, ENRIQUE BERNARDINO (2020): Emotional autonomy and adjustment among emerging adults: The moderating role of family relationships, *Scandinavian Journal of Psychology*, 61 (3), 380–387. DOI: <https://doi.org/10.1111/sjop.12614>

- GRAY, MARJORY ROBERTS – STEINBERG, LAURENCE (1999): Adolescent romance and the parent-child relationship: A contextual perspective, in FURMAN, WYNDOL – BROWN, B. BRADFORD – FEIRING, CANDICE (szerk.): *The Development of Romantic Relationships in Adolescence*, Cambridge University Press, 235–262. DOI: <https://doi.org/10.1017/CBO9781316182185.011>
- HOUSE, LISA A. – NEAL, CHELSEA – KOLB, JASON (2020): Supporting the mental health needs of first generation college students, *Journal of College Student Psychotherapy*, 34 (2), 157–167. DOI: <https://doi.org/10.1080/87568225.2019.1578940>
- JAGODICS BALÁZS (2021): A diák kiegésző összefüggései a követelmény-erőforrás modellel és a tanulmányi motivációval (doktori értekezés, Pécsi Tudományegyetem Bölcsészettudományi Kar Pszichológia Doktori Iskola Szociálpszichológia Doktori Program).
- KOPP MÁRIA – KOVÁCS MÓNICA ERIKA (szerk.) (2006): *A magyar népesség életminősége az ezredfordulón*, Budapest, Semmelweis.
- KÖVESDI ANDREA – HADHÁZI ÉVA – TÖRŐ KRISZTINA (2022): Egyéni pszichés változók vizsgálata a COVID-19-járvány idején, in HORN DÁNIEL – BARTAL ANNA MÁRIA (2022): *Fehér könyv a Covid-19-járvány társadalmi-gazdasági hatásairól*, Budapest, ELKH, 52–67.
- KROENKE, KURT – SPITZER, ROBERT L. – WILLIAMS, JANET B. W. (2002): The PHQ-15: Validity of a new measure for evaluating the severity of somatic symptoms, *Psychosomatic Medicine*, 64 (2), 258–266. DOI: <https://doi.org/10.1097/00006842-200203000-00008>
- KSH (2023/24): Oktatási adatok, 2023/2024 (előzetes adatok), <https://www.ksh.hu/s/kiadvanyok/oktatasi-adatok-20232024-elozetes-adatok/index.html> (letöltve: 2025. 03. 27.).
- LIU, YANWU (2021): Analysis and prediction of college students' mental health based on K-means clustering algorithm, *Applied Mathematics and Nonlinear Sciences*, 7 (1), 501–512. DOI: <https://doi.org/10.2478/amns.2021.1.00099>
- MAGYAR ORSZÁGGYÜLÉS (2011): 2011. évi CCIV. törvény a nemzeti felsőoktatásról, <https://net.jogtar.hu/jogszabaly?docid=a1100204.tv> (letöltve: 2025. 04. 23.).
- MAGYARORSZÁG KORMÁNYA (2007): 51/2007. (III. 26.) Korm. rendelet a felsőoktatásban részt vevő hallgatók juttatásairól és az általuk fizetendő egyes térítésekről, <https://net.jogtar.hu/jogszabaly?docid=a0700051.kor> (letöltve: 2025. 04. 23.).
- MANN, J. JOHN – APTER, ALAN – BERTOLETE, JOSE ET AL. (2005): Suicide prevention strategies: A systematic review, *JAMA*, 294 (16), 2064–2074. DOI: <https://doi.org/10.1001/jama.294.16.2064>
- MATUZ, ANDRÁS – GÁCS, BORÓKA – BIRKÁS, BÉLA (2024): Reframing prolonged negative mental health effects of COVID-19: Cognitive restructuring promotes posttraumatic growth, *Psychology & Health*, 1–20. DOI: <https://doi.org/10.1080/08870446.2024.2427654>

- RIHMER ZOLTÁN – DÖME PÉTER – GONDA XÉNIA – BÉLTECZKI ZSUZSANNA (2017): Az öngyilkossági veszély felmérése a rizikófaktorok hierarchikus osztályozása alapján, *Neuropsychopharmacologia Hungarica*, 19 (3), 131–136., https://real.mtak.hu/85282/1/rihmer_honlapra.pdf (letöltve: 2025. 04. 23.).
- RIHMER ZOLTÁN – NÉMETH ATTILA (2014): A depressziók kezelése és a hazai öngyilkossági halálozás kapcsolata – Fókuszban a 2007-es egészségügyi reform hatása, *Neuropsychopharmacologia Hungarica*, 16 (4), 195–204., <https://mppt.hu/magazin/pdf/xvi-evfolyam-4-szam/rihmer.pdf> (letöltve: 2025. 04. 23.).
- ROBINSON, OLIVER C. (2015): Emerging adulthood, early adulthood and quarter-life crisis: Updating Erikson for the twenty-first century, in ŽUKAUSKIENE, RITA (szerk.): *Emerging Adulthood in a European Context*, New York, Routledge, 17–30.
- ROBINSON, OLIVER C. – CIMPORESCU, MARIA – THOMPSON, TREVOR (2021): Wellbeing, developmental crisis and residential status in the year after graduating from higher education: A 12-month longitudinal study, *Journal of Adult Development*, 28 (2), 138–148. DOI: <https://doi.org/10.1007/s10804-020-09361-1>
- SALMELA-ARO, KATARINA – KIURU, NOONA – LESKINEN, ESKO – NURMI, JARI-ERIK (2009): School Burnout Inventory (SBI): Reliability and validity, *European Journal of Psychological Assessment*, 25 (1), 48–57. DOI: <https://doi.org/10.1027/1015-5759.25.1.48>
- SPITZER, ROBERT L. – KROENKE, KURT – WILLIAMS, JANET. B. – LÖWE, BERND. (2006): A brief measure for assessing generalized anxiety disorder: the GAD-7, *Archives of Internal Medicine*, 166 (10), 1092–1097. DOI: <https://doi.org/10.1001/archinte.166.10.1092>
- STAUDER, ADRIENNE – WITTHÖFT, MICHAEL – KÖTELES, FERENC (2021): Validation of the Hungarian PHQ-15. A latent variable approach, *Ideggyógyászati Szemle*, 74 (5–6), 183–190. DOI: <https://doi.org/10.18071/isz.74.0183>
- SZÉKELY ANDRÁS – GERE DÖMÖTÖR – FÜRÉSZ TÜNDE (2021): Életünk értelme – A koherenciaérzés összefüggése a családi és más szociodemográfiai és lelki mutatókkal, in ENGLER ÁGNES – PUREBL GYÖRGY – SUSÁNSZKY ÉVA – SZÉKELY ANDRÁS (szerk.): *Magyar lelkiállapot 2021. Család – egészség – közösség. Hungarostudy 2021 tanulmányok*, Budapest, KINCS, 415–432.
- THOMPSON, DIANE – GOEBERT, DEBORAH – TAKESHITA, JUNJI (2010): A program for reducing depressive symptoms and suicidal ideation in medical students, *Academic Medicine*, 85 (10), 1635–1639. DOI: <https://doi.org/10.1097/ACM.0b013e3181f0b49c>
- WHO (2022): *World Mental Health Report: Transforming Mental Health for All*, Geneva, World Health Organization.
- WHOOLEY, MARY A. (2006): Depression and cardiovascular disease: Healing the broken-hearted, *JAMA*, 295 (24), 2874–2881. DOI: <https://doi.org/10.1001/jama.295.24.2874>

Forced Copers, Supported Starters, and Stabilized Adults

The Mental Health Profiles of Hungarian University Students

ABSTRACT

The aim of the study was to identify distinct groups among Hungarian university students based on their mental health and lifestyle, in our cross-sectional online survey conducted in November 2023, a total of 8,444 Hungarian students participated. Cluster analysis identified three main groups: (1) Students with high levels of burnout, anxiety, and depression, who are most prone to somatization, are employed, yet perceive their financial background as insufficient, and are the least satisfied with their university. (2) Students showing no signs of burnout and characterized by mild negative affectivity, who have adequate financial support, are not employed, live with their parents, and are satisfied with their institution. (3) Students with balanced psychological profiles, who are employed, in a relationship, living in their own apartment, and satisfied with their choice of university. Therefore, student well-being can be improved through targeted, group-specific interventions.

KEYWORDS: university students, crisis, young adulthood, socio-demographics, cluster

GÁCS BORÓKA | Tanácsadó szakpszichológus, a PTE ÁOK Magatartástudományi Intézetének adjunktusa. Emellett a kari és egyetemi pszichológiai tanácsadó szolgálat szakmai vezetője, továbbá a Felsőoktatási Tanácsadás Egyesület (FETA) vezetőségének tagja.

CSIKÓS TAMÁS | Pszichológus, a Budapesti Corvinus Egyetem Hallgatói Támogatás munkatársaként nemzetközi hallgatók számára végez pszichológiai tanácsadást, a FETA felügyelőbizottságának és kutatócsoportjának tagja.

ORVOS LÓRÁNT | Klinikaiszakpszichológus-jelölt, a Győr-Moson-Sopron Vármegyei Pedagógiai Szakszolgálat dolgozója, a FETA kutatócsoportjának statisztikusa.

MATAVOVSZKY DOMINIKA | Pszichológus, az ELTE PPK Pszichológiai Doktori Iskola hallgatója, az ELTE PPK Mentális Jólét és Alkalmazott Egészségpszichológia a Felsőoktatásban Kutatócsoport, illetve a FETA kutatócsoportjának a tagja.

KARNER ORSOLYA | Pszichológus, az ELTE PPK Mentális Jólét és Alkalmazott Egészségpszichológia a Felsőoktatásban Kutatócsoport vezetője, egyetemi adjunktus. Az ELTE Életvezetési Tanácsadó szakmai vezetője, a FETA országos kutatásában is foglalkozott a hallgatói mentális egészség témával.

DÉLCZEGH IVETTA – GARAI-FODOR MÓNICA – SCHWARZ KATALIN
– HUSZÁK NIKOLETT – BUZA KÁROLY ÁDÁM

A Z generáció altruizmusa és hatása a fenntartható fejlődésre

TANULMÁNY

DOI: 10.56699/MT.2025.2.3

ABSZTRAKT

Jelen tanulmány a Z generáció altruizmusra való hajlamát és társadalmi felelősségvállalását vizsgálja. Célja annak feltárása, hogyan hatnak ezek az attitűdök a generációk közötti együttműködésre, a társadalmi folyamatokra és az interperszonális kapcsolatokra, hozzájárulva egy igazságosabb és együtt-érzőbb társadalom kialakulásához. A kutatásban, amely a Mixed Methods Research megközelítést alkalmazza, a kvantitatív online kérdőíves adatgyűjtés a generációs különbségeket és az altruizmus formáinak mintázatait tárta fel. A kvalitatív szakasz négy különböző társadalmi-kulturális kontextusban megvalósuló esettanulmányra épült, félig strukturált interjúk, dokumentumelemzés és résztvevő megfigyelés révén. Kiemelt figyelmet szenteltünk a digitális környezet szerepének az altruizmus terén. Az eredmények fényében kirajzolódik, hogy az X generáció tapasztalatain alapuló, célzott edukációs és közösségi stratégiák kialakítása kulcsfontosságú a Z generáció altruizmus iránti elköteleződésének és társadalmi részvételének erősítéséhez.

KULCSSZAVAK: altruizmus, Z generáció, társadalmi felelősségvállalás, digitális környezet

Napjainkban az emberek életét bizalmatlanság és bizonytalanság lengi körül, miközben a globális kihívások kezelése egyre sürgetőbbé válik. A Covid-19-világjárvány, a fegyveres konfliktusok és a klímaváltozás következményei mind hozzájárulnak, hogy a társadalmi és gazdasági feszültségek fokozódjanak. A jövő nemzedékei – így a Z generáció – nem csupán érintettjei, hanem alakítói is lesznek a globális folyamatoknak. Ezt erősíti meg az ENSZ által kiadott *Paktum a jövőért* című dokumentum, amely a globális együttműködés szükségességét hangsúlyozza a jövő nemzedékének aktív részvételével (ENSZ, 2024). Azonban ahhoz, hogy a Z generáció hatékonyan

tudja előmozdítani a globális változásokat, nélkülözhetetlen a többi nemzedék aktív támogatása. Ezért elengedhetetlen, hogy alaposan megismerjük a Z generáció attitűdjeit, értékrendjét és társadalmi felelősségvállalási hajlandóságát, hogy a társadalom többi generációja kölcsönös megértésen alapuló, célzott támogatással segítse elő a közös célok sikeres megvalósítását.

A társadalmi felelősségvállalás kérdésköre nem csupán a mai kihívások tükrében releváns, hanem mélyen gyökerezik a történelmi traumákban is, például a holokauszt emlékezetének esetében. Miként tudott a társadalom csendben, kritikus reflexió nélkül asszisztálni az akkori történelmi eseményekhez? Ian Kershaw angol történész szavaival élve: „Az Auschwitzba vezető utat a gyűlölet építette, de a közöny követte ki” (Winberg, 2020). A múltbéli passzivitás összevethető a modern társadalmi viselkedéssel. Egy rászoruló támogatása vagy a társadalmi igazságtalanságok elleni fellépés egyre inkább elvárt normává válik, így elengedhetetlen annak vizsgálata, hogy a Z generáció milyen egyéni és kollektív attitűdök mentén képes előmozdítani a proaktív cselekvést, és miként alakítható át a múltban megfigyelhető passzivitás aktív és inkluzív dinamizmussá. (Eszünkbe juthat e ponton a következő idézet, amelyet John Stuart Mill angol politikai filozofusnak tulajdonítanak: „A gonosz diadalához csak annyi kell, hogy a jó emberek ne tegyenek semmit”; Open Culture, 2016.) A Z generáció attitűdjei sokszínű kontextusban alakulnak: a háborúból eredő migráció és az azzal együtt járó menekültválság szükségszerűen párosul a segítségnyújtással. Azonban a társadalmak nem csupán a külső migráció kihívásaival szembesülnek, hanem saját belső problémáikkal is, így például hazánk a roma közösségek integrációjának kérdésével (Chang, 2018; Lácay, 2022; Kemény et al., 2004). Ezen túlmenően a Z generáció globális felelősségvállalásának elkerülhetetlenül ki kell terjednie a fejlődő országok helyzetére is, különösen azokra, amelyeket a klímaváltozás közvetlenül érint. Hiszen a Világbank (World Bank, 2021) előrejelzése szerint a klímaváltozás következtében 2050-ig mintegy 216 millió ember kényszerülhet arra, hogy elhagyja lakóhelyét, ami jelentős migrációs nyomást és társadalmi átalakulást fog eredményezni. A nemzetközi közösség felelőssége, hogy támogatásával mérsékelje az ilyen globális instabilitás kockázatait, és elősegítse a fenntartható fejlődést. Ezért tanulságosnak tartottuk megvizsgálni egy Z generációs fiatal ruandai segítő projektjét, amelynek célja az ottani fiatalok tanuláshoz való hozzáféréseinek biztosítása. Az ilyen kezdeményezések nemcsak a Z generáció felelősségvállalási potenciálját mutatják meg, hanem lehetőséget adnak arra, hogy elemezzük a mögöttük meghúzódó motivációkat, attitűdöket, cselekvési stratégiákat.

A bemutatott esetek nem csupán a Z generáció társadalmi felelősségvállalási hajlandóságának mélyebb megértéséhez járulnak hozzá, hanem arra is rávilágítanak, hogy a globális kihívásokhoz való alkalmazkodás milyen tényezők mentén válhat adaptálhatóvá. Tanulmányunk elsőként áttekinti a lényeges fogalmakkal kapcsolatos szakirodalmat, illetve definiálja a releváns fogalmakat, mint amilyenek a Z generáció jellemzői, az altruizmus, az empátia és a szolidaritás. Ezt követően bemutatja az empirikus kutatás módszertanát és

eredményeit, amelyek a Z generáció társadalmi szerepvállalásának és értékrendjének mélyebb megértését segítik. A főbb megállapítások révén feltárja a Z generáció attitűdjeiről, altruizmusra való hajlamáról és társadalmi felelősségvállalásáról szerzett új ismereteket és összefüggéseket, illetve rámutat, hogyan javíthatók a transzgenerációs viszonyok egy igazságosabb és együttérzőbb társadalom kialakítása érdekében.

A McCrindle kutatásait alapul véve a Z generáció azon fiatalok csoportját jelöli, akik 1995 és 2009 között születtek. E kohorsz tagjait viszonylag homogén élmény- és értékrendszer jellemzi, amelyben a gazdasági, politikai és környezeti tényezők egyaránt meghatározó szerepet játszanak (Konstantinou–Jones, 2022). Sokszor „digitális bennszülöttként” hivatkoznak rájuk, hiszen a Z generáció számára a technológia természetes része az életnek, részesei a globális információáramlásnak, minek következtében a nagyvilág minden történése szinte azonnal elérhető számukra. Az online térben kialakult szociális kapcsolatok ugyan gyorsak és kiterjedtek, de árnyoldalaik is vannak, ugyanis az offline kapcsolatok kialakítása és fenntartása ennek következtében nehéz, ami a közvetlen emberi interakciók hiányához vezethet. Ugyanakkor a Z generáció számít a legmobilabbnak (McCrindle).

Az altruizmus fogalmát Auguste Comte definiálta elsőként, a magát mások jólétének szolgálatába állító egyén önfeláldozó cselekedeteit hangsúlyozva (Comte, 1979). Az altruista viselkedés a segítségnyújtástól az önfeláldozásig terjedhet, s a cselekedetek mögött többféle motiváció húzódhat meg. Például a segítők esetében a távlati célok mellett az empátia is meghatározó szerepet játszik (Hewstone et al., 2008), míg bizonyos esetekben az öncélú érzelmi szükségletek kielégítése – például a személyes distressz enyhítése, a szégyenérzet elkerülése vagy a bánat csillapítása – is befolyásolhatja az egyén viselkedését (Batson, 1991).

A legújabb kutatások három különböző perspektívát azonosítanak az altruizmus értelmezésében (Pfattheicher et al., 2022). Az egyik az *intencionalista megközelítés*. Ez a nézőpont az altruizmus mögötti motivációkat vizsgálja, melyek C. Daniel Batson értelmezése szerint proszociális viselkedés formájában jelennek meg, nem pedig kizárólag külső jutalmak vagy büntetések elkerülése alapján (Batson, 2010; Eisenberg–Miller, 1987). A másik a *konzekvencialista perspektíva*. Itt a cselekvések költségei és hasznai kerülnek fókuszba. Gazdasági megközelítésben az altruizmust olyan költséges cselekedetként definiáljuk, amely mások számára anyagi előnyöket biztosít (Fehr–Fischbacher, 2003), míg az evolúciós megközelítés az utódok túlélésére gyakorolt hatást veszi alapul (Wester et al., 2012). A harmadik megközelítés a *társadalmi perspektíva*, ez olyan viselkedésként írja le az altruizmust, amelyet a társadalom elvár és értékkel, azaz a társadalmi jóváhagyáson alapul (Bykov, 2016). Ebből a nézőpontból az empátia – mint a Comte-féle, empátiára épülő altruizmus eszméje – kap központi szerepet, hiszen az ember képes behelyezkedni mások helyzetébe. Kutatásunk szempontjából a társadalmi perspektíva különösen releváns, hiszen egy másik tanulmány is kimutatta, hogy a fiatalok önkéntessége és adakozása szoros összefüggést mutat az általuk vallott értékekkel és empátiával (Garai-Fodor et al., 2021).

Az empátia az altruizmus egyik alappillére, és nélkülözhetetlen a társadalmi együttműködés kialakításához. Azt a képességet jelenti, amellyel bele tudunk helyezkedni egy másik személy lelkiállapotába, és az ő szemszögéből megítélni a közös helyzetet (Csepeli, 2001). Adam Smith (1984) szerint az emberek a képzelőerő és a rokonszenv révén képesek elképzelni, mit érezhet a másik személy egy adott helyzetben, ami lehetővé teszi, hogy „helyet cseréljünk” a szenvedővel, és jobban megértsük érzéseit.

A modern társadalom számos kihívást állít az empátia fejlődése elé. Az individualizmus és a fogyasztásközpontú kultúra hatására – amelyet Barbara Kruger mondata:

Napjainkban az emberek életét bizalmatlanság és bizonytalanság lengi körül, miközben a globális kihívások kezelése egyre sürgetőbbé válik.

„I shop, therefore I am – vásárolok, tehát vagyok”, kritikusan tükröz (Goodbody, 2024) – az emberek közötti érzelmi kapcsolat gyengülhet, a növekvő jómód pedig etikátlanabb magatartáshoz vezethet (Piff et al., 2012). Emellett a közgazdasági oktatás az önérdek maximalizálását helyezi előtérbe, ami tovább erősíti a fogyasztói mohóság elfogadását. A közösségi média szintén szerepet játszik az empátia csökkenésében, mivel elszigeteltséget és dehumanizációt idéz elő (Kteily–Landry, 2022). Az empátiaszint csökkenése különösen a fiatalok körében figyelhető meg. A közösségi média gyakoribb használata, a kulturális különbségek, az individualizmus és életkori tényezők egyaránt befolyásolhatják az empátia mértékét (Martingano et al., 2022). Mindazonáltal az empátia genetikai alapokon nyugszik, és megfelelő neveléssel, közösségi támogatással, valamint kulturális beágyazottsággal fejleszthető (APA, 2019). Különösen a kognitív (más nézőpontok megértése) és az érzelmi (törődés, aggodalom) komponensek fejlesztése révén például fikciós művek olvasása (Bal–Veltkamp, 2013) vagy művészeti élmények (Rusu, 2017) hozzájárulhatnak az egészséges társadalmi kapcsolatok kialakításához.

A Z generáció szolidaritása a digitális kapcsolódásból fakadó gyors információáramlás és interakció révén alakul ki. Az online tér lehetőséget teremt arra, hogy hasonló gondolkodású fiatalok könnyen összekapcsolódjanak, és közösen reagáljanak globális társadalmi és környezeti problémákra. Ez a nemzetközi szolidaritás túlmutat az egyéni segítségnyújtáson, hiszen kollektív felelősségvállalást és aktív részvételt jelent társadalmi változások előmozdításában. A racionális szolidaritás egyensúlyba hozza az egyén érdekeit másokéival, legyen szó kölcsönös eszmecseréről vagy jótékonykodásról, mindezt ellenszolgáltatás nélkül.

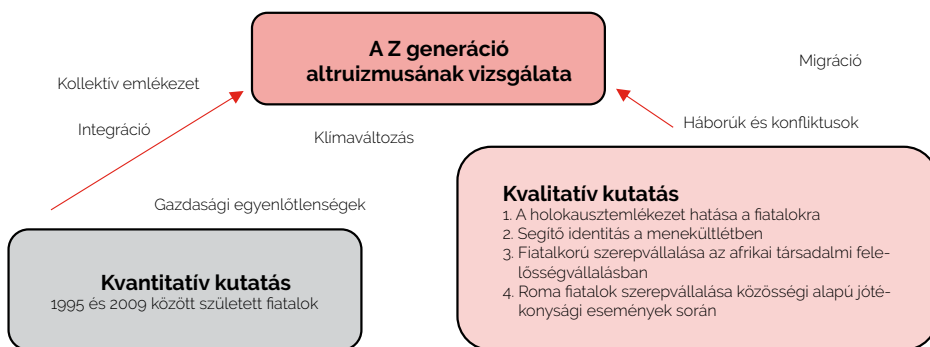
A The Deloitte Global felmérése azt mutatja, hogy az éghajlatváltozás az egyik legfőbb aggodalom e generáció számára, így költési szokásaikat és aktivizmusukat egyre inkább a fenntarthatóság értékei szerint alakítják, társadalmi változások előmozdítására törekedve (Deloitte Global, 2021). Ezen túlmenően a Harvard Egyetem kutatói megállapították, hogy a Covid–19 utáni időszakban a Z generáció olyan karriereket részesít előnyben, amelyek a kollektív fejlődést támogatják, és nagyobb hangsúlyt fektetnek

a befogadásra, a rasszizmusellenességre és a környezetvédelemre (Mineo, 2022). A Világ-gazdasági Fórum azt figyelte meg, hogy a Z generáció fenntarthatóság iránti elkötelezettsége szélesebb társadalmi viselkedési mintákat is befolyásol, elősegítve a környezettudatos fogyasztói és vállalati gyakorlatokat (Wood, 2022). Ezenfelül a Z generáció aktívan kampányol olyan ügyek mellett, mint az emberi jogok védelme és a diszkriminációmentesség, például az online térben megjelenő gyűlöletbeszéd és antiszemita megnyilvánulások elleni fellépésekkel. E generáció tagjai különösen fontosnak tartják a kiállást olyan társadalmi ügyek mellett, mint az egyenlőség, a kisebbségek (például a nők, illetve az LMBTQ+ közösség) jogainak védelme, illetve a környezetvédelem. Ezek mind a társadalmi érzékenységet tükrözik.

MÓDSZERTAN

Kutatásunk módszertanának kiválasztásakor az volt a célunk, hogy a Z generáció altruizmusával és társadalmi felelősségvállalásával kapcsolatos attitűdök kialakulását és megnyilvánulását többdimenziós, instrumentális megközelítés keretében vizsgáljuk. Az instrumentális kutatás nem kizárólag az egyedi esetek sajátosságaira fókuszál, hanem globális kontextusba ágyazott elemzésükkel általánosabb magyarázatot kíván adni a vizsgált jelenségre (Stake, 2005). Kutatásunkban a *Mixed Methods Research* módszert alkalmaztuk, amelynek felépítését az 1. ábra szemlélteti. A kvalitatív és kvantitatív módszerek integrált alkalmazása lehetőséget teremtett az adatok gazdagabb, mélyreható elemzésére és az ok-okozati összefüggések feltárására (Hitchcock et al., 2010; Creswell–Clark, 2018).

1. ábra: Integrált modell az altruizmus megnyilvánulásainak vizsgálatához
(Mixed Methods Research) (saját szerkesztés)



A kvantitatív szakaszban online kérdőíves adatgyűjtést végeztünk, melynek során önkényes, rétegzett mintavételi eljárással választottuk ki a magyar nemzetiségű alanyokat, a generációhoz tartozást rétegző ismérvként kezelve. A rendelkezésre álló anyagi források korlátai miatt a minta nem reprezentatív, így az itt levont megállapítások

kizárólag a vizsgált mintára érvényesek. Az adatfelvétel során 510 értékelhető válasz érkezett. A kvantitatív elemzés célja az volt, hogy feltárja az egyéni tudatosság megítélése és a generációhoz tartozás közötti összefüggéseket (*első hipotézis*), valamint az önkéntességben való részvétel és az adományozás generációspecifikus mintázatait (*második hipotézis*).

A kvalitatív vizsgálatot négy esettanulmány (*Single Case Study, SCD*) alapján végeztük el, melyek célja az altruista értékek és motivációk formáinak feltárása volt, különböző társadalmi és kulturális kontextusban. A kvalitatív adatok elemzésénél induktív kódolási eljárást alkalmaztunk (Braun–Clarke, 2006; Saldana, 2015), azaz a kódolás során nem próbáltuk előre meghatározott keretekbe illeszteni az adatokat. Az első elemzési ciklus során kialakított kódok alapján azonosítottuk az alapvető témákat, lehetővé téve ezzel, hogy a kontextuálisan gazdag narratívák alapján alakítsuk ki őket (Thomas, 2006). A kvantitatív és kvalitatív adatgyűjtés nem ugyanazon személyek attitűdjeinek vizsgálatával történt, viszont minden esetben a Z generáció altruista magatartását vizsgáltuk, különböző kontextusokban.

A négy esettanulmány a következő volt:

1. **A holokausztemlékezet hatása a fiatalokra.** Az interjúk célja az altruista attitűdök formálódásának vizsgálata volt egy traumatikus múltbéli esemény felidézése után – auschwitz-i látogatást követően. Kutatócsoportunk 2024 májusában csatlakozott az auschwitz-i nemzetközi Élet Menetéhez (eletmenete.hu), amelyre ötszáz fiatal indult el Budapestről. A holokauszt nyolcvanadik évfordulója alkalmából az utat rendhagyó módon vonattal tettük meg, így alkalmunk adódott tizenegy félig strukturált interjú elkészítésére a hazautazás során. Hipotéziseink közé tartozik az a feltevés, hogy a holokauszt áldozatainak szenvedéseire való emlékezés hozzájárulhat az előítéletek, a gyűlölet és az emberi jogok megsértésének mélyebb megértéséhez. Az interjú során figyelmet fordítottunk a résztvevők érzelmi és kognitív reakcióira, valamint a megemlékezés élményére. Külön vizsgáltuk a társadalommal kapcsolatos bizalmatlanság kérdését (Grünhut, 2022; Csepe et al., 2004), illetve a családi háttérre is rákérdeztünk, ugyanis egyetértünk Dupcsik Csaba és Tóth Olga állításával, mely szerint „a családi kapcsolatok maradtak az egyedüliek, amelyekre az egyének építhetnek”, ami a szerzők véleménye szerint „a társadalommal” kapcsolatos bizalmatlanságból ered (Dupcsik–Tóth, 2008: 309).
2. **Segítő identitás a menekültlétben.** Egy Z generációs orosz emigráns segítő identitását vizsgáltuk, aki aktívan részt vesz egy ukrán menekülteket támogató segélyszervezetben. Félig strukturált interjút készítettünk vele, melynek célja a segítő identitás kialakulásának, motivációinak és személyes élményének a feltárása volt. A kapcsolódó dokumentumelemzés a szervezet Telegram-oldalának feldolgozásával zajlott. Ennek során a digitális térben történt önkéntes akciókat vizsgáltuk: típusaikat és megvalósulási formáikat, a kampányok eredményességét,

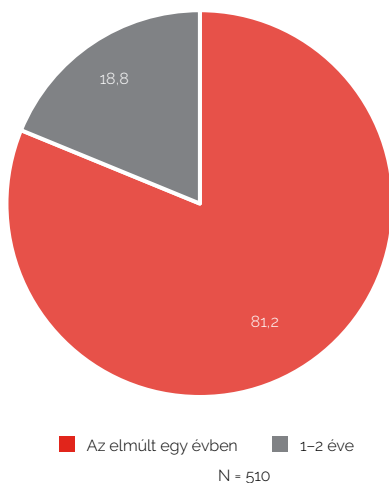
a társadalmi értékek megjelenését. E módszerrel megkíséreltük feltárni az egyéni élmények, motivációk és a digitális kommunikációban megjelenő mintázatok közötti összefüggéseket.

3. **Egy magyar fiatalkorú afrikai társadalmi felelősségvállalása.** Egy magyar fiatalkorú aktivista jótékonyági projektjét vizsgáltuk, melynek célja egy ruandai iskola minőségi oktatáshoz való hozzáféréseinek elősegítése volt. A projekt keretében a fiatal szervező személyesen gyűjtött adományokat, majd egy hétig Ruandában tartózkodott. A kutatás célja az volt, hogy megértsük, milyen motivációk indították el a projektet, és milyen tényezők járultak hozzá a sikeréhez. A félig strukturált interjú keretében a felnőtt mentor segítségével a motivációs tényezőket, a támogató háttér szerepét, illetve más fiatalkorúak esetleges részvételét kívántuk feltárni. A dokumentumelemzés alapja a fiatal szervező projektzáró reflexív dokumentuma volt. Az elemzés célja annak megértése volt, hogy milyen érzelmeket hagyott a szervezőben az önkéntesi szerep.
4. **Roma fiatalok közösségi szerepvállalása jótékonyági eseményekben.** Ez az esettanulmány a roma Z generáció társadalmi felelősségvállalását vizsgálta két jótékonyági esemény kapcsán. Az egyik lehetőség „A cigányon is jól áll a fehér köpeny” (Tóth, 2024) volt, melynek keretében a Covid-19 időszakában a roma közösség számára lehetővé vált online keretek között elsajátítani az ápolószakmát. A tanfolyamon részt vevők közel fele Z generációs fiatal volt, akik az idősebbeket informatikai tudásukkal támogatták. A másik esemény a „Jobb adni, mint kapni” (Thüringer, 2023) volt, melynek keretében a budapesti Adománytaxi Alapítvány felhívására adományozó budapestiek által gyűjtött tárgyakat eladták, az így befolyt összeget pedig a roma közösség életminőségének javítására fordították. A vizsgálat résztvevő megfigyelést alkalmazott, melynek során a kutató mindkét eseményt végigkövette, dokumentálta a programok menetét, a résztvevők reakcióit és az események közösségi hatását. A dokumentálás során figyelt a résztvevők anonimitásának biztosítására. Mivel kettős szerepben, kutatóként és megfigyelőként volt jelen, az esetleges torzítások elkerülése végett ügyelt a transzparenciára és a reflexív megközelítésre (Fetterman, 2010).

EREDMÉNYEK

A válaszadók 44 százaléka férfi, 56 százaléka nő volt. A mintában a középfokú végzettséggel rendelkezők 66 százalékban voltak jelen, szemben a felsőfokú (28%) és az alacsonyabb végzettségűek (6%) alacsonyabb arányával. A mintában a Z generáció alkotta a többséget (66%, Y: 11%, X: 19%). A baby boomerek és az alfa generáció tagjai egyaránt 2 százalékban voltak jelen. Lakóhely szerint a válaszadók többsége a fővárosban (36%), illetve más városban (46%) él, s mindössze 18 százalékuk községben vagy faluban. Az adományozási aktivitást vizsgálva kiderült, hogy a válaszadók 81,2 százaléka aktívan adományozott az elmúlt évben (2. ábra).

2. ábra: Az adományozás megvalósulása szerinti mintamegoszlás (%) (saját szerkesztés)



Arra kértük a válaszadókat, hogy értékeljék, mennyire tudatosan élnek. Az adatok szerint többségük tudatos életet él, amit a 2,99-es mintaátlag is alátámaszt (1. táblázat).

1. táblázat: A tudatos életforma mértéke a mintában (átlag, 1 = egyáltalán nem, 4 = teljes mértékben) (saját szerkesztés)

Kérdés	N	Átlag	Szórás
Mennyire éled tudatosan az életed? (1 = egyáltalán nem, 4 = teljes mértékben)	510	2,99	0,644

N = 510

Külön kérdéssel vizsgáltuk, hogy a résztvevők a mindennapi életükben hogyan járulnak hozzá a tudatosabb jövő megvalósításához. Az eredmények alapján az önkéntesség és az adakozás egyaránt jellemző a mintára (2. táblázat).

2. táblázat: A tudatosabb jövő megvalósításában vállalt egyéni aktivitás (átlag, 1 = egyáltalán nem jellemző, 4 = teljes mértékben jellemző) (saját szerkesztés)

A tudatosabb jövő megvalósításában vállalt aktivitás	N	Átlag	Szórás
Önkénteskedem	510	2,83	0,825
Adakozom a rászorulóknak	510	2,15	1,004

N = 510

Hipotézisünk vizsgálatához elemeztük, hogy van-e összefüggés a tudatos életvezetés mértéke és az egyén generációs hovatartozása között. A varianciaanalízis szignifikancia-eredménye szerint ($\text{sig} = 0,001$) a két változó nem független, így az első hipotézis igazolódott (3. táblázat).

Korábbi kutatások szerint a Z generáció tagjainak gyakran nincs pontos képük a tudatos életformáról, értékrendjük formálható és kiforratlan. Emiatt úgy véljük, a fiatalabb generációk esetében az edukációnak kiemelt szerepe van, s ebbe az X generáció tapasztalatait és tudását hatékonyan be lehet építeni.

3. táblázat: A tudatos életvezetés mértéke az egyes generációk körében (saját szerkesztés)

Tudatos életvezetés generációspecifikus megközelítésben			
Generációk	N	Átlag	Szórás
Alfa generáció (2010 után született)	10	3,20	0,919
Z generáció (1995 és 2009 között született)	336	2,90	0,624
Y generáció (1981 és 1995 között született)	55	3,09	0,586
X generáció (1965 és 1980 között született)	96	3,25	0,598
Baby boomer generáció (1946 és 1964 között született)	13	3,00	0,913
Összesen	510	2,99	0,644

N = 510, One-Way ANOVA, $\text{sig} = 0,001$

A generációk szerepét a tudatosabb jövőhöz való hozzájárulás szempontjából is vizsgáltuk. A varianciaanalízis alapján az önkéntesség esetében a generációk és az aktivitás összefüggése igazolható ($\text{sig} = 0,001$), míg az adományozásnál nem találtunk szignifikáns kapcsolatot ($\text{sig} = 0,166$). Ennek alapján a második hipotézis részben igazolódott. Hasonlóan a tudatos életformához itt is az X generáció mutat példát, mivel rájuk jellemző leginkább az önkéntes tevékenységekben való részvétel.

Az eredmény alátámasztja korábbi javaslatainkat, miszerint az X generáció példájára építve, de a fiatalabb generációkat célzottan megszólítva szükséges népszerűsíteni a tudatosságot és az önkéntes tevékenységeket (4. táblázat).

A tudatos életvezetés megítélése és a tudatosabb jövőért végzett egyéni aktivitás sem a nemmel, sem az iskolai végzettséggel nem mutatott statisztikailag igazolható összefüggést. A generációs hovatartozás volt az egyetlen vizsgált szociodemográfiai tényező, amelynél az összefüggések statisztikailag igazolhatók vagy részben igazolhatók voltak. Ez alapján úgy véljük, hogy a generációs tényező a legmeghatározóbb a tudatos életforma és gyakorlása szempontjából. A kvantitatív kutatás a következő három altruista dimenziót állapította meg: generációk közötti altruizmusátadás, tanuláson alapuló integrációs altruizmus és intergenerációs diszparitások az altruista tevékenységben.

4. táblázat: Önkéntes aktivitás a tudatosabb jövő megvalósítása érdekében az egyes generációk körében (saját szerkesztés)

Önkénteskedem a tudatosabb jövő megvalósítása érdekében			
Generációk	N	Átlag	Szórás
Alfa generáció (2010 után született)	10	2,70	1,059
Z generáció (1995 és 2009 között született)	336	2,72	0,795
Y generáció (1981 és 1995 között született)	55	3,04	0,769
X generáció (1965 és 1979 között született)	96	3,08	0,842
Baby boomer generáció (1946 és 1964 között született)	13	3,00	1,000
Összesen	510	2,83	0,825

N = 510, One-Way ANOVA, sig = 0,001

1. ESETTANULMÁNY: A HOLOKAUSZTEMLÉKEZET HATÁSA A FIATALOKRA

Egy múltbéli eseményre adott reakcióra voltunk kíváncsiak, a zsidó kisebbség és a többségi társadalom fiatal képviselőinek szemszögéből. Félig strukturált interjú keretében kíséreltünk meg olyan válaszokat kapni, amelyek által mélyebben megérthető a megkérdezettek holokauszthoz, emlékezethez, emlékezetátadáshoz való viszonya. A válaszok arra a kérdésre, hogy „Mire számított, mi fog történni az út folyamán?”, az érzések széles skáláján mozogtak. Egyesek tárgyilagosan feleltek, mások teljes mértékben átadták magukat az érzelmeiknek: „*Nem elvárásokkal jöttem, hagytam, hogy az érzéseim kiteljesedjenek.*” „Mit viszel haza erről az útról?” Az egyik interjúalanyunk válasza: „*Fájdalmat viszek haza, csalódást azok iránt, akik ezt tették másokkal.*”

Interjúalanyaink megerősítették feltételezésünket, miszerint az együttérzés cselekvésre ösztönözhet, különösen azok segítésére, akik a látottakhoz hasonló elnyomást vagy szenvedést tapasztalnak. A holokausztra való emlékezés segít emlékeztetni a társadalmat, hogy a közönynek borzalmas következményei lehetnek, amikor egy csoport szenvedése ellenére az emberek nem lépnek közbe (*bystanderszerep*). A holokauszt történeteiben nemcsak a borzalmakat, hanem az emberiesség példáit is megtaláljuk: olyan emberek, mint Raoul Wallenberg vagy Oskar Schindler, akik életüket kockáztatták mások megmentéséért, inspirálhatják az altruista viselkedést. A holokausztra emlékezés megerősít bennünket abban, hogy a különbözőségek elfogadása és tisztelete kulcsfontosságú egy békés, együttműködő társadalom kialakítása érdekében, és elősegítheti az altruista elkötelezettséget, hogy hasonló tragédiák ne ismétlődhessenek meg.

A kérdéseinkre kapott válaszok azt igazolták, hogy a Z generáció nézőpontja az internetnek és a könnyebb nemzetközi kapcsolattartásnak köszönhetően globálisabb. A zsidó kultúrával és hagyományokkal való találkozás sok fiatal számára lehetőség arra, hogy enyhítse az interkulturális félreértéseket, illetve mélyítse a csoportközi megértést.

„Akkor vagy elfogadva, ha te is elfogadsz másokat” – mondta az egyik interjúalany. „Megkülönböztetjük egymást, ez itt a baj” – nyilatkozott egy másik megkérdezett.

Az eredmények alapján két meghatározó kategória rajzolódott ki, amely strukturális keretet ad a szolidaritás értelmezéséhez: a kollektív emlékezetből fakadó empátia által vezérelt altruizmus, valamint a közös értékeken alapuló kulturális szolidaritás. Az első kategória a történelmi igazságtalanságokra adott érzelmi reakciókon alapul (Assmann, 2016). A válaszadók különösen fontosnak tartják a holokauszt emlékeztétét, amely szerintük erős érzelmi alapot teremt az együttérzésen és morális felelősségen nyugvó cselekvéshez. A holokauszt-emléknapokon való részvétel és az emlékezéshez kapcsolódó tartalmak megosztása a közösségi médiában ennek konkrét megnyilvánulási formái. A közösségi médiát a fiatalok olyan térként értelmezik, amely lehetőséget biztosít a közöny elleni fellépésre, a kiállásra az igazságtalansággal szemben. Ezen túlmenően a példaképek jelenléte és hangsúlyozása segíti a cselekvésminták követését. Ugyanakkor a kollektív emlékezet hatása nem független attól a társadalmi kontextustól, amelyben a fiatalok szocializálódnak. Magyarországon például – ahogyan Jan Assmann (2016) is megfogalmazza – a holokauszt emlékezete körüli „rossz közérzet” tovább él az emlékezet-kultúrában, ami hatással lehet az emlékezés formáira és mélységére. A bizalmatlanság és a bizonytalanság érzése, amelyet kutatásunk során is tapasztaltunk (Kovács–Vajda, 2002), a soá utáni generációk identitástörténeteiben ragadhatók meg: a nyílt társadalmi párbeszéd hiánya, illetve az államszocializmus idején elmaradt feldolgozás következményeként itt maradt velünk a bizonytalanság érzése.

A második kategória, a közös értékrenden alapuló kulturális szolidaritás olyan morális és társadalmi értékeken alapszik, mint a befogadás, a sokféleség tisztelete és az identitás szabad kifejezésének támogatása (Assmann, 2016). Ezek megteremtik annak lehetőségét, hogy más kultúrák irányában empatikus és nyitott attitűd alakuljon ki bennünk. Ez a fajta kulturális szolidaritás többek között a különbözőségek elfogadásán és az interkulturális félreértések csökkentésén keresztül, komplex viszonyként valósul meg. E motivációs mintázatok rávilágítanak, hogy a Z generáció szolidaritása nem pusztán reakció társadalmi problémákra, hanem mélyen beágyazott erkölcsi és történelmi reflexió eredménye.

2. ESETTANULMÁNY: SEGÍTŐ IDENTITÁS A MENEKÜLTLETTBEN

Arra a kérdésre, hogy mi motiválta az önkéntes munkára, különösképpen az ukrán menekültek támogatására, interjúalanyunk így válaszolt: „Egyszerűen észrevettem, hogy Szerbiában megjelentek az ukránok, akik segítségre szorultak, és igyekeztem segíteni nekik...” Az interjú rávilágított az önkéntes munka árnyoldalaira is: a visszaélések, az irreális elvárások vagy az érzelmi kimerülés mind olyan tényezők, amelyek próbára teszik a segítő türelmét és empátiáját. Ugyanakkor az ismert geopolitikai feszültségek ellenére az altruista cselekvés lehetőséget nyújtott egy barátságos kapcsolat kialakítására, amely meghaladja a nemzeti hovatartozást. Az ukrán menekültek hálája – legyen szó személyes

köszönetnyilvánításról vagy a Telegram-csatornán megosztott üzenetekről – megerősítő visszacsatolásként hatott a segítöre.

A Telegram-csatorna tartalmának kvalitatív elemzése alapján három fő segítő aktivitás rajzolódott ki: adománygyűjtés, információmegosztás és közösségi események szervezése. A közzétett információk nyelvezete egyszerű, közvetlen informális és konkrét segítségre hívnak fel. Kiemelendő, hogy a digitális tér kulcsszerepet játszik a fiatal generációk altruista viselkedésében: az adakozási lehetőségek, a gyors információáramlás, valamint a közösségi összefogás erősödése révén digitális altruizmus formálódott. Ahogy interjúalanyunk fogalmazott: *„A technológia megkönnyíti az adakozást... sehova sem kell menni, elég egy gombot megnyomni a telefonon.”*

A segítő szervezet tevékenységében kiemelt szerepet kap a közösségépítés és a mentális jóllét támogatása: nyelvórák, kézműves-foglalkozások, filmvetítések, kirándulások, vallási ünnepek szervezése révén a menekültek számára biztonságos és támogató környezetet hoznak létre. A nonpaternális – nem felülvézelte, hanem partneri – gyakorlat hangsúlyt fektet a vállalkozásindításra (például varroda, fodrászat vagy kecskesajtüzem létrehozása). Ez a megközelítés az autonómiát és a méltóságot erősítő támogatási forma.

Az esettanulmány eredményei alapján három kategóriát azonosítottunk, amelyek a fiatal önkéntes altruista viselkedését strukturálják. Az első a spontaneitás és az igényfelmérésen alapuló altruizmus. A másik a globális interkulturális befogadás. A közösségi alapú segítségnyújtás túlmutat az etnikai vagy nemzeti identitáson. A közösségi média facilitátorként működik a sokféleség elfogadása és az interkulturális kapcsolatok erősítése terén. A harmadik kategória a közös értékrenden alapuló kulturális szolidaritás. Az önkéntesek által megélt közös identitás, nyelvi és kulturális kötődés fontos mozgatórugó. Az altruista elköteleződésben kifejeződik a kollektív értékrend, a közös tapasztalatok és a társadalmi igazságosság iránti érzékenység. Az elsődleges motiváció gyakran egyszerű felismerésen alapul: a segítségre szorulóknak jelenléte önmagában elegendő impulzus az altruista cselekvéshez. A spontán segítő szándék nem előre megtervezett, hanem az adott helyzetre adott gyors reakció.

A három kategória metszéspontjában olyan új típusú altruizmus körvonalazódik, amely a Z generáció technológiai kompetenciáira, interkulturális érzékenységére és aktív társadalmi szerepvállalására épül. A digitális terek identitás- és közösségformáló erők is, amelyek növelhetik a fiatalok elkötelezettségét a globális társadalmi problémák megoldása iránt.

Az esettanulmányban az altruizmus három fő elmélete közül az intencionális megközelítés dominál, mivel a segítő cselekvését spontán morális késztetés indította el, amely a helyzetre adott azonnali empatikus válaszon alapult. Bár felvetődik a kérdés, hogy a geopolitikai helyzet ismeretében a cselekvőben tudattalanul nem húzódik-e meg a társadalmi elismerés vágya, az interjú erre nem adott választ. A társadalmi perspektíva itt közepes mértékben van jelen, elsősorban a közös értékeken alapuló kulturális szolidaritás, a társadalmi igazságosság iránti érzékenység, valamint a közösségi média

által közvetített értékek révén. Hangsúlyosan jelenik meg az önmeghatározás-elmélet, különösen a nonpaternális hozzáállásban, mely lehetővé teszi az egyéni kompetenciák kibontakoztatását. A digitális altruizmus ebben az esetben jól illeszkedik a Z generáció szükségleteihez, hisz autonóm módon enged kapcsolódni.

3. ESETTANULMÁNY: EGY MAGYAR FIATALKORÚ AFRIKAI TÁRSADALMI FELELŐSSÉGVÁLLALÁSA

Esettanulmányunk Z generációs főszereplője háromévi vágyakozást követően valósította meg azt a segítő projektet, amellyel hozzájárult, hogy több ruandai gyermek részesülhessen minőségi oktatásban. Az önkéntességet a belső motiváció és a segítség öröme ösztönözte, amit a fiatal az önreflexió szintjén így fogalmazott meg: *„Boldogság és büszkeség érzése tölt el.”* A tevékenység szoros szülői támogatással valósult meg, az édesanya szerepe kulcsfontosságú volt: a bátorításon túl az élet úgy hozta, hogy saját fiatalkori vágyait is beteljesíthette így.

Az önkéntes munka része volt az iskolai adománygyűjtés, amelynek keretében a gyerekek személyes tárgyakat ajánlottak fel, illetve rajzokkal és üzenetekkel egészítették ki őket. A ruandai látogatás során az interjúalany angolórákat tartott, együtt játszott, étkezett a helyi gyerekekkel, és más közös időtöltésre is sor került. A személyes jelenlétnek és az interakcióknak köszönhetően nemcsak a másik kultúra valósága nyílt meg számára, hanem saját identitása is megerősödött. Édesanyja az interjúban így fogalmazott: *„Az én lányomat úgy várták vissza az iskolatársai, mintha maga Gandhi érkezett volna...”* Ebből a beszélgetésből az is kiderült, hogy a gyermek beszédhibával él, így önbizalmának növekedése különösen fontos hozadéka volt számára a segítő tapasztalatnak. A fiatal írásos reflexiójában így fogalmazott: *„Sok évvel ezelőtt megkértem a szüleimet, hogy találjanak egy helyet, ahol embereken segíthetek.”* A motiváció konkrét okát nem nevezte meg, azonban megfigyelhető, hogy a társadalmi felelősségvállalás, a környezeti erőforrásokkal való takarékoskodás és a személyes kapcsolatok ereje központi értéket jelentenek számára.

Az elemzés alapján négy jól körülhatárolható kategória rajzolódott ki, amelyek keretet adnak a fiatalkorú Z generációs altruista viselkedésének értelmezéséhez. Az egyik a fiatalkori elhivatottság az altruizmusra. A segítő szándék nem impulzív, véletlenszerű döntés eredménye volt. A fiatal már korai éveiben megfogalmazta a segítség vágyát, de a megvalósításhoz szülői támogatásra volt szüksége. Első utazása után célként fogalmazódott meg benne, hogy évente vissza kíván járni Afrikába, és aktívan szeretne segíteni. A másik kategória a reflektív empátia. A segítő tapasztalata nem csupán abban nyilvánult meg, hogy érzékeny volt mások hátrányos helyzetére, hanem abban is, hogy az altruizmus az önmege erősítés eszközévé vált. A harmadik kategória a közösségi élmény fontossága. A segítő közösségi élményeken keresztül kapcsolódott a segített csoporthoz, ami hozzájárult a motiváció elmélyüléséhez. A negyedik az értékrenden alapuló altruizmus. A fiatal reflexiója értékalapú életfelfogásra utal: *„Leginkább a béke és az egyszerűség*

fog hiányozni.” Ez arra utal, hogy esetében az altruizmus nem csupán a segítség gyakorlati megnyilvánulása, hanem belső értékrend része is.

4. ESETTANULMÁNY: ROMA FIATALOK SZEREPVÁLLALÁSA KÖZÖSSÉGI ALAPÚ JÓTÉKONYSÁGI ESEMÉNYEKBEN

A Covid-19-járvány időszakában indított, „A cigányon is jól áll a fehér köpeny” elnevezésű kampány (Tóth, 2024) célja az volt, hogy online oktatás keretében elérhetővé tegye a roma közösség számára az ápolói szakma alapjainak elsajátítását. A program technikai hátterét roma fiatalok biztosították, lehetővé téve, hogy közösségi terekből vagy saját otthonukból idősebb résztvevők is bekapcsolódjanak a tanulásba. A frissen végzett fiatalok – csaknem a felük a Z generáció tagja – a pandémia idején, saját egészségüket kockáztatva álltak munkába. Az akció hozzájárult az előítéletek lebontásához. A roma közösségen belül a fehér köpeny viselése nemcsak szakmai elismerést, hanem közösségi büszkeséget is kiváltott, viselői a közösség hőseivé váltak.

A „Jobb adni, mint kapni” (Thüringer, 2023) elnevezésű kezdeményezés célja nemcsak a tárgyi adományozás volt, hanem a társadalmi érzékenyítés és a következő generációk tudatos adakozásra nevelése is. A projekt során roma fiatalok aktívan részt vettek a logisztikai és szervezési munkákban, és ezáltal szereplőivé váltak a segítségnyújtásnak. A program a tárgyak „élettartamának meghosszabbítása” révén a környezettudatosságra is hangsúlyt helyezett.

A roma fiatalok részvételében több jól elkülöníthető altruista attitűd rajzolódott ki. Az emberi méltóságot és az önállóságot támogató altruizmus megnyilvánult abban a törekvésben, hogy a rászorulókat ne pusztán elfogadói, hanem aktív részesei legyenek a támogatásnak

Elengedhetetlen, hogy alaposan megismerjük a Z generáció attitűdjeit, értékrendjét és társadalmi felelősségvállalási hajlandóságát, hogy a társadalom többi generációja kölcsönös megértésen alapuló, célzott támogatással segítse elő a közös célok sikeres megvalósítását.

a vásárlás aktusán keresztül – megőrizve önbecsülésüket. A reflektív empátia és az önmegerősítő altruizmus a résztvevők és segítők partneri kapcsolatban jelent meg. A hierarchia mentes, közös tanulási és tapasztalati tér kialakítása elősegítette a társadalmi kohéziót, és kölcsönös megértésen alapuló támogatási rendszert eredményezett. Az *empowerment* meghatározó része volt az akciónak: a fiatalok nemcsak végrehajtói, hanem formálói is lettek a kezdeményezéseknek, ami megerősítette bennük a kompetencia és a méltóság érzését. A nonpateralista megközelítés lehetővé tette a kiszolgáltatottság vagy megalázottság érzésének elkerülését. Az innovatív altruizmus hosszú távú hatásokat eredményezett, a társadalmi igazságosságot szolgálva. A globális interkulturális befogadás keretében az önkéntesség és a társadalmi felelősségvállalás összefonódott, segítők és segítettek számára egyaránt fejlődést hozva. A digitális altruizmus is szerephez

tartott, hogy a rászorulókat ne pusztán elfogadói, hanem aktív részesei legyenek a támogatásnak a vásárlás aktusán keresztül – megőrizve önbecsülésüket. A reflektív empátia és az önmegerősítő altruizmus a résztvevők és segítők partneri kapcsolatban jelent meg. A hierarchia mentes, közös tanulási és tapasztalati tér kialakítása elősegítette a társadalmi kohéziót, és kölcsönös megértésen alapuló támogatási rendszert eredményezett. Az *empowerment* meghatározó része volt az akciónak: a fiatalok nemcsak végrehajtói, hanem formálói is lettek a kezdeményezéseknek, ami megerősítette bennük a kompetencia és a méltóság érzését. A nonpateralista megközelítés lehetővé tette a kiszolgáltatottság vagy megalázottság érzésének elkerülését. Az innovatív altruizmus hosszú távú hatásokat eredményezett, a társadalmi igazságosságot szolgálva. A globális interkulturális befogadás keretében az önkéntesség és a társadalmi felelősségvállalás összefonódott, segítők és segítettek számára egyaránt fejlődést hozva. A digitális altruizmus is szerephez

jutott, aktív formálója lett az altruista gyakorlatnak: az online oktatási felületek új dimenziót nyitottak a roma fiatalok közösségi szerepvállalása előtt.

DISKURZUS

Az alábbiakban bemutatjuk a Mixed Methods Research módszer triangulációjával feltárt átfogó témaköröket (5. táblázat). Integrált értelmezésük lehetővé teszi, hogy a kutatás komplex, interdiszciplináris képet adjon az altruizmus kialakulásáról különböző társadalmi és kulturális kontextusokban, a kvantitatív trendeket és a kvalitatív narratívákat egyaránt figyelembe véve. A kvantitatív kutatás az alábbi három altruista dimenziót állapította meg: generációk közötti altruizmusátadás; tanuláson alapuló integrációs altruizmus; intergenerációs diszparitások az altruista tevékenységben. Ezekhez hozzárendeltük azokat az altruista értékeket és motivációkat, amelyeket a kvalitatív adatok feldolgozása során állapítottunk meg. Azokat az értékeket, amelyek nem voltak átfedésben a kvantitatív dimenziókkal, újabb dimenziók alá rendeltük. Így további két dimenzió rajzolódott ki: a környezeti és kulturális hatások, illetve a digitális altruizmus.

A kvalitatív vizsgálat eredményei megerősítették, hogy a bizalmatlanságot és bizonytalanságot erősítő mai társadalmi közegben a Z generáció altruista elköteleződését a generációk közötti interakciók alakítják a leghatékonyabban. Szembetűnő, hogy

5. táblázat: Az altruizmus dimenziói (saját szerkesztés)

ALTRUISTA ÉRTÉKEK ÉS MOTIVÁCIÓK	Generációk (X) közötti altruizmusátadás	Tanuláson alapuló intergenerációs altruizmus	Intergenerációs diszparitások az altruista tevékenységben	Környezeti és kulturális hatások	Digitális altruizmus
Empowerment		X			X
Értékrend	X				
Fiatalkori elhivatottság	X		X		
Globális interkulturális befogadás				X	X
Innovatív (oktatáson alapuló)		X			X
Kölcsönös megértés				X	
Kollektív emlékezet	X				
Közösségi élmény	X				
Kritikai részvétel a médián keresztül	X				X
Kulturális kötődésen alapuló csoportkohézió			X	X	
Reflektív empátia			X		
Spontaneitás	X				X
Szociális különbségek iránti érzékenység	X			X	
Tartós segítői elhivatottság	X				

a marginalizált helyzetű fiatalok kiemelt érzékenységet mutatnak mások szükségletei iránt. Számukra az önkéntes programok nemcsak egyéni fejlődést kínálnak, hanem tartós, társadalmi szintű hatást is előidéznek (APA, 2019). Ezért a marginalizált fiatalok mások szükségleteire reagáló érzékenységeinek tudatosabb fejlesztése kiemelkedő társadalmi erőforrássá válhat. Esetükben az önkéntes programok egyszerre hatnak az egyéni fejlődésükre és közösségi szerepvállalásukra.

A digitális tér új csatornákat nyit, a közösségi média és a digitalizált mentorálási formák kiterjesztik a társadalmi részvétel lehetőségeit. A szakirodalmi kritika felhívja a figyelmet, hogy önmagukban az online aktivitások gyakran performatív és szimbolikus jellegűek, és ritkán vezetnek valódi, tartós társadalmi változásokhoz (Tufekci, 2017; Howard, 2011). Éppen ezért a digitális és személyes élmények integrált használata – amelyben az idősebb generáció tagjai mint mentorok kulcsszerepet játszanak – biztosíthatja a fiatalok mélyebb elköteleződését és hosszú távú, fenntartható társadalmi felelősségvállalását. A kutatás továbbá rámutatott, hogy a kulturális élmények, amelyek különböző értékrendek megértésére és tiszteletére ösztönöznek, az interkulturális érzékenység, a globális perspektíva, valamint a kultúrák közötti empátia erősítik a befogadó, egyenlőségelvű társadalom fejlődését.

Az intencionális altruizmus – a segítség belső, morális késztetése, amelyet a Z generáció körében az önbecsülés, a kompetenciaérzés és a közösségi szerepvállalás iránti vágy motivál – csak akkor válik hosszú távon fenntarthatóvá, ha társadalmi keretek közé ágyazódik. E társadalmi keretek legfontosabb pillére a generációk közötti tudásátadás. A kollektív emlékezet élményszerű közvetítésével és személyes mentorálással a fiatalok belső motivációi közös értékrenddé, történelmi és kulturális tapasztalatokká szerveződnek (például holokausztemlékezet, történelmi alakok követése). Ezek a tényezők kulcsszerepet játszanak a társadalmi integrációban és az előítéletek lebontásában (Hoffman, 1975). Az önmeghatározás-elmélet szerint az altruista cselekedeteket a személyes értékek, az autonóm döntések és a kapcsolódás igénye formálja, így a fiatalok aktív szereplőként és nem csupán végrehajtóként vesznek részt a segítő folyamatokban. A nonpaternalista, empowermentalapú megközelítés tovább erősíti identitásukat és önértékelésüket, előmozdítva a közösségi kohéziót.

Összességében megállapítható, hogy a Z generáció altruista elköteleződésének támogatása – a generációk közötti tudásátadás és a digitális-személyes interakciók integrált alkalmazása révén – nem csupán az egyéni kompetenciafejlődést szolgálja, hanem a társadalmi kohézió, az interkulturális megértés és a demokratikus értékek hosszú távú fenntarthatóságának is alapvető feltétele.

A tanulmány a Kulturális és Innovációs Minisztérium 2024-2.1.1 kódszámú Egyetemi Kutatói Ösztöndíj Programjának a Nemzeti Kutatási, Fejlesztési és Innovációs Alapból finanszírozott szakmai támogatásával készült.

Ábrajegyzék

1. ábra: Integrált modell az altruizmus megnyilvánulásainak vizsgálatához (*Mixed Methods Research*). Saját szerkesztés.
2. ábra: Az adományozás megvalósulása szerinti mintamegoszlás. Saját szerkesztés.
1. táblázat: A tudatos életforma mértéke a mintában. Saját szerkesztés.
2. táblázat: A tudatosabb jövő megvalósításában vállalt egyéni aktivitás. Saját szerkesztés.
3. táblázat: A tudatos életvezetés mértéke az egyes generációk körében. Saját szerkesztés.
4. táblázat: Önkéntes aktivitás a tudatosabb jövő megvalósítása érdekében az egyes generációk körében. Saját szerkesztés.
5. táblázat: Az altruizmus dimenziói. Saját szerkesztés.

Felhasznált irodalom

- APA (2019): Speaking of Psychology: The Decline of Empathy and the Rise of Narcissism, with Sara Konrath, PHD, *apa.org*, 2019. 12., <https://www.apa.org/news/podcasts/speaking-of-psychology/empathy-narcissism> (letöltve: 2024. 11. 29.).
- ASSMANN, JAN (1999): *A kulturális emlékezet. Írás, emlékezés és politikai identitás a korai magaskultúrában*, Budapest, Atlantisz.
- BAL, PIET M. – VELTKAMP, MARCEL (2013): How does fiction reading influence empathy? An experimental investigation on the role of emotional transportation, *PLOS One*, 8 (1), e55341. DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0055341>
- BATSON, C. DANIEL (1991): *The Altruism Question: Toward a Social-psychological Answer*, London, Lawrence Erlbaum Associates, Inc.
- BATSON, C. DANIEL (2010): Empathy-induced altruistic motivation, in MIKULINCZER, MARIO – SHAVER, PHILLIP R. (szerk.): *Prosocial Motives, Emotions, and Behavior: The Better Angels of Our Nature*, Washington, D. C., American Psychological Association, 15–34. DOI: <https://doi.org/10.1037/12061-001>
- BATSON, C. DANIEL – SHAW, LAURA L. (1991): Evidence for altruism: Toward a pluralism of prosocial motives, *Psychological Inquiry*, 2 (2), 107–122. DOI: https://doi.org/10.1207/s15327965pli0202_1
- BRAUN, VIRGINIA – CLARKE, VICTORIA (2006): Using thematic analysis in psychology, *Qualitative Research in Psychology*, 3 (2), 77–101. DOI: <https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>

- BYKOV, ANDREY (2016): Altruism: New perspectives of research on a classical theme in sociology of morality, *Current Sociology*, 65 (6), 797–813. DOI: <https://doi.org/10.1177/0011392116657861>
- CHANG, FELIX B. (2018): Roma integration ‘all the way down’: Lessons from federalism and civil rights, *Critical Romani Studies*, 1 (1), 62–85. DOI: <https://doi.org/10.29098/crs.v1i1.1>
- COMTE, AUGUSTE (1979): *A pozitív szellem*, Budapest, Magyar Helikon.
- CRESWELL, JOHN W. – CLARK, VICKI L. PLANO (2018): *Designing and Conducting Mixed Methods Research*, London, Sage.
- CSEPELI GYÖRGY (2001): *Szociálpszichológia*, Budapest, Osiris.
- CSEPELI GYÖRGY – ÖRKÉNY ANTAL – SZÉKELYI MÁRIA – BARNA ILDIKÓ (2004): Bizalom és gyanakvás. Szociálpszichológiai akadályok a piacgazdasághoz vezető úton Kelet-Európában, *Szociológiai Szemle*, 14 (1), 3–35., https://epa.oszk.hu/05000/05067/00048/pdf/EPA05067_szoc_szemle_2004_01_003-035.pdf (letöltve: 2024. 11. 29.).
- DELOITTE GLOBAL (2021): A call for accountability and action. The Deloitte Global 2021 Millennial and Gen Z Survey, <https://www2.deloitte.com/content/dam/Deloitte/cn/Documents/about-deloitte/deloitte-cn-2021-deloitte-global-millennial-survey-report-en-210707.pdf> (letöltve: 2024. 11. 29.).
- DUPCSIK CSABA – TÓTH OLGA (2008): Feminizmus helyett familizmus, *Demográfia*, 51 (4), 307–328, https://real.mtak.hu/87150/1/DCs-TO_2008_FamilizmusFeminizmus.pdf (letöltve: 2024. 11. 29.).
- EISENBERG, NANCY – MILLER, PAUL A. (1987): The relation of empathy to prosocial and related behaviors, *Psychological Bulletin*, 101 (1), 91–119. DOI: <https://doi.org/10.1037/0033-2909.101.1.91>
- ENSZ (2024): Miről szól a jövő csúcstalálkozója?, ENSZ Bécsi Információs Szolgálat, <https://unis.unvienna.org/unis/hu/events/2024/summit-of-the-future.html> (letöltve: 2024. 11. 29.).
- FEHR, ERNST – FISCHBACHER, URS (2003): The nature of human altruism, *Nature*, 425 (6960), 785–791. DOI: <https://doi.org/10.1038/nature02043>
- FETTERMAN, DAVID M. (2010): *Ethnography: Step-by-Step*, London, Sage.
- GARAI-FODOR, MÓNICA – VARGA, JÁNOS – CSISZÁRIK-KOCSIR, ÁGNES (2021): Correlation between generation Z in Hungary and the motivating factors to do volunteer work in a value-based approach, *Sustainability*, 13 (20), 11519. DOI: <https://doi.org/10.3390/su132011519>
- GOODBODY, LIV (2024): I shop, therefore I am: Barbara Kruger’s social commentary, *Myartbroker*, 2024. 11. 21., <https://www.myartbroker.com/artist-barbara-kruger/articles/barbara-kruger-social-commentary> (letöltve: 2024. 11. 29.).
- GRÜNHUT ZOLTÁN (2022): Az embertársakba vetett bizalom elmélete és empirikus mérhetősége, *Replika*, 126, 7–11. DOI: <https://doi.org/10.32564/126.1>

- HEWSTONE, MILES – STROEBE, WOLFGANG – JONAS, KLAUS (szerk.) (2008): *Introduction to Social Psychology*, Oxford, Blackwell Publishing.
- HITCHCOCK, JOHN H. – NASTASI, BONNIE K. – SUMMERVILLE, MEREDITH (2010): Single-case designs and qualitative methods: Applying a mixed methods research perspective, *Mid-Western Educational Researcher*, 23 (2), 8, <https://scholarworks.bgsu.edu/mwer/vol23/iss2/8> (letöltve: 2024. 11. 29.).
- HOFFMAN, MARTIN L. (1975): Moral internalization, parental power, and the nature of parent-child interaction, *Developmental Psychology*, 11 (2), 228–239. DOI: <https://doi.org/10.1037/h0076463>
- HOWARD, PHILIP N. (2011): The net delusion: The dark side of internet freedom. By Evgeny Morozov, *Perspectives on Politics*, 9 (4), 895–897. DOI: <https://doi.org/10.1017/s1537592711004014>
- KEMÉNY ISTVÁN – JANKY BÉLA – LENGYEL GABRIELLA (2004): *A magyarországi cigányság 1971–2003*, Budapest, Gondolat – MTA Etnikai-nemzeti Kisebbségkutató Intézet, https://kisebbssegkutato.tk.hu/uploads/files/olvasoszoba/intezetikiadvanyok/A_magyarorszagi_ciganyasag.pdf (letöltve: 2024. 11. 29.).
- KONSTANTINOU, IRO – JONES, KATE (2022): Investigating Gen Z attitudes to charitable giving and donation behaviour: Social media, peers and authenticity, *Journal of Philanthropy and Marketing*, 27 (3), e 1764. DOI: <https://doi.org/10.1002/nvsm.1764>
- KOVÁCS ÉVA – VAJDA JÚLIA (2002): *Mutatkozás. Zsidó identitástörténetek*, Budapest, Múlt és Jövő.
- KTEILY, NOUR S. – LANDRY, ALEXANDER P. (2022): Dehumanization: Trends, insights, and challenges, *Trends in Cognitive Sciences*, 26 (3), 222–240. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.tics.2021.12.003>
- LÁCZAY MAGDOLNA (2022): A cigány/roma közösségek kutatásának hazai irányai és legismertebb eredményei, *Acta Medicinae et Sociologica*, 13 (34), 5–32. DOI: <https://doi.org/10.19055/ams.2022.05/31/1>
- MARTINGANO, ALISON JANE – KONRATH, SARA – ZARINS, SASHA – OKAOME, ANASTESIA A. (2022): Empathy, narcissism, alexithymia, and social media use, *Psychology of Popular Media*, 11 (4), 413–422. DOI: <https://doi.org/10.1037/ppm0000419>
- MCCRINDLE: Gen Z and Gen Alpha infographic update, mccrindle.com.au, <https://mccrindle.com.au/article/topic/generation-z/gen-z-and-gen-alpha-infographic-update/> (letöltve: 2024. 11. 29.).
- MINEO, LIZ (2022): Mapping out a better society with focus on inclusion, environment, *The Harvard Gazette*, 2022. 11. 07., <https://news.harvard.edu/gazette/story/2022/11/mapping-out-a-better-society-with-focus-on-inclusion-environment/> (letöltve: 2024. 11. 29.).
- OPEN CULTURE (2016): Comments Off on “The only thing necessary for the triumph of evil is for good men to do nothing,” a Quote Falsely Attributed to Edmund Burke,

- 2016 . 03. 13., <https://www.openculture.com/2016/03/edmund-burkeon-in-action.html> (letöltve: 2024. 11. 29.).
- PFATTHEICHER, STEFAN – NIELSEN, YNGWIE A. – THIELMANN, ISABEL (2022): Prosocial behavior and altruism: A review of concepts and definitions, *Current Opinion in Psychology*, 44, 124–129. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2021.08.021>
- PIFF, PAUL K. – STANCATO, DANIEL M. – CÔTE, STÉPHANE – MENDOZA-DENTON, RODOLFO – KELTNER, DACHER (2012): Higher social class predicts increased unethical behavior, *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America*, 109 (11), 4086–4091. DOI: <https://doi.org/10.1073/pnas.1118373109>
- RUSU, MARINELA (2017): Empathy and communication through art, *Review Artistic Education*, 14 (1). DOI: <https://doi.org/10.1515/rae-2017-0018>
- SALDANA, JOHNNY (2015): *The Coding Manual for Qualitative Researchers*, London, Sage.
- SMITH, ADAM (1984): *The Theory of Moral Sentiments*, Indianapolis, Liberty Fund.
- STAKE, ROBERT E. (2005). Qualitative case studies, in DENZIN, NORMAN K. – LINCOLN, YVONNA S. (szerk.): *The Sage Handbook of Qualitative Research*, London, Sage, 443–466.
- STEPHENS, CHRISTOPHER (2021): Strong reciprocity and the comparative method, *Analyse & Kritik*, 27 (1), 97–105. DOI: <https://doi.org/10.1515/aug-2005-0105>
- THOMAS, DAVID R. (2006): A general inductive approach for analyzing qualitative evaluation data, *American Journal of Evaluation*, 27 (2), 237–246 (2006). DOI: <https://doi.org/10.1177/1098214005283748>
- THÜRINGER BARBARA (2023): Ugyanolyan vágyaik és álmaik vannak, ugyanazokat a reklámokat látják a tévében, *Telex.hu*, 2023. 12. 20., <https://telex.hu/belfold/2023/12/20/adomanytaxi-budapest-hodmezovasarhely-riport> (letöltve: 2024. 11. 29.).
- TÓTH A. PÉTER (2024): Önzetlenül segít embertársainak a roma intézményvezető, *Tudás.hu*, 2024. 05. 19., <https://tudas.hu/onzetlenul-segit-embertarsainak-a-roma-intezmenyvezeto/> (letöltve: 2024. 11. 29.).
- TUFEKCI, ZEYNEP (2017): *Twitter and Tear Gas: The Power and Fragility of Networked Protest*, New Haven, Yale University Press. DOI: <https://doi.org/10.12987/9780300228175>
- WESTER, STEPHEN R. – VOGEL, DAVID L. – O’NEIL, JENNIFER M. – DANFORTH, LAUREN (2012): Development and evaluation of the Gender Role Conflict Scale Short Form (GRCS-SF), *Psychology of Men & Masculinity*, 13 (2), 199–210. DOI: <https://doi.org/10.1037/a0025550>
- WINBERG, RIVKA (2020): The road to Auschwitz wasn’t paved with indifference, *The New York Times*, 2020. 01. 21., <https://www.nytimes.com/2020/01/21/opinion/auschwitz-bystander-theory.html> (letöltve: 2024. 11. 29.).
- WOOD, JOHNNY (2022): Gen Z cares about sustainability more than anyone else – and is starting to make others feel the same, *World Economic Forum*, 2022. 03. 18.,

<https://www.weforum.org/stories/2022/03/generation-z-sustainability-lifestyle-buying-decisions/> (letöltve: 2024. 11. 29.).

WORLD BANK (2021): Climate change could force 216 million people to migrate within their own countries by 2050, *World Bank Group*, 2021. 09. 13., <https://www.worldbank.org/en/news/press-release/2021/09/13/climate-change-could-force-216-million-people-to-migrate-within-their-own-countries-by-2050> (letöltve: 2024. 11. 29.).

The Altruism of Generation Z and Its Impact on Sustainable Development

ABSTRACT

This study explores the propensity for altruism and social responsibility among Generation Z. It aims to uncover how these attitudes influence intergenerational cooperation, social processes, and interpersonal relationships, thereby contributing to the development of a more just and compassionate society. The research employs a Mixed Methods Research (MMR) approach, combining quantitative data collection through an online survey—which revealed patterns in generational differences and forms of altruism—with a qualitative phase based on four case studies conducted in diverse socio-cultural contexts. The qualitative component included semi-structured interviews, document analysis, and participant observation. Special attention is given to the role of the digital environment in shaping altruistic behavior. The findings suggest that targeted educational and community strategies informed by the experiences of Generation X are crucial for strengthening Generation Z's commitment to altruism and enhancing their social engagement.

KEYWORDS: altruism, Generation Z, social responsibility, digital environment

DÉLCZEGH IVETTA | Az ELTE Társadalomtudományi Kar Szociológia Doktori Iskolájának PhD-hallgatója. Doktori kutatása migrációs tanulmányokra specializálódik. Emellett szakértő mediátor, aki készségeivel hozzájárul a különböző közösségek közötti megértés és együttműködés elősegítéséhez.

GARAI-FODOR MÓNICA | Az Óbudai Egyetem Keleti Károly Karának dékánja, egyetemi docens. PhD-fokozatát summa cum laude szerezte, habilitált kutató. Tizennyolc éves oktatói és vezetői tapasztalattal rendelkezik a marketing területén. Kutatási területei: fogyasztói magatartás, munkaadói márkaépítés, generációs marketing.

SCHWARZ KATALIN | Az ELTE Társadalomtudományi Kar Szociológia Doktori Iskolájának PhD-hallgatója. Doktori disszertációjához a holokausztemlékezetet kutatja, a szerbiai Bánát területén.

HUSZÁK NIKOLETT | Az Óbudai Egyetem Innováció Menedzsment Doktori Iskola PhD-hallgatója, közgazdász, coach és mentor. Kutatása az új generációk társadalmi hatásaira és a fenntartható jövőre fókuszál. Nemzetközi fórumok előadója, publikációi a fenntarthatóság és jóllét témáit érintik. Az Inner Development nagykövete, fiatalokat támogat útkeresésükben.

BUZA KÁROLY ÁDÁM | Az ELTE Társadalomtudományi Kar Szociológia Doktori Iskolájának PhD-hallgatója. Doktori kutatása a roma és nem roma serdülők körében megjelenő önsértés és öngyilkossági tendenciák szociális hátterének és mentális problémáinak vizsgálatára irányul.

KENGYEL JUDITH GABRIELLA – BARNA EMESE – NÉMETH ANNA
JÚLIA – TORDAI DOROTTYA

„Túrrjél, lányom, majd jobb lesz”

A párkapcsolati erőszak áldozatainak társas támogatottsága és a poszttraumás növekedés lehetőségei

TANULMÁNY

DOI: 10.56699/MT.2025.2.4

ABSZTRAKT

Kutatásunk során párkapcsolati erőszakot átéltekkel (n = 29) vettünk fel személyes interjúkat, melyeket tematikus elemzéssel dolgoztunk fel. Vizsgálatunkkal annak feltárását céloztuk meg, hogy a családi háttér és a baráti kapcsolatok hogyan járulnak hozzá, hogy az áldozatok támogatást kapjanak a kapcsolatból való kilépéshez. Végül az áldozatok által elért poszttraumás növekedés megjelenésének formáit azonosítottuk. Eredményeink szerint a bántalmazott nőkre jellemző a családtól érkező társas támasz hiánya, a korábbi bántalmazó családi légkör, illetve a hagyományos nemi szerepekkel leírható, gyakran vallásos kulturális közeg, amely hátráltatja a kapcsolatból való kilépést. A baráti kapcsolatokból nyert támasz is gyakran feltételekhez kötött. A poszttraumás növekedés az interperszonális kapcsolatok elmélyüléseként és az énhatárok megszabásának képességeként jelent meg.

KULCSSZAVAK: társas támasz, párkapcsolati erőszak, poszttraumás növekedés

A világ számos országában a nők nagy része szenved el valamilyen bántalmazást párkapcsolatában. Arról azonban, hogy hány nő él meg valamiféle bántalmazást párja részéről, csak becsléseket fogalmazhatunk meg. Az eddig megjelent hazai kutatások megmaradtak a leíró jellegnél. A hazai és nemzetközi kutatások összehasonlíthatóságát gátolja az országok eltérő politikai és kulturális helyzete, amely miatt azok a nők ellen elkövetett erőszakhoz eltérően viszonyulnak (Tóth, 2018). A Magyarországon végzett 1998-as vonatkozó kutatásból kiderült, hogy a válaszadó nők harmada szerint sok házasságban előfordul, hogy a feleség fizikai bántalmazást szenved el a férjétől.

A PÁRKAPCSOLATI ERŐSZAK

Az informális támogatás hatása a párkapcsolati erőszak áldozataira

A párkapcsolati erőszak áldozatai gyakran megszakítják társas kapcsolataikat, valamint szociálisan elszigetelődnek a bántalmazás következtében (El-Bassel et al., 2001). Ezzel szemben a nagyobb mértékű társas támogatás segíthet az erőszak áldozatainak megbirkózni kritikus helyzetükkel (Beeble et al., 2009). A barátok, családtagok és mások támogatásának érzése javíthatja az önhatékonyt, növelheti a kapcsolatban előforduló bántalmazási formák felismerésének valószínűségét (Sabina–Tindale, 2008). Azonban ha a család vagy a környezet ragaszkodik ahhoz a meggyőződéshez, hogy a párkapcsolati erőszak magánügy, akkor nem biztos, hogy megadják az elvárt támogatást, és az áldozatok nem fordulnak hozzájuk segítségért, illetve az erőszakra hajlamos vagy hajlamosító emberekkel való érintkezés normalizálhatja a párkapcsolaton belüli erőszakot, ami viszont arra ösztönözheti az áldozatot, hogy a bántalmazó kapcsolatban maradjon (Dias et al., 2019). A szociális támogatás bátoríthatja az embereket az erőszak nyilvánosságra hozatalára, beleértve az egészségügyi szakemberekhez és a hatóságokhoz fordulás valószínűségének növekedését is (Browning, 2002).

Kateryna M. Sylaska és Katie M. Edwards (2014) összefoglaló tanulmányukban úgy találták, hogy az áldozatok legnagyobb valószínűséggel barátaikkal osztják meg a történeteket, ezt követi a család, azon belül is a női rokonok. Az áldozatok többsége a barátait és családtagjait ítélte a legsegítőkészebbnek (Rizo–Macy, 2011). Az áldozatok által leírt hasznos reakciók gyakran tartalmaznak érzelmi támogatást, tanácsadást, a bántalmazásról szóló beszélgetés lehetővé tételét és gyakorlati/kézzelfogható támogatást (Edwards et al., 2012). A szociális reakciók közül az érzelmi támogatás a leggyakoribb. Az áldozatoknak gyakran konkrét segítséggel (például szállás, gyermekfelügyelet biztosítása, megbízások teljesítése) vagy tanácsadással szolgálnak a bántalmazás felfedése után (Bosch–Bergen, 2006).

Azoknak a nőknek több mint egyharmada, akik valamilyen informális forrásnak felfedték bántalmazásukat, első alkalommal lekicsinylő, a bántalmazás mértékét bagatellizáló megjegyzéseket kapott (Dunham–Senn, 2000). Lora Bex Lempert (1997) bántalmazott nőkkel felvett interjúiban gyakran találkozott megdöbbenéssel és hitetlenkedéssel azok részéről, akiknél az áldozatok informális támogatást kerestek. A negatív társadalmi reakciók közé tartozik az áldozatról és a bántalmazásról való beszélgetés kerülése, az áldozat hibáztatása az erőszakért, valamint az erőszak mértékének lekicsinylése, valamint frusztráció kifejezése, amikor az áldozat nem fogadja meg a tanácsokat (Goodkind et al., 2003). Jennifer L. Trotter és Nicole E. Allen (2009) kutatásában a nők 78 százaléka arról számolt be, hogy vegyes reakciókat kaptak, amikor informális támaszt keresve beszéltek az elszenvedett párkapcsolati erőszakról, míg a fennmaradó 22 százalék kizárólag pozitív reakciókról beszélt (egyetlen résztvevő sem nyilatkozott összességében kizárólag negatív reakciókról). Kathy Bosch és M. Betsy Bergen (2006) kutatásának résztvevői

„feltételekhez kötve” kaptak segítséget, például úgy, ha beleegyeztek, hogy nem lépnek kapcsolatba a bántalmazó partnerrel, és nem térnek vissza hozzá.

Párkapcsolati erőszak a tradicionális nemi szerepekkel jellemezhető kultúrákban

Farah Ahmad és munkatársai (2004) azt találták, hogy a dél-ázsiai bántalmazott nők csak nagyon ritkán keresnek szakmai segítséget, helyette gyakrabban folyamodnak támogatásért informális forrásokhoz. A vizsgálatban részt vevő nők többsége még mindig csak szélsőséges esetben fordul a segítségkérés bármely formájához (Dehingia et al., 2022). A család szociális támogatást és kényelmet nyújthat, azonban ellentétes funkciót is betölthet. Egy erőszakot átélő nőt kényszeríthetnek arra, hogy bántalmazó partnerével maradjon, vagy a családját elérő következmények miatt ne jelentse a szexuális erőszakot (Murugan et al., 2023). Egy dél-ázsiai nő életének elvárt része a feleség- és anyaszerep betöltése; az elvált és/vagy egyedülálló anyát kudarcnak tekintik, az esetlegesen elszenvedett bántalmazástól függetlenül (Dasgupta–Warrier, 1996). A megbélyegzéstől vagy a válástól való félelem akadályozza a bántalmazó partner/házastárs elhagyását (Sabri et al., 2018). A családok gyakran olyan nemi normákat sulykolnak és erősítenek meg, amelyek normalizálják a bántalmazást, és arra ösztönzik a nőket, hogy tűrjék el az erőszakot (Murugan et al., 2023). Egy korábbi vizsgálatban harmincnégy bántalmazott vietnámi bevándorló nő segítségkereső magatartásáról Hoan N. Bui (2003) azt állapította meg, hogy a személyes hálózat (a rokonok, barátok vagy családi vezetők köre) volt gyakran az első közeg, ahová segítségért, érzelmi támogatásért vagy tanácsért fordultak az érintettek problémáik megoldása érdekében. Bár a barátok és rokonok együttéreztek, néha nem akartak beavatkozni, mert a bántalmazást „magánügynek” tekintették, és néhányan még azt is tanácsolták a bántalmazott nőknek, hogy fogadják el a bántalmazást, vagy próbálják meg nem feldühíteni a férjüket vagy partnerüket (Bui, 2003).

Párkapcsolati erőszak a modern nemi szerepekkel jellemezhető kultúrákban

Emily M. Wright (2015) tanulmányában chicagói bántalmazott nők tapasztalatait gyűjtötte össze. Eredményei azt mutatják, hogy a kifejező támogatás során, mely magában foglalja a kapcsolat affektív aspektusait, a támogató fél gondoskodást, törődést, bizalmat, társaságot nyújt, vagy az intimitás, elérhetőség más formáit (például megerősíti az érintett nő önértékelését és önbecsülését, meghallgatja az érzéseit). A barátok vagy családtagok biztonságos alternatív életet biztosíthatnak, vagy anyagilag támogathatják a nőt, amikor megpróbál kilépni egy bántalmazó kapcsolatból, és tanácsot is adhatnak, hogy hova menjen, vagy milyen (ügynyvi, jogi, illetve egyéb) szolgáltatásokat vehet igénybe (Moe, 2007). A család és a barátok hatását, valamint a bántalmazásra adott reakcióikat mérték fel Jessica R. Goodkind és munkatársai (2003) százharminchét bántalmazott nőből álló kanadai mintán. A nők többsége (91%) arról számolt be, hogy legalább egy szerettüknek beszéltek az átélt bántalmazásról. A családtagok és a barátok

negatív reakciói (például nem hisznek az áldozatnak, őt hibáztatják, vagy túlságosan megijedtek ahhoz, hogy közbelépjenek) kevésbé fordultak elő, mint a pozitív reakciók (például meghallgatás, kérdezés, visszajelzés).

Nicole Geovana Dias és munkatársai (2019) a szociális támogatás mértékét vizsgálták hat európai nagyvárosban, felnőttek körében. Eredményeik azt mutatták, hogy míg a bántalmazottakkal szemben megnyilvánuló szociális támogatás mértéke (barátok és a család részéről) Svédországban és Németországban bizonyult a legnagyobbnak, addig a legalacsonyabb Magyarországon és Angliában volt. Amennyiben a család, a barátok vagy a társas környezet ragaszkodik ahhoz a meggyőződéshez, hogy a bántalmazás magánügy, akkor az esetek többségében nem adják meg az elvárt támogatást, és a bántalmazott nem fog segítséget kérni (Dias et al., 2019).

A BÁNTALMAZÓ KAPCSOLATBÓL VALÓ KILÉPÉS FOLYAMATA

A bántalmazó kapcsolatból való kilépés igencsak összetett, sok tényezőn múló, nem lineáris folyamat, melyet már számos kutatás igyekezett feltérképezni. Az erőszak elviselésének időszakában számos tényező hátráltatja a kapcsolat bántalmazó mivoltának felismerését. Először is a bántalmazás fokozatosan fajul el, gyakran csak a kapcsolat egyik mérföldkövéhez érve jelentkezik (például összeköltözés, terhesség), ezért időbe telik, mire a bántalmazás tudata kialakul (Baholo et al., 2014). További akadályozó tényező például a családtól és a barátoktól való elszigetelődés, a partner nézőpontjának, lekicsinylő megjegyzéseinek internalizálása, a bántalmazás miatt érzett önvád, valamint hogy az áldozat úgy gondolja, egyedül nem tudna túlélni (Landenburger, 1998).

A bántalmazó kapcsolatból való kilépésről szóló döntést számos körülmény nehezíti. Azoknál a pároknál, amelyek esetében gazdasági bántalmazás is fennáll, azaz a bántalmazó fél korlátozza az áldozat hozzáférését a közös vagyonhoz, monitorozza vagy teljes mértékben kontrollálja az anyagi forrásokat, a bántalmazott félnek igencsak nehéz új lakhatást találnia. Sokan érzik úgy, hogy az anyagi függés miatt nem tudnak elszakadni párjuktól (Sanders, 2014). A kilépést előmozdító tényezők közé tartozik az informális (család, barátok, szomszédok) és a formális (rendőrség, háziorvos, bántalmazottakat segítő szervezetek) támogatás megléte, valamint az érintettnek a saját és a gyerekei mentális és fizikai egészségéért érzett aggodalma (Heron et al., 2022).

A BÁNTALMAZÓ KAPCSOLATOT KÖVETŐ POSZTTRAUMÁS NÖVEKEDÉS

Egy traumára, vagyis kritikus élethelyzetre többféleképpen reagálhat az elszenvedője, a reakciókat négy csoportba sorolhatjuk (Tanyi, 2015): összeroskadás; túlélés károsodással; reziliencia vagy felépülés; kivirulás, más néven poszttraumás növekedés.

A poszttraumás növekedés vagy fejlődés kifejezés a traumatikus életeseményt átéliknek a trauma előtti állapotot felülmúló mértékű személyiségfejlődésére utal (Tanyi, 2015). A poszttraumás fejlődés az élet számos területén megnyilvánulhat. Idetartozik

például az élet nagyobb mértékű megbecsülése, melynek következtében az egyén más-képp észleli megmaradt lehetőségeit, a dolgok fontossági sorrendjét, valamint örömforrásként értékeli olyan apróságokat is, amelyeknek korábban nem tulajdonított túl nagy jelentőséget. A traumán átesettek gyakran melegebb, nagyobb intimitású kapcsolatokat élhetnek meg, meglátják ugyanis ezek fontosságát, emiatt több energiát fektetnek a fenntartásukba, ápolásukba. Számos kutatás foglalkozik a poszttraumás növekedés témakörével, ezeknek hála mára tudjuk, hogy számos olyan traumatikus élmény létezik, melyet követően megjelenhet az ilyen típusú személyiségfejlődés. A poszttraumás fejlődés sokféle módon jelentkezhet párkapcsolati erőszak áldozatainál. Egy kutatás úgy találta, hogy a bántalmazás után a nők magasabb szintű önegyüttérzésről, önállóságról, illetve asszertivitásról számoltak be, ezenkívül közelebb kerültek önmagukhoz, és felfedeztek olyan dolgokat, melyek értelmet adnak az életüknek (Smith, 2003). Ezt a listát kiegészíti Kim M. Anderson és munkatársainak (2012) kutatása, melyben arról számolnak be, hogy a mintájukat alkotó nők egy része spirituális növekedést is tapasztalt a bántalmazást követően. Hulda S. Bryngeirsdottir és Sigridur Halldorsdottir (2022) a következőképpen fogalmazta meg a bántalmazást megtapasztalt nők élményét a poszttraumás növekedéssel kapcsolatban: „Győztes vagyok, nem áldozat!” Úgy jellemezték ezt az élményt, mint átkapcsolást a szenvedő áldozat, illetve a fejlődést élvező győztes szerepe között. Az általuk megkérdezett nők arról számoltak be, hogy a bántalmazó párkapcsolatból való kilépést követően átvették az irányítást a saját egészségük, illetve jóllétük felett, igyekeztek minél több tudást szerezni a bántalmazás általános jellemzőiről, valamint a megküzdési lehetőségekről. Emellett pozitív, támogató és építő személyek társaságát keresték, és olyan szituációkat, amelyekben nem kontrollálta őket senki (Bryngeirsdottir–Halldorsdottir, 2022). Karolyn Elizabeth Senter és Karen Caldwell (2002) kutatásában hasonló témákat talált kilenc bántalmazó kapcsolatból kilépett nővel készített interjúiban. Emellett olyan nagyobb témákat fogalmaztak meg, mint a másoktól jövő támogatás elfogadásának megnövekedett képessége, a megnövekedett önismeret és önvizsgálat, erősebb hit és vallásos meggyőződés, valamint erősebb kapcsolatok a támogató személyekkel.

JELEN KUTATÁS CÉLKITŰZÉSEI

Magyarországon a nők ellen otthon elkövetett párkapcsolati erőszak napjainkban sokakat érintő jelenség. A traumatikus életeseményeken való túljutásban és a feldolgozásban fontos szerepet játszanak a traumát átélte személy életében jelen lévő jelentős mások és másodlagos kapcsolatok, hiszen támasznyújtásukkal segítenek túllendülni, és akár fejlődni is a negatív életesemények hatására. A kutatás célja az volt, hogy magyar nők személyes tapasztalatainak vizsgálata nyomán feltérképezzük az informális támogatás szerepét a poszttraumás növekedés megjelenésében.

MÓDSZER

Vizsgálati személyek

A kutatás mintáját tizennyolc éven felüli, párkapcsolati erőszakot átélt nők képezték. A vizsgálatba bevont huszonkilenc személy között különféle életkorú (18–55 éves, átlag-életkor 36,2 év), iskolai végzettségű (érettségizett 45 százalék, felsőfokú végzettségű 55 százalék) résztvevőket találhatunk. Lakóhelyük 34,5 százalékban Budapest, 41,4 százalékban egyéb város, 24,1 százalékban pedig egyéb település volt. Tizenöt fő gyermektelen volt, hat főnek egy, nyolc főnek több gyermeke is volt. Interjúalanyaink közé a párkapcsolati erőszak bármely formáját (fizikai, érzelmi, szexuális vagy gazdasági erőszak) elszenvedett nők bekerülhettek. A poszttraumás növekedés vizsgálata miatt fontos kritérium volt, hogy az interjúalany lezártként nyilatkozzon a kapcsolatáról. Az alanyok eltérő életkoruk, iskolai végzettségük és szocioökonómiai háttérük miatt egymástól eltérő tapasztalatokra tettek szert. Nevüket az anonimitás megtartása érdekében megváltoztattuk.

Eszközök

A kutatás során egyéni, félig strukturált interjúk készültek. Az interjú összesen hat nyitott végű kérdést tartalmazott, melyek az alanyok tapasztalataira irányultak: a párkapcsolati erőszak során kapott társas támogatásra, illetve a kapcsolat lezárása után átélt élményekre.

Eljárás

A résztvevők kiválasztása hólabdamódszerrel történt, az interjúalanyok személyes ismeretség alapján, online toborzás során kerültek a kutatásba. Utóbbi online űrlap segítségével zajlott, melyet a legnagyobb közösségimédia-oldalakon osztottunk meg. A jelentkezőket végül telefonon vagy e-mailben kerestük fel, majd az időpont egyeztetése, valamint a beleegyező nyilatkozat elfogadása után élőben vagy online vettük fel velük az interjúkat. Az interjúalanyok nem ismerték egymást.

Az interjúkat a Pázmány Péter Katolikus Egyetem tanszéki kutatásban részt vevő hallgatói vették fel, az élőben rögzített beszélgetések a Pázmány Péter Katolikus Egyetem Hallgatói Laborjában zajlottak.

Etikai szempontok

Mint említettük, a kutatásban kizárólag felnőtt, azaz tizennyolcadik életévüket betöltött személyek vehettek részt. A vizsgálati személyek a kutatás céljának és menetének megismerése után önkéntesen dönthettek a részvételről. Az anonimitás biztosításának érdekében személyes adatokat nem kértünk, az interjúkat sorszámmal láttuk el. Az adatok felvétele tudományos céllal zajlott, bizalmasan kezeltük, jelszóval védett számítógépen tároltuk őket, amelyhez a kutatásban részt vevőkön kívül más nem férhetett hozzá. A vizsgálati személyek anyagi juttatásban részesültek: a részvételükért cserébe ötezer

forint értékű vásárlási utalványt ajánlottunk fel, melyet személyesen vagy postai úton kaptak kézhez. A kutatás etikai engedélyének száma: 2022_38.

EREDMÉNYEK

A tematikus elemzés eredménye

A kutatási kérdésekre adott válaszok elemzésére kvalitatív kutatási módszert választottunk: a tematikus elemzést, melyet Virginia Braun és Victoria Clarke (2006) hat lépésből álló útmutatója alapján alkalmaztunk. Első lépésben a felvett interjúkat legépeltük, majd megkezdtük az ismerkedést a szöveggel. Ezt követte a kódolás, a releváns adatok szűrése, a témák keresése, majd áttekintése, elnevezése és végül az elemzés elkészítése. Az elemzés során egyetlen dokumentumba gyűjtöttük a kérdéseket és az összes releváns választ, így tudtuk áttekinteni a hasonló válaszokat, amelyek kirajzolták a mintázatokat. A következő lépés annak áttekintése volt, hogy az egyes kérdésekre adott válaszoknál esetleg találunk-e másik témához tartozókat, s ha így volt, azokat is átemeltük a megfelelő kérdés alá. Ezután a hasonló válaszokat megkülönböztető kategóriákba rendeztük.

A szerteágazó életutakban azonosságok, mintázatok rajzolódtak ki. Az eredmények tárgyalásánál a fő témákat és altémákat vesszük sorra (1. ábra).

1. táblázat: A tematikus elemzés fő- és altémái (saját szerkesztés)

Főtemák	Az informális környezet hozzáállása a bántalmazáshoz	Poszttraumás növekedés
Altémák	A családtól kapott támogatás hiánya	Társas kapcsolatok elmélyülése
	Bántalmazó családi háttér	Határok meghúzása
	A barátok hozzáállása	
	Az áldozathibáztató környezet szerepe	
	A társadalmi, kulturális elvárások hatása	

Az informális környezet viszonyulása a bántalmazáshoz

A családtól kapott támogatás hiánya

A kutatásban részt vevő nők között többségben voltak azok, akik valamilyen formában próbálták kommunikálni a velük történeteket a családjuk felé (legtöbbször az édesanyjukat és a testvérüket említették), azonban segítséget nem kaptak tőlük. „Mindig megosztottam velük, de úgy érzem, sose tettek eleget, hogy ettől megóvjanak. Fél éve kb. feljött bennem, hogy megvédhetett volna az édesanyám, nem kellett volna engednie ezeket a dolgokat. Mindig azt gondoltam, hogy nem hibás ezekben a dolgokban. De volt egy pont, amikor bevillant, hogy én azért máshogy csináltam volna a gyerekemmel” – vallott tapasztalatairól Melinda. Hasonló

hozzáállásról számolt be Cili is: „Édesanyám nem szólt bele, abszolút. [...] én biztos, hogy nem hagytam volna, ha az én gyerekeket megütik, akkor nem tudom, mit csinálok. Mert ugye tudta az édesanyám a végén.” Edina is hiába számított családjá támogatására: „Sajnos én nem kaptam meg a család részéről azt a támogatást, amire szükségem lett volna. Többször próbáltam nekik elmondani, de egyszerűen nem értették meg. Sőt, annyira nem értették meg, hogy volt, amikor engem hibáztattak. Tehát minden házassági konfliktusnál a hiba bennem volt, merthogy én nem felelek meg eléggé a férjemnek, és bezzeg ha így csinálnék vagy úgy csinálnék, akkor biztos nem lennének bajok.” Lilla arról számolt be, hogy családjában nem volt „divat” a gyerek támogatása. Az iskolában, munkájában segítettek a szülei, de érzelmi támogatást sosem nyújtottak neki, ami felnőttkorára természetessé vált számára: „A szüleimmel is szembeke-rültem. [...] mindig ők voltak azok, akik, »tessék visszamenni, tessék megbeszélni, értelmes felnőtt emberek vagytok, olyan nincs, amit nem lehet megbeszélni«. És akkor mindig visszamentem, akkor megbeszéljük, akkor megígérte, soha nem történt semmi, sőt, még durvább lett.” Réka is hasonló tapasztalatokról számolt be: „Huszonnégy éves voltam akkor, amikor megvert a férjem, és a szüleim gyakorlatilag visszazavartak, ugye elmentem hozzájuk, hogy nagyon nagy baj van, és ők gyakorlatilag a férjem oldalára álltak, gyakorlatilag visszazavartak ebbe a házasságba, ráadásul terhes voltam a gyerekemmel.”

Kinga évekig élt párja lelki terrorjában, családjá azonban az érzelmi bántalmazást nem kezelte komoly dologként: „Ez nagyon nehéz volt, hogy senki nem ismerte el az igazamat, és hogy nem derült ki, hogy ez mennyire egy létező jelenség.”

Bántalmazó családi háttér

Kutatásunkban számos nő emlékezett vissza negatív tapasztalatokkal teli gyermekkorára. Edina családjá, majd partnere részéről is bántalmazást szenvedett el: „Nekem a gyermekkorom is ilyen volt, édesanyám ugyanezeket csinálta velem, mint a volt férjem. Mind fizikálisan, mind verbálisan ugyanazokat a szavakat mondta, mint amiket a bántalmazó partnerem mondott rám: »hülye ribanc«, »hülye kurva«, »nem kellesz senkinek«, »apádnak sem kellesz«...” Krisztina is hasonló emlékekről számolt be: „Egy nagyon bántalmazó családból származom, ha nem fizikailag bántalmaztak, akkor verbálisan, napi szinten, szóval nem volt túl jó mintám a férfiakról sem. Szóval valahogy ez megszokott volt talán, hogy így bánnak velem. Egyszer (a volt párom) megpofozott, akkor már nálunk lakott, és anyám meg a konyhából rohant be a szobába, mert látta ezt, és így mutogatott rám, hogy megérdemled.” Erikának is volt hasonló élménye, amikor bántalmazó szülei elismerték partnere viselkedését. „Miután összeverve megjelentem a kórházban anyukámnál, őt éppen akkor műtötték, ő csak így nevetve megkérdezte, hogy »Jaj, mit csináltatok?«, mint hogyha nem teljesen torz lett volna az arcom, meg lila. Apám is látott úgy, és pár hónappal később összefutott vele szintén ebben a kocsmában, és ő még kezét is fogott vele.”

A támogató baráti kapcsolatok szerepe

Azok, akik nem tudtak a családjukhoz fordulni, leginkább a barátaiktól próbáltak segítséget kérni, velük osztották meg leggyakrabban a problémáikat. Ivettnek például

a párkapcsolatból való kilépésben, majd a feldolgozás folyamatában barátai játszották a legnagyobb szerepet. *„Érzelmi támogatást barátoktól kaptam, az segített az egész öt évben is, hogy normális maradjak. Családtól keveset, barátoktól nagyon sokat, és talán az, ami arra billentette a mérleget, hogy ép maradjak, amennyire tudtam.”* Nikoletta így beszélt az élményeiről: *„Igazán, vannak barátaim, akikkel tudtam erről beszélni, és ők erősítettek meg abban, hogy ez az egész, amiben vagyok, nem egy normális dolog... meghallgatnak, türelmesek, és hagyják, hogy kibeszéljem. Hagyták, hogy ráébredjek én, saját magam, hogy mi is történik valójában körülöttem. És megerősítenek, nem mondják azt, hogy béküljete ki.”* A segítség egyik formájaként írható le az is, amikor a bántalmazott helyzetére a barátai próbálnak rávilágítani: *„Hát az egyik barátomnak meséltem róla, és ő már akkor... Tehát igyekezett rávilágítani arra, hogy ez nagyon nem normális, és hogy ami történik, az erőszak”* – emlékezett vissza Réka.

„Nagyon szeret, azért csinálja” – Áldozathibáztató attitűdök a baráti körben
 Angéla negatív tapasztalatokat szerzett, amikor barátaitól kért segítséget: *„Családom nem igazán támogató ebből a szempontból, hát egy barátnőmmel tudtam erről beszélni, illetve egy-két baráttal. Akkor itt azért jött egy ilyen kisebbfajta pofon vagy egy pár pofon, és ez egy ilyen lecke volt, amit megtanultam, hogy azért ezt így meg kell válogatni, hogy... hogy kinek mondja el az ember.”* A kevésbé szerencsések közé tartozik Edina is, akinek a segítségkérését nem kezelték komolyan a barátai: *„A barátok látták, hogy itt valami nem oké, de igazából hogy mit gondoltak róla, azt konkrétan nem tudom. Ahogy kezelték ezeket a megalázó dolgokat, ezt ilyen viccesnek vették.”* A nők egy része arról beszélt, hogy környezetük és barátaik a bántalmazó partner oldalára álltak, és a viselkedése mögött jó szándékot feltételeztek, illetve a bántalmazott viselkedését kérdőjelezték meg. *„Hát nekem személyesen semmi bajom nincsen, soha nem ártott, mindig segítőkész, hát akkor lehet, hogy ennyire szeret. Hát mivel hülyítette meg?”* – ilyen és ehhez hasonló reakciókat kapott Hanna, amikor beszámolt barátainak a párja viselkedéséről. De Cili barátai is hasonlóan reagáltak partnere viselkedésére: *„Mindenkinek az volt a reakciója, hogy hát vele szemben nem volt rossz, és semmi rosszat nem tud mondani rá, tehát nem tudom, hát nem lehet, hogy nagyon szeret, s azért csinálja?”* Olyanról is beszámoltak, hogy a bántalmazóval való pozitív személyes kapcsolatuk miatt *„nem hiszik el, hogy képes lenne így viselkedni”*. *„Hát elég sok embernek elmondtam, és a legszomorúbb és legnagyobb csapás ebben az volt, hogy a legtöbb, de tényleg a legtöbb ember ezzel nem tud... illetve nem igaz, hogy nem tud mit kezdeni, mert azt kezdi, hogy ők mind ismerik, és ő jó ember. Nagyon sok barátomat akkor elvesztettem azzal, hogy így elkezdtek őt erősíteni”* – idézte fel a kapcsolatból való kilépés időszakát Eszter.

„Te választottad” – Feltételekhez kötött támogatás

Voltak azonban olyanok is, akik kifejezetten negatívan viszonyultak a bántalmazott-hoz, és őt hibáztatták a helyzete miatt. *„Te választottad», tudod, ezek a »te akartad«, tehát hogy ez a... jó, basszus, de nem tudtam, ez lesz. Tehát oké, hogy én választottam, de hát azért ezt nem tudják előre a nők, hogy izé, két év múlva szét lesznek verve”* – számolt be Zsuzsi barátai

véleményéről. „Hát, aki mondjuk így rendesen tudott róla szerintem akkoriban, a legjobb barátom. ...ő meg nagyon ki volt akadva, hogy miért csinálom ezt, meg hogy ez így nem egészséges, meg hogy nem jó, meg hogy ki kéne lépnem ebből az egészből, meg hülye vagyok, hogy benne maradok” – emlékezett vissza Edina a barátja viselkedésére. Sok esetben a barátok megszakították a kapcsolatot a bántalmazott nőekkel, amikor azok a segítségnyújtás ellenére sem léptek ki bántalmazó kapcsolatukból. „Nekem barátságaim szakadtak meg emiatt a három hónap miatt. Mert próbáltak velem beszélni, de annyira abban voltam, hogy milyen gyönyörű ez a férfi, mennyire menő, meg hogy velem szóba áll. Süket voltam mindenkire” – idézte fel Zita. Nagyon hasonló élményekről számolt be Gabi is: „A barátaimmal, így a legtöbbel tönkrement a kapcsolat, mert nem bírták ezt. Hát úgy a jobbak maradtak, a nagyon jók. Meg a családomtól is majdnem elszakított, mert ugye hát mondta mindenki, hogy nem vagyok normális, hogy ezt elviselem.” Éva is hasonló történetekről beszélt: „Én közben elvesztettem a kapcsolatot a barátaimmal, mert mindenki azt tanácsolta, hogy lépjek ki. Ha nem lépek ki, az azt jelenti, hogy ezt élvezem.”

A társadalmi, kulturális elvárások hatása

A nők társadalmi háttere is hatással van arra, mennyire hajlamosak segítséget kérni, illetve a boldog párkapcsolat látszatát fenntartva inkább a bántalmazó partnerükkel maradni. „A családom az olyan volt, hogy... ugye gyerekünk volt akkor már, és a mi családjunkban még soha senki nem vált el, és mi sem fogunk, mert minden házasságot fenn kell tartani a gyerekért” – emlékezett vissza Zsuzsi. „Katolikus család voltunk, tehát a válás az egy viszonylag tiltott dolog, és gyakoroltuk is a vallásunkat.” Éva egyedül vitte véghez a bántalmazó kapcsolatból való kilépését, ám családja utána sem támogatta: „Meg hát ahogy lenni szokott, mindenki engem utált, merthogy én elmentem, én otthagytam. Egy tökéletes ember, tökéletes kapcsolat és pénz és minden, és én otthagytam.”

„Egy kis faluban nőtem fel, és így nagyon erős a hagyományokhoz való ragaszkodás, és hát az illúziót fenntartani a családról. Minden tökéletes. Tehát mindenki mindenkit ismer, és mit fog szólni a szomszéd, ilyen alapon. Szóval meg volt minden szervezve az esküvőre is, és a családom nem engedte, hogy lemondjuk” – mesélte Anna, hogy milyen elvárások miatt házasodott össze bántalmazó vőlegényével. Kinga, akit a férje a kapcsolatuk alatt érzelmileg és fizikailag is bántalmazott, szintén a családja buzdítására igyekezett fenntartani a látszatot: „Kívülről az emberek azt gondolták, milyen jó, boldog párkapcsolatban élő család vagyunk.” Rékát is a hagyományokhoz való ragaszkodás tartotta a kapcsolatában: „Nálunk minden úgy működött, hogy még nagyon hagyományos család voltunk. Nem volt szokás elválni, nem volt szokás kilépni egy kapcsolatból. Édesanyám mindig azt mondta, hogy tűrjél, lányom, majd jobb lesz.”

Poszttraumás növekedés

Az abuzív kapcsolatból való kilépést követően tizenhat interjúalanyunk megtapasztalta a poszttraumás növekedés élményét. A poszttraumás fejlődés megjelenési formái nagyon sokszínűek voltak, ennek köszönhetően két különálló és visszatérő témát is felfedezhettünk.

Társas kapcsolatok elmélyülése

Gyakran felbukkanó téma volt a pozitív, támogató kapcsolatok elmélyülése, legyen szó akár családtagokról, akár barátokról. Többen számoltak be már meglévő társas kapcsolataik fejlődéséről. Bernadett például így fogalmazott: *„Családdal, barátokkal meg, úgy érzem, jobbak, mélyebbek a beszélgetések.”* Hasonló tapasztalatai voltak Csillának is: *„Nekem a szüleimmel sokkal, de sokkal jobb a kapcsolatom, szorosabb, mint bármikor volt, és... sokkal jobban átlátom a társas kapcsolatokat körülöttem.”* Éva is tapasztalt pozitív változásokat a társas kapcsolatait illetően, ő azonban például új barátságokat, ismeretségeket kötött a poszttraumás fejlődés következtében: *„Sokkal több barátom lett. És egyre több. Folyamatosan ismerek meg embereket, és egyre több a barát. Most nem azt mondom, hogy igazi barát, mert abból kevés van, de jó az emberekkel a kapcsolatom.”*

Határok meghúzása

A poszttraumás növekedés leggyakrabban felmerülő aspektusa az önismeret fejlődése, valamint a reziliencia, a határok védelmének megjelenése volt. Az interjúalanyok közül sokan tapasztalták ezeket a jelenségeket. Éva így fogalmazott: *„Az alapkö az önszeretet, és hogy behúzza az ember a határait, és nem alárendelni magát senkinek sem, balanszban kell maradni – akár feleség, akár anya, akár szingli, mindenhol meg kell lennie egy bizonyos határnak, és kell énidőt csinálni magamban, és kicsit úgy magamba fordulni, hogy ki is vagyok én, és mit is szeretnék, és merre menjen az életem.”* Mira és Janka is hasonlóan vélekednek: *„Újra kellett építenem az önbecsülésemet, az önbizalmamat, és én azt gondolom, hogy sokkal határozottabb lettem, sokkal jobban ki tudok állni saját magamért, sokkal jobban tudom képviselni a saját határait, sokkal asszertívebben tudom kifejezni magamat.”* *„Azt gondolom, hogy én ezáltal azt tanultam meg leginkább, hogy mit jelent önmagamért értékelni, és mit jelent meghúzni a határokat, hogy kilépjek egy olyan szituációból, ami nem méltó hozzám.”*

DISZKUSSZIÓ

Kutatásunk egyik fő fókuszja az informális kapcsolatokról kapott társas támasz jelensége volt. Az informális társas támasz érkezhetsz a családtól, illetve barátoktól, ismerősektől. A vizsgálati személyek beszámolóí alapján azt láthatjuk, gyakran tapasztalt jelenség, hogy a családtagok nem nyújtanak megfelelő érzelmi vagy instrumentális segítséget (Dias et al., 2019). Számos korábbi kutatás vizsgálta, hogy a családtól érkező segítség, illetve az adott kultúra hagyományos, illetve modern nemiszerep-elvárásai mennyiben hatnak abba az irányba, hogy a kapcsolati erőszak áldozatai megfelelő támogatást kapjanak. Vizsgálatunkban a családi háttér feltérképezésekor a párkapcsolati erőszak áldozataivá vált nők esetében inkább a hagyományos, tradicionális nemi szerepeket előnyben részesítő kulturális háttér rajzolódott ki, amelynek része a válás elutasítása, a vallásos neveltetés, az áldozathibáztatás, a bántalmazó felmentése, illetve a családon belüli erőszak magánügyként címkézése. Hasonló eredményekről számoltak be a korábbi vonatkozó kutatások, többek között Lora Bex Lempert (1997), illetve Carolina

Agoff és munkatársainak (2007) szintén mélyinterjúkra épülő vizsgálata. Megjelenik még a szintén a tradicionálisabb kultúrákra jellemző distinkció az érzelmi és a fizikai erőszak között, amely utóbbit súlyosabbnak tartja, előbbit pedig inkább elbagatellizálja (Dunham–Senn, 2000).

Eredményeinkből kirajzolódik egy transzgenerációs hatás is: sok áldozat számolt be arról, hogy alapvető tapasztalatként élte meg származási családjában is a családon belüli erőszakot, amelyet létezése alapvető közegeként azonosított (Agoff et al., 2007). Számos olyan üzenet érkezett a családtól, mely szerint a hagyományok, a boldog család látszatának fenntartása valójában fontosabb az áldozat személyes jóléténél (Murugan et al., 2023; Wachter et al., 2021). Úgy tűnik, a túlélők egy része interiorizálja ezt a perspektívát, ami az énhatárok kijelölésének hiányára utal. Kijelenthető, hogy a túlélők nagy része olyan közegben élte meg a vele történeteket, amely nagy hasonlóságot mutat a vizsgált dél-ázsiai, kínai és vietnámi kultúrákkal (Sabri et al., 2018; Chan et al., 2009; Dasgupta–Warrier, 1996), és sokkal kevésbé volt megfigyelhető a modern nyugati társadalmakra jellemző társas támogatás a család részéről. Janet L. Fanslow és Elizabeth M. Robinson (2010), illetve Emily M. Wright (2015) vizsgálatában a résztvevők többsége pozitív reakciókról, illetve támogatásról számolt be.

Számos olyan üzenet érkezett a családtól, mely szerint a hagyományok, a boldog család látszatának fenntartása valójában fontosabb az áldozat személyes jóléténél.

Többségében a barátok nyújtotta érzelmi támogatás segített az áldozatoknak, ami épp azért lehet problémás, mivel a bántalmazó gyakran elszigeteli áldozatát a környezetétől, barátaitól (Bancroft, 2003). A barátoktól érkező támogatás sok esetben a bántalmazó manipulatív viselkedése miatt nem valósul meg. Ez szintén jellemző vonás: a bántalmazó rokonszenves, barátságos magatartást tanúsít a környezet iránt, így az vagy nem ad hitelt a bántalmazott szavainak, vagy pedig – az igazságos világba vetett hit alapján – úgy gondolja, az áldozat váltotta ki az erőszakot viselkedésével (Valor-Segura et al., 2011). Ahogyan Bosch és Bergen (2006) idézett vizsgálatában is láttuk, jelen kutatás résztvevői szintén feltételes segítségnyújtásról számoltak be, azaz csak akkor kaptak segítséget a környezetüktől, ha nem tértek vissza a bántalmazó partnerhez. Holott a visszatéréshez számos tényező vezet (például az anyagi lehetőségek hiánya, érzelmi kötődés a bántalmazóhoz, alacsony önértékelés), s ezek közül egyik sem azonos azzal, hogy az áldozatok valójában élvezik a velük történt erőszakot.

Több kutatás bizonyította, hogy akik gyerekként családon belüli erőszaknak voltak kitéve, felnőttként nagyobb eséllyel válnak bántalmazóvá – ugyanez a bántalmazottakra is igaz (Cordero et al., 2012). Az interjúkból kibomlik, hogy több vizsgálati személy szerelemről, szeretetről alkotott elképzelése diszfunkcionális, aminek a hátterében az állhat, hogy már gyermekkorukban is ilyen mintázatokat láttak a családról és

a párkapcsolatról: a szülők verbálisan, érzelmileg vagy akár fizikailag is bántalmazók vagy érzelmileg elérhetetlenek voltak.

A párkapcsolati erőszak áldozatai a poszttraumás növekedés különböző formáiról vallottak, amelyeknek fontos része volt a támogató társas kapcsolatok keresése. A bántalmazással együtt járó elszigetelődés és magány (Bancroft, 2003) ellenpontjaként az áldozatok gyakran fordulnak interperszonális kapcsolataik elmélyítése felé. Ezt az teszi lehetővé, ha a fontos személyek elismerik sérelmeiket (Sylaska–Edwards, 2014), tehát

A bántalmazással együtt járó elszigetelődés és magány ellenpontjaként az áldozatok gyakran fordulnak interperszonális kapcsolataik elmélyítése felé. Ezt az teszi lehetővé, ha a fontos személyek elismerik sérelmeiket, tehát elmondhatjuk, hogy a poszttraumás növekedés egyik fontos feltétele a környezet támogató hozzáállása, az áldozathibáztatás megszűnése.

elmondhatjuk, hogy a poszttraumás növekedés egyik fontos feltétele a környezet támogató hozzáállása, az áldozathibáztatás megszűnése.

A pozitív változások interjúalanyaink esetében az önellfogadáshoz, önfejlesztéshez kapcsolódtak, amely a poszttraumás növekedés legsűrűbben felmerülő következménye (Tanyi, 2015). Ez a párkapcsolati erőszak áldozatai esetében sokszor inkább a kapcsolaton belüli egyenlő hatalmi viszonyokat, a leépített önértékelés újjáalkotását, illetve az énhatárok kijelölését jelentette. A határok kijelölését számos interjúalany említette kulcsfontosságú mozzanatként, ezt a szemléletet a korábbi szakirodalom is alátámasztja (Czerny et al., 2018). A határok meghúzásának kulcsszerepét Allison McCord Stafford és Claire Burke Draucker (2019) vizsgálata is kiemeli. Kutatásukban a legadaptívabb énkép a határokat kijelölő én volt, melyet úgy jellemez-

tek, mint aki nem felelős a partnere boldogságáért, érzelmi igényeiért, hanem a saját, személyes jóllétét helyezi előtérbe. Ez arra utal, hogy a bántalmazott nők önellfogadásuk során maguk felé fordulnak, felismerik érzelmi szükségleteiket, nem rendelődnek alá kapcsolataikban, és odafigyelnek énhatáraik tiszteletben tartására.

Limitációk

Kutatásunk korlátai közé tartozik, hogy huszonkilenc nő bevonásával készítettük, és alanyaink a vizsgálat kvalitatív jellege miatt viszonylag szűk körből kerültek ki. Más mintán esetleg eltérő tematikus elemeket azonosíthattunk volna. Az online toborzás befolyásolhatta a válaszadók összetételét, mivel így csak olyanok jelentkeztek a kutatásba, akik tudatában voltak annak, hogy bántalmazó kapcsolatban éltek. A mintában szereplő nők magasabb iskolai végzettsége is eredményezheti, hogy a válaszadók tudatosabbak voltak az átélt bántalmazással kapcsolatban.

Konklúzió

Összességében kutatásunkból kirajzolódik, hogy az informális társas támasz jelentős szerepet tölt be abban, hogy a párkapcsolati erőszak áldozatai mennyire hatékonyan tudnak eltávolodni bántalmazó partnerüktől. Megfigyelhettük, ahogy a társadalmi elvárások, illetve a családi mintázatok maladaptív kapcsolati kötődést segítenek elő, mely hátráltatja az áldozatokat a kilépésben, és akadályozza őket a segítségkérésben. A trauma pozitív feldolgozását főként a mélyebb interperszonális kapcsolódás jelentette, tehát a kapcsolatból való kilépést követő felépülési időszakban is fontos kiemelni a társas támasz szerepét. Szintén lényeges a traumát követő fejlődés során a határok meghúzásának elsajátítása. Érdeemes lenne a vizsgálatokat kiterjeszteni abba az irányba, hogy a bántalmazott nők énhatárainak kijelölését elősegítő tényezők álljanak a fókuszban.

Ábrajegyzék

1. táblázat: A tematikus elemzés fő- és altémái. Saját szerkesztés.

Felhasznált irodalom

- AGOFF, CAROLINA – HERRERA, CRISTINA – CASTRO, ROBERTO (2007): The weakness of family ties and their perpetuating effects on gender violence. A qualitative study in Mexico, *Violence Against Women*, 13 (11), 1206–1220. DOI: <https://doi.org/10.1177/1077801207307800>
- AHMAD, FARAH – RIAZ, SARAH – BARATA, PAULA – STEWART, DONNA E. (2004): Patriarchal beliefs and perceptions of abuse among South Asian immigrant women, *Violence Against Women*, 10 (3), 262–282. DOI: <https://doi.org/10.1177/1077801203256000>
- ANDERSON, KIM M. – RENNER, LYNETTE M. – DANIS, FRAN S. (2012): Recovery. Resilience and growth in the aftermath of domestic violence, *Violence Against Women*, 18 (11), 1279–1299. DOI: <https://doi.org/10.1177/1077801212470543>
- BAHOLO, MASEMETSE – CHRISTOFIDES, NICOLA – WRIGHT, ANNE – SIKWEIYA, YANDISA – SHAI, NWABISA JAMA (2014): Women's experiences leaving abusive relationships. A shelter-based qualitative study, *Culture, Health & Sexuality*, 17 (5), 638–649. DOI: <https://doi.org/10.1080/13691058.2014.979881>
- BANCROFT, LUNDY (2003): *Why does he do that? Inside the minds of angry and controlling men*, New York City, Penguin.
- BEEBLE, MARISA L. – BYBEE, DEBORAH – SULLIVAN, CRIS M. – ADAMS, ADRIENNE E. (2009): Main, mediating, and moderating effects of social support on the well-being of survivors of intimate partner violence across 2 years, *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 77 (4), 718–729. DOI: <https://doi.org/10.1037/a0016140>
- BOSCH, KATHY – BERGEN, M. BETSY (2006): The influence of supportive and nonsupportive persons in helping rural women in abusive partner relationships become free from abuse, *Journal of Family Violence*, 21, 311–320. DOI: <https://doi.org/10.1007/s10896-006-9027-1>
- BRAUN, VIRGINIA – CLARKE, VICTORIA (2006): Using thematic analysis in psychology, *Qualitative Research in Psychology*, 3 (2), 77–101. DOI: <https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>
- BROWNING, CHRISTOPHER R. (2002): The span of collective efficacy. Extending social disorganization theory to partner violence, *Journal of Marriage and Family*, 64 (4), 833–850. DOI: <https://doi.org/10.1111/j.1741-3737.2002.00833.x>

- BRYNGEIRSDOTTIR, HULDA S. – HALLDORSDDOTTIR, SIGRIDUR (2022): “I’m a winner, not a victim”. The facilitating factors of post-traumatic growth among women who have suffered intimate partner violence, *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19 (3), 1342. DOI: <https://doi.org/10.3390/ijerph19031342>
- BUI, HOAN N. (2003): Help-seeking behavior among abused immigrant women. A case of Vietnamese American women, *Violence Against Women*, 9 (2), 207–239. DOI: <https://doi.org/10.1177/1077801202239006>
- CHAN, KO LING – TIWARI, AGNES – FONG, DANIEL Y. T. – LEUNG, WING CHEONG – BROWNRIDGE, DOUGLAS A. – HO, PAK CHUNG (2009): Correlates of in-law conflict and intimate partner violence against Chinese pregnant women in Hong Kong, *Journal of Interpersonal Violence*, 24 (1), 97–110. DOI: <https://doi.org/10.1177/0886260508315780>
- CORDERO, M. ISABEL ET AL. (2012): Evidence for biological roots in the transgenerational transmission of intimate partner violence, *Translational Psychiatry*, 2 (4), e106–e106. DOI: <https://doi.org/10.1038/tp.2012.32>
- CZERNY, ASTRA B. – LASSITER, PAMELA S. – LIM, JAE HOON (2018): Post-abuse boundary renegotiation. Healing and reclaiming self after intimate partner violence, *Journal of Mental Health Counseling*, 40 (3), 211–225. DOI: <https://doi.org/10.17744/mehc.40.3.03>
- DASGUPTA, SHAMITA DAS – WARRIER, SUJATA (1996): In the footsteps of “Arundhati” Asian Indian women’s experience of domestic violence in the United States, *Violence Against Women*, 2 (3), 238–259. DOI: <https://doi.org/10.1177/1077801296002003002>
- DEHINGIA, NABAMALLIKA ET AL. (2022): Help seeking behavior by women experiencing intimate partner violence in India. A machine learning approach to identifying risk factors, *PloS One*, 17 (2), e0262538. DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0262538>
- DIAS, NICOLE GEOVANA ET AL. (2019): Social support and the intimate partner violence victimization among adults from six European countries, *Family Practice*, 36 (2), 117–124. DOI: <https://doi.org/10.1093/fampra/cmz042>
- DUNHAM, KATHERINE – SENN, CHARLENE Y. (2000): Minimizing negative experiences. Women’s disclosure of partner abuse, *Journal of Interpersonal Violence*, 15 (3), 251–261. DOI: <https://doi.org/10.1177/088626000015003002>
- EDWARDS, KATIE M. – DARDIS, CHRISTINA M. – GIDYCZ, CHRISTINE A. (2012): Women’s disclosure of dating violence. A mixed methodological study, *Feminism & Psychology*, 22 (4), 507–517. DOI: <https://doi.org/10.1177/0959353511422280>
- EL-BASSEL, NABILA – GILBERT, LOUISA – RAJAH, VALLI – FOLENO, ANTHONY – FRYE, VICTORIA (2001): Social support among women in methadone treatment who experience partner violence. Isolation and male controlling

- behavior, *Violence Against Women*, 7 (3), 246–274. DOI: <https://doi.org/10.1177/10778010122182433>
- FANSLAW, JANET L. – ROBINSON, ELIZABETH M. (2010): Help-seeking behaviors and reasons for help seeking reported by a representative sample of women victims of intimate partner violence in New Zealand, *Journal of Interpersonal Violence*, 25 (5), 929–951. DOI: <https://doi.org/10.1177/0886260509336963>
- GOODKIND, JESSICA R. – GILLUM, TAMEKA L. – BYBEE, DEBORAH I. – SULLIVAN, CRIS M. (2003): The impact of family and friends' reactions on the well-being of women with abusive partners, *Violence Against Women*, 9 (3), 347–373. DOI: <https://doi.org/10.1177/1077801202250083>
- HERON, REBECCA L. – EISMA, MAARTEN – BROWNE, KEVIN (2022): Why do female domestic violence victims remain in or leave abusive relationships? A qualitative study, *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma*, 31 (5), 677–694. DOI: <https://doi.org/10.1080/10926771.2021.2019154>
- LANDENBURGER, KÄREN M. (1998): The dynamics of leaving and recovering from an abusive relationship, *Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing*, 27 (6), 700–706. DOI: <https://doi.org/10.1111/j.1552-6909.1998.tb02641.x>
- LEMPERT, LORA BEX (1997): The other side of help. Negative effects in the help-seeking processes of abused women, *Qualitative Sociology*, 20, 289–309. DOI: <https://doi.org/10.1023/A:1024769920112>
- MCCORD STAFFORD, ALLISON – BURKE DRAUCKER, CLAIRE (2019): Emerging adult women's views-of-self in intimate partner relationships that are troubled, *Issues in Mental Health Nursing*, 40 (4), 289–296. DOI: <https://doi.org/10.1080/01612840.2018.1524529>
- MOE, ANGELA M. (2007): Silenced voices and structured survival. Battered women's help seeking, *Violence Against Women*, 13 (7), 676–699. DOI: <https://doi.org/10.1177/1077801207302041>
- MURUGAN, VITHYA – MAHAPATRA, NEELY – RAI, ABHA – RIJHWANI, LEENA (2023): South Asian women's organizations. An exploratory study of Workers' perceptions on intimate partner violence-related help-seeking, *Journal of Family Violence*, 38 (1), 175–187. DOI: <https://doi.org/10.1007/s10896-021-00354-6>
- RIZO, CYNTHIA F. – MACY, REBECCA J. (2011): Help seeking and barriers of Hispanic partner violence survivors. A systematic review of the literature, *Aggression and Violent Behavior*, 16 (3), 250–264. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.avb.2011.03.004>
- SABINA, CHIARA – TINDALE, R. SCOTT (2008): Abuse characteristics and coping resources as predictors of problem-focused coping strategies among battered women, *Violence Against Women*, 14 (4), 437–456. DOI: <https://doi.org/10.1177/1077801208314831>
- SABRI, BUSHRA ET AL. (2018): Multilevel risk and protective factors for intimate partner violence among African, Asian, and Latina immigrant and refugee women.

- Perceptions of effective safety planning interventions, *Race and Social Problems*, 10, 348–365. DOI: <https://doi.org/10.1007/s12552-018-9247-z>
- SANDERS, CYNTHIA K. (2014): Economic abuse in the lives of women abused by an intimate partner, *Violence Against Women*, 21 (1), 3–29. DOI: <https://doi.org/10.1177/1077801214564167>
- SENDER, KAROLYN ELIZABETH – CALDWELL, KAREN (2002): Spirituality and the maintenance of change. A phenomenological study of women who leave abusive relationships, *Contemporary Family Therapy*, 24, 543–564. DOI: <https://doi.org/10.1023/A:1021269028756>
- SMITH, MARILYN E. (2003): Recovery from intimate partner violence. A difficult journey, *Issues in Mental Health Nursing*, 24 (5), 543–573. DOI: <https://doi.org/10.1080/01612840305290>
- SYLASKA, KATERYNA M. – EDWARDS, KATIE M. (2014): Disclosure of intimate partner violence to informal social support network members. A review of the literature, *Trauma, Violence, & Abuse*, 15 (1), 3–21. DOI: <https://doi.org/10.1177/1524838013496335>
- TANYI ZSUZSANNA (2015): A trauma pozitív hozadéka: a poszttraumás növekedés, in KURITÁRNÉ SZABÓ ILDIKÓ – TISLJÁR-SZABÓ ESZTER (szerk.): *Úgy szerettem volna, ha nem bántottak volna: a családon belüli gyermekkori traumatizáció: elmélet és terápia*, Budapest, Oriold és Társai, 269–288.
- TÓTH OLGA (2018): A nők elleni párkapcsolati erőszak Magyarországon, *Socio.hu Társadalomtudományi Szemle*, 8 (4), 1–28. DOI: <https://doi.org/10.18030/socio.hu.2018.4.1>
- TROTTER, JENNIFER L. – ALLEN, NICOLE E. (2009): The good, the bad, and the ugly. Domestic violence survivors' experiences with their informal social networks, *American Journal of Community Psychology*, 43 (3–4), 221–231. DOI: <https://doi.org/10.1007/s10464-009-9232-1>
- VALOR-SEGURA, INMACULADA – EXPÓSITO, FRANCISCA – MOYA, MIGUEL (2011): Victim blaming and exoneration of the perpetrator in domestic violence. The role of beliefs in a just world and ambivalent sexism, *The Spanish Journal of Psychology*, 14 (1), 195–206. DOI: https://doi.org/10.5209/rev_SJOP.2011.v14.n1.17
- WACHTER, KARIN – COOK HEFFRON, LAURIE – DALPE, JESSICA – SPITZ, ALISON (2021): “Where is the women’s center here?” The role of information in refugee women’s help seeking for intimate partner violence in a resettlement context, *Violence Against Women*, 27 (12–13), 2355–2376. DOI: <https://doi.org/10.1177/1077801220971364>
- WRIGHT, EMILY M. (2015): The relationship between social support and intimate partner violence in neighborhood context, *Crime & Delinquency*, 61 (10), 1333–1359. DOI: <https://doi.org/10.1177/0011128712466890>

“Endure It, Daughter, It Will Get Better”

Peer Support for Victims of Relationship Violence and the Potential for Post-Traumatic Growth

ABSTRACT

Our research involved face-to-face interviews with people who had experienced intimate partner violence (n = 29), which were processed using thematic analysis. The aim of our study was to explore how family background and friendships contribute to victims' support in leaving the relationship. Finally, we identified the forms in which victims' post-traumatic growth may manifest itself. Our results show that abused women are characterised by a lack of peer support from the family, a previously abusive family climate, and a cultural context, often religious, described in terms of traditional gender roles, which impedes their exit from the relationship. Support from friends is also often conditional. The emergence of post-traumatic growth was manifested as a deepening of interpersonal relationships and the ability to set self-boundaries.

KEYWORDS: peer support, intimate partner violence, post-traumatic growth

KENGyel JUDITH GABRIELLA | Az ELTE szociológia szakán tanult, majd pszichológia szakon szerzett diplomát. 2023-ban szociálpszichológiából ért el PhD-fokozatot. Kutatási területe a nemi alapú erőszak, a párkapcsolati erőszak, a trauma és a narratív pszichológia. 2016-tól a PPKE Szociál- és Szervezetpszichológia Tanszékén dolgozik.

BARNA EMESE | Végzős pszichológushallgató a Pázmány Péter Katolikus Egyetem pszichológia szakán. Mesterdiplomáját klinikai és egészségpszichológia szakirányon szerzi meg. Jelen kutatásai középpontjában az autizmus-spektrumzavarral élő személyek testvéreinek mentális egészsége és pszichológiai jólléte áll.

NÉMETH ANNA JÚLIA | Ötödéves pszichológushallgató a Pázmány Péter Katolikus Egyetemen, mesterdiplomáját klinikai és egészségpszichológia szakirányon szerzi meg. Jelenleg a pozitív szexualitás témakörén belül kutat, a jövőben pedig szeretné elvégezni a szexuálpszichológiai szakképzést is.

TORDAI DOROTTYA | A Pázmány Péter Katolikus Egyetem pszichológia szakán végzett fejlődés- és klinikai gyermekpszichológia specializáción. Jelenlegi kutatásában autista gyermekek szüleinek gyászfolyamatát vizsgálja.

JUHÁSZ PÁL BALÁZS

Ráfael angyal mint a segítő szakmákban dolgozók példaképe

TANULMÁNY

DOI: 10.56699/MT.2025.2.5

ABSZTRAKT

A tanulmány egy elfelejtett segítő, Ráfael angyal bibliai alakján keresztül mutat be néhány általános jellemvonást, mely minden segítő számára támpontokat nyújthat. A szélesebb közönség előtt talán kevésbé ismert deuterokanonikus műben, Tóbit könyvében szerepel Ráfael angyal, akit Isten küld Tóbit és Sára meggyógyítására. Ráfael a könyv cselekményének döntő részében elrejt valódi személyazonosságát, és így vezeti útján a fiatal Tóbiást, akit tanácsokkal lát el, melyek előbb Sárával, majd később Tóbittal kapcsolatban mutatkoznak üdvhozónak. Végül Ráfael felfedi kilétét, és küldetését befejezve visszatér a mennybe. A könyvet és Ráfael angyalt az introdukción, exegézis és biblikus teológia segítségével mutatja be az írás. Ráfael magatartásának több olyan jellemzője is van, amely párhuzamba állítható a modern kor segítőinek tulajdonságaival. Ezek közül néhány: (1) nem a saját nevében jár el, hanem valakinek a küldötte, akitől indul, és akihez érkezik. (2) Nem az ő személye a fontos, hanem azoknak a fejlődése, akikhez küldetett. (3) Biztos vezető, aki minden értelemben képes tájékozódni a teremtett világban. (4) Tanácsokat ad, melyek hasznossága nem feltétlenül azonnal mutatkozik meg. (5) A cselekmény nagy részében jelen van, kompetens módon jár el, és tisztában van szerepével.

KULCSSZAVAK: segítő, jellemvonások, Ráfael, Tóbit könyve

A segítő szakmákban dolgozókat és Ráfael angyalt alapvetően összeköti a kitettség egy kortárs fenyegetettségnek, amelyet közösségi amnéziának nevezhetünk. Az előbbi csoportot ez társadalmi oldalról fenyegeti, ami azt jelenti, hogy magától értetődőnek tekintjük a segítőik jelenlétét, szakmai felkészültségét és hivatásbeli elkötelezettségét – holott ez egyáltalán nem alapadottság –, és ezért nem adjuk meg nekik az őket

megillető megbecsülést, mintegy elfelejtjük őket. Ráfaelt egyházi-vallási szemszögből veszélyezteteti hasonló jelenség a katolikus egyházon belül. Ő ugyanis a Szentírás könyvei közül kizárólag Tóbit könyvében (Tób) szerepel, amellyel a katolikus liturgiában csak a szentmise és a zsolozsma szövegei között találkozunk, így összességében – véleményem szerint – alulreprezentálnak tekinthető. Természetesen jogos meglátás ezzel kapcsolatban, hogy Tóbit könyve a súlyának megfelelően szerepel az egyház liturgikus életében, de ezzel együtt az is valid következtetésként fogadható el, hogy még a szentmisén rendszeresen részt vevő és zsolozsmát imádkozó hívek körében is kevésbé ismert ez az ószövetségi könyv és így Ráfael angyal alakja is (Juhász, 2018).

Az alábbiakban kísérletet teszek mind a segítő szakmákban dolgozók, mind Ráfael angyal egyfajta rehabilitációjára és összekapcsolására, amelynek során Ráfael, valamint a katolikus teológia oldaláról közelítek, keresve a közös pontokat, melyek – reményeim szerint – hozzájárulhatnak a segítő szakmákban dolgozók mentális-spirituális megújulásához, megerősödéséhez is. Segítő szakmákban dolgozókon a lehető legszélesebb kört értem (például pszichiáter, pedagógus, lelkipásztor, szociális munkás, lelkigondozó), hogy minél több kolléga számára kínáljak általános, kiindulópontul szolgáló katolikus biblikus és teológiai szempontokat. Természetesen számos felkészült segítő végzi komoly odaadottsággal a hivatását sajátos vallási meggyőződés nélkül. Ezt tiszteletben tartva én katolikus oldalról tájékozodom és kínálok szempontokat továbbgondolásra.

Annak érdekében, hogy ez megvalósulhasson, hasznosnak tűnik először áttekinteni Tóbit könyvének tartalmát. A Lukács-evangéliumhoz írt magyarázatában Joseph Fitzmyer kiemeli, hogy az Ószövetség szövegei összesen három angyalt neveznek meg: Mihályt, Ráfaelt és Gábielt (Fitzmyer, 1981). Véleményem szerint ez a tény önmagában figyelemre méltó, és felkelti az érdeklődést ezen égi lények iránt. Miután vázoltam a könyv tartalmát, az erre a műre vonatkozó legfontosabb kutatástörténeti megállapításokat és kételyeket szedem csokorba, továbbá röviden (biblikus) teológiai perspektívából ismertetem az angyalok és köztük Ráfael alakját. Végül kifejezetten Ráfael angyalt állítom a középpontba, és úgy mutatom be, mint a segítő szakmákban dolgozók példaképét, aki kifejezi e hivatás művelőinek néhány jellemvonását.

TÓBIT KÖNYVÉNEK TARTALMA

Tóbit Naftali törzsből származó zsidó férfi. Fiatalkorában megélte az egységes izraelita királyság kettészakadását Salamon uralmát követően, majd az asszírok fogságba hurcolták Ninivébe. Már otthon is mély és elkötelezett vallásosság jellemezte (felzarándokolt Jeruzsálembé, tizedet adott), és ez a magatartása folytatódott a fogságban is, ahol jó-módban élt, és szeretetcselekedeteket végzett száműzetésben élő népe körében (például ételt adott a rászorulóknak, eltemette a halottakat). Egyszer engedély nélkül temetett el zsidó halottakat, amiért az asszír király száműzte. Unokaöccse, Achikár közbenjárására visszatérhetett Ninivébe. Tóbit saját törzsből vett feleséget, akit Annának hívtak, fiukat pedig Tóbiásnak nevezték el. Pünkösdkor Tóbit otthagyta az ünnepi asztalt, hogy

eltemesse egy halott zsidó testvérét. Ezt követően egy baleset következtében megsérült a látása, melyet végül teljesen elveszített, ezért feleségének kellett munkát vállalnia. Amikor egy kecskegida miatt összevesztek – Tóbit azt gondolta, hogy Anna ellopta –, felesége kemény szavakkal támadta férje vallásosságát. Tóbit ekkor a saját haláláért könyörgött Istenhez. Ezzel párhuzamosan Ekbatanában Ráguel leánya, Sára szintén szidalmazó szavakat kapott szolgálójától, aki szemére vetette szigorú bánásmódját a cselédekkel. Sárának már hét férje volt, de mindegyiket megölte a nászéjszakán egy Azmodeus nevű démon. A cseléd lány gyilkossággal vádolta Sárát, és megátkozta, hogy meddő legyen. Sára ezután öngyilkos akart lenni, de végül imádságban Istenhez fordult. Az Úr mindkettőjük imáját meghallgatta, és elküldte Ráfael angyalt, hogy megmentse őket (1–3. fejezet).

Tóbit el akarta küldeni fiát egy korábban letétbe helyezett összegért a médiái Ráges-be, Gábaelhez. Hosszú intelmet adott neki, majd felszólította, hogy keressen magának útítársat, aki ismeri az utat. Tóbiás ekkor találkozott Ráfael angyallal, aki vezetője lett a messi úton, és nem fedte fel valódi kilétét apa és fia előtt, hanem Azarja néven mutatkozott be. A hosszú út első éjszakáján a Tigris-folyó partján egy nagy hal megtámadta Tóbiást, aki Azarja/Ráfael felszólítására kifogta a halat, és kivágta a szívét, a máját, valamint az epéjét. Kísérője később felvilágosította, hogy ezeknek gyógyító erejük van, valamint útközben felhívta a figyelmét arra, hogy elsősorban neki van joga feleségül venni rokonát, Sárát. A fiú Azarja szavainak hatására el is köteleződött szívében a lány mellett, ekkor még ismeretlenül. Ekbatanába érve Ráguel házába tértek be, és a két fiatal még aznap este Mózes törvénye szerint házasságot kötött. Éjszaka a nászszobában először – Ráfael útmutatásait követve – Tóbiás a füstölőre tette a hal szívét és máját, így elűzte Egyiptomba Azmodeust, akit Ráfael üldözött és megkötözött. Ezt követően a fiatalok imádkoztak, majd beteljesült a házasságuk. Ráguel időközben megásatta veje sírját, de amikor kiderült, hogy Tóbiás életben van, két hétig tartó lakodalmat rendezett a fiatal pár számára. Közben – Tóbiás kérésére – Azarja/Ráfael elment a letétbe helyezett pénzért Gábaelhez, és meghívta a lakodalomba. A kéthetes ünnep után az új házaspár Azarjával együtt hazatért Ninivébe, ahol a hal epéjével Tóbiás meggyógyította apja vakságát (4–11. fejezet).

Amikor mindezek után apa és fia bőségesen meg akarták jutalmazni Azarját, akkor ő intelmeket követően felfedte igazi kilétét előtük, majd felszállt a mennybe. Ekkor Tóbit dicsőítő éneket mondott, majd újabb intelmeket adott fiának, és magas életkort megélve, gazdag anyagi körülményeket hátrahagyva hunyt el. Tóbiás anyja halála után Ninivéből Ekbatanába költözött, és időskorában még megélte Ninive pusztulását (12–14. fejezet).

TÓBIT KÖNYVE A BIBLIKUS KUTATÁSBAN

Tóbit könyve deuterokanonikus irat, ami azt jelenti, hogy hiányzik a héber Biblia kánonjából, de az egyház felvette a maga kánonlistájába (Xeravits, 2020). A *Magyar Katolikus Lexikon* így definiálja a deuterokanonikus fogalmat: „(görögül »a második kánonhoz tartozó«): Sziénai Sixtustól (1520–69) eredő elnevezése a Biblia azon könyveinek, amelyeknek

kánoni voltát egy ideig kétségbe vonták, szemben a mindig kánoninak tekintett könyvekkel [...]. A deuterokanonikus ószövetségi könyvek: Jud, Bár, Bölcs, Dán gör. kiegészítései, Eszt, 1Mak, 2Mak, Sir, Tób” (Diós, é. n.; a szócikk egyes rövidítéseit feloldottam).

A Ráfael angyal alakját is bemutató ószövetségi műnek két elnevezése ismert: a katolikus egyházban Tóbiás könyveként említik, míg a protestáns közösségek körében (és a kutatásban inkább) a Tóbit könyve cím terjedt el. A terminológiai bizonytalanságnak az az egyik oka, hogy a latin nyelvű Vulgátában apának és fiának egyaránt Tóbiás a neve, illetve a qumráni sémi nyelvű töredékek között nem maradt fenn a könyv címe. Czeglányi Zsolt Tóbit könyvét a novellairodalom körébe sorolja, melynek általános jellemzői: „független darabok, amelyeknek csak néhány szereplője van, és zárt, rövid ívű cselekményvezetés jellemzi őket” (Czeglányi, 2018: 389). Tóbit könyvének három görög szövegváltozata ismert: a ^{G^I} szöveget a *Codex Alexandrinus* (A) és a *Codex Vaticanus* (B) tartalmazza (rövidebb szöveg), a ^{G^{II}} szövegét az 1844-ben Christian von Tischendorf által felfedezett *Codex Sinaiticus* (S – hosszabb szöveg) hozza, míg a ^{G^{III}} közvetítő jellegű variánsnak tűnik a kettő között. Sokáig úgy gondolták, hogy Tóbit könyve görögül keletkezett, de ezt megcáfolták a qumráni leletek. 1952-ben a negyedik barlangban talált szövegek között öt Tóbit-fragmentumot találtak (4Q196–200), amelyekből négy arám és egy héber nyelvű, keletkezésük pedig Krisztus előtt 100 és Krisztus után 50 közé datálható. Ezért megalapozottnak látszik az a feltevés, hogy a mű eredeti nyelve valószínűleg az arám lehetett. Mind a *Vetus Latina*-ban (ólatin fordítás), mind a Vulgátában szerepel Tóbit könyve, valamint ismert szír, etióp, kopt és örmény fordítása is. A szövegvariánsok nagy száma és eltérése komoly figyelmet igényel a kutatóktól. Tóbit könyvének keletkezési ideje Krisztus előtt 200 körülre tehető. A keletkezés helyszíne teljesen beazonosíthatatlan, valamint a szerzőség kérdése is nyitott, továbbá a könyv pontos műfaji meghatározásában is szétartó a kutatás (például midrás, legenda, diaszpóránovella). A szöveg egységére vonatkozóan két kutató (Paul Deselaers és Merten Rabenau) fogalmazott meg részletes megjegyzéseket, de ezek nem meggyőzők, ezért a kutatás a mű alapvető egységét vallja. Tóbit könyvének forrásai között találunk biblikus (például Pentateuchus, próféták, bölcsességi irodalom) és extrabiblikus (például Achikár bölcsessége, népmesei motívumok) elemeket is szép számmal. A könyv teológiájára jellemző az egyéni vallásgyakorlás fontosságának kiemelése, a hagyományos, deuteronomisztikus szemléletű izraelita vallásosság képviselője (Isten a jókat megjutalmazza, a bűnösöket megbünteti ezen a világon) és érvényre juttatása, valamint az angyaltan, melynek mind pozitív (Ráfael), mind negatív képviselője (Azmodeus) szerepel a műben (Moore, 1996; Rózsa, 2016; Czeglányi, 2018; Xeravits, 2020).

„RÁFAEL VAGYOK, EGY A HÉT ANGYAL KÖZÜL...” (TÓB 12,15)

Az angyalokra vonatkozóan *A Katolikus Egyház Katekizmusa* (KEK 328–336) világos és szilárd tanítást nyújt, miszerint „hitigazság, hogy szellemi, test nélküli lények, akiket a Szentírás általában angyaloknak nevez, léteznek. Ezt a Szentírás éppoly világosan

bizonyítja, mint az egybehangzó Szenthagyomány” (KEK 328). Továbbá „mint tisztán szellemi teremtményeknek, értelmük és akaratuk van; személyes és halhatatlan teremtmények. Tökéletességük fölülmúlja minden látható teremtményét. Ennek bizonyossága dicsőségük ragyogása” (KEK 330, kiemelés az eredetiben). Találkozhatunk a KEK szövegében a Joseph Fitzmyer által említett három angyallal, valamint egy önálló angyali csoporttal, ugyanis az istentiszteletre vonatkozó megjegyzésben ezt olvassuk: „Liturgiájában az Egyház [...] néhány angyal emlékezetét külön is ünnepli (Szent Mihály, Szent Gábor, Szent Ráfael és az Őrangyalok)” (KEK 335).

Az angyal görög szó (ὁ ἄγγελος, -ου) általános jelentése: „hírnök, követ” (Varga, 1992: 6). „A *mal’ak* (מַלְאָךְ) »küldött« szó [...] arra az egyedre vonatkozik, aki valakihez küldött, hogy egy üzenetet átadjon vagy feladatot végrehajtson. Miután az üzenetet átadta, visszatér ahhoz, aki őt küldte. A küldött szónak az Ószövetségben több jelentésárnyalata van: jelenthet emberi küldöttet (pl. a király küld valakit valakihez) és isteni küldöttet (akit Isten küld, és üzenete Istentől ered; ez lehet égi lény, azaz angyal, és lehet ember, a próféta és az Ószövetségben még két alkalommal a pap is). [...] Összefoglalóan elmondható, hogy a küldött feladata tehát közvetítés, amikor valakinek az üzenetét valakihez elviszik” (Rózsa, 2005: 17, kiemelés az eredetiben). Takács Gyula az angyal közvetítői szerepével kapcsolatban érdekes tényre mutat rá. „Az angyal közvetítő szerepet tölt be az ember Isten-dicsőítésében vagy Istent kérő imájában” (Takács, 2000: 172). Tehát az angyal közvetítő feladata kétirányú, ugyanis nemcsak Istentől jövő üdvhíreket közvetít az emberek felé, hanem emberektől érkező üzeneteket is eljuttat Istenhez. Továbbá „a Biblia feltételezi Isten angyalainak létezését, akik hozzájárultak a teremtet világmindenség szerveződéséhez” (Léon-Dufour, 2008: 110). A Szentírásban tehát az angyal „szellemi létező, Isten alárendeltje, aki Isten parancsát teljesíti, és örömmel közvetíti az ő üzeneteit, segíti az embereit, és megbünteti az ellenségeit”. Idővel nagyon sokrétű és változatos angyalhit alakult ki Izrael körében (Efird, 1985: 30).

„Ráfael vagyok, egy a hét angyal közül, aki mindig készen áll arra, hogy az Úr fölséges színe elé lépjen” (Tób 12,15). Ráfael angyallal – akinek a neve azt jelenti, hogy „Isten meggyógyít” – először Tóbit könyvében és Hénok 1. könyvében találkozunk (ez utóbbi nem része a katolikus kánonnak). Mindkét mű hasonló karakterként mutatja be Ráfael: kiemelkedik az angyalok közül, és felveszi a harcot a démonnal, illetve démonokkal, de Tóbit könyvében szoros kapcsolatba kerül a földi, anyagi világgal is (Soll, 2000).

Külön megemlítem Phillip Muñoa kutatását: ő a Tóbit könyvében szereplő Ráfael angyal alakjához egy széles körben ismert exegetikai és biblikus teológiai téma felől, az Úr angyala-hagyomány oldaláról közelít. Véleménye szerint e bibliai hagyománynak sajátos esetével találkozunk Tóbit könyvében, amire eddig nem fordított megfelelő figyelmet a kutatás. Az Úr angyala-hagyományban megjelenő angyalról általánosságban elmondható, hogy „különböző helyeken jelenik meg, megjelenik férfiaknak és nőknek, a szövetség tagjainak és azon kívülieknek, valamint nem jelentős és jelentős személyeknek Izraelben” (Muñoa, 2016: 229–230), továbbá működéséhez sok esetben hozzátartozik

a megszabadítás, valamint csodálatos és nagyszabású dolgok véghezvitele. Ráfael angyal alakja ebbe a hagyományba illeszkedik, de sajátos vonásokkal gazdagodik. „Amikor Tóbit [könyve] úgy azonosítja Ráfael, mint az Úr angyalát (Tób 3,17; 12,22), Tóbit [könyve] nemcsak a legelső izraelita szöveggé válik, amely megnevez egy angyalt, hanem az első, amely megnevezi az Úr angyalát” (Muñoa, 2016: 233). A Tóbit könyvében szereplő Úr angyala-hagyomány további sajátos vonása, hogy itt találkozunk először azzal, hogy a megjelenő, tevékeny angyal egyértelműen és explicit módon – Galileából származó – zsidó személyként jelenik meg. Egyetlen hasonló szöveg található a héber Bibliában, mégpedig a Bírák könyve 13. fejezetében. Tóbit könyvének szerzője párhuzamot lát Ráfael és a Názáreti Jézus alakja között, mivel mindketten Istentől küldött, mennyből alászálló, önmagukat zsidóként azonosító személyek, akik azért jöttek, hogy szabadulást hozzanak. Ráfael tevékenysége jelentős mértékben különbözik a többi Úr angyala-szövegben szereplő társától, mert működése „kicsiben történik”, szinte észrevétlen, konkrétan két személy életének (Tóbit, Sára) meggyógyítására irányul, melynek módja szintén egyedülálló a megelőző bibliai anyagot szem előtt tartva: testi (vakság) és lelki (démoni befolyás) gyógyulás következik be angyali közvetítéssel. A két főszereplő életének jobbra fordulása természetesen prófétai módon magában hordozza a szétszórátás körülményei között élő zsidóság számára a nemzeti rehabilitáció reménységét is (Muñoa, 2016).

RÁFAEL ANGYAL MINT A SEGÍTŐ SZAKMÁKBAN DOLGOZÓK PÉLDAKÉPE

Mindezek fényében a teljesség igénye nélkül öt jellemvonást emelek ki Ráfael angyal alakjával kapcsolatban, melyek a segítő szakmákban dolgozók jellemvonásaira is fényt derítenek, így az e csoporthoz tartozóknak is kísérőjük lehet hivatásuk gyakorlása során Tóbiás titokzatos útjáról. Ráfael angyal Tóbit könyvében végzett szolgálatából a következőket emelem ki és kapcsolom össze a segítő szakmákban dolgozók személyével, valamint küldetésével, katolikus nézőpontból.

1. *Ráfael nem a saját nevében jár el, hanem valakinek a küldötte, akitől indul, és akihez érkezik.* Erre vonatkozóan több szöveg is eligazít bennünket. Az egyikben a narrátor értelmezi és elővételezi a megoldást, miután Tóbit és Sára is imádságban fordultak Istenhez rendkívül nehéz helyzetükben. „Mindkettőjük imáját meghallgatta a fölséges Isten. Elküldte Ráfael, hogy gyógyítsa meg mindkettőjüket: Tóbit szeméről távolítsa el a fehér foltokat, hadd lássa szemével az Isten világát; Sárát meg, Ráguel lányát adja hozzá Tóbit fiához, Tóbiáshoz, és szabadítsa meg a rossz szellemtől, Azmodeustól” (Tób 3,16). A másik szövegrész ennek megerősítése és árnyalása magától Ráfaeltól a 12. fejezetben, amikor kinyilvánítja valódi személyazonosságát apa és fia előtt: „Tudjátok meg hát, hogy amikor imádkoztatok, te meg Sára, kéréseketek az Úr fölséges színe elé vittem és felolvastam. [...] megbízást kaptam, hogy próbára tegyem a hitedet. Ugyanakkor elküldött Isten, hogy meggyógyítsalak, és a menyedet is, Sárát” (Tób 12,12–14). Phillip Muñoa az Úr angyala-hagyomány mellett kitér a kivonuláshagyomány hatására is Tóbit

könyvében. Ezeket meglátása szerint – többek között – összeköti az a két motívum, miszerint a nép / az emberek nehézségeket élnek át, és Istenhez fordulnak, amire az Úr válaszol angyalán keresztül (Muñoa, 2016). A fentebbi két tóbiti idézetben egyértelmű a meggyőződés, hogy Isten az, aki hallja választott népéhez tartozó gyermekeinek imáját, és egy közvetítőn keresztül belép a személyes történetekbe. Ráfael – akinek neve teoforikus, azaz Isten nevét tartalmazza – Isten-reprezentánsként jelenik meg, de nem élvez autonómiát, hanem mindvégig küldetést teljesít, mellyel Isten bízta meg. Ennek végeztével explicit módon megfogalmazza: „Most visszatérek ahhoz, aki küldött” (Tób 12,20). Robert Moses szerint „Ráfael [...] úgy cselekszik, mint egy közvetítő Tóbit és Sára és Isten között” (Moses, 2015: 124).

Isten, aki a gyöngék, a kitaszítottak, a rászoruló, a periférián lévők és élők (bibliai kifejezéssel: az özvegyek és árvák) Istene, belép az egyéni életutakba, és ezt közvetítőn keresztül (is) teszi.

A segítő szakmákban dolgozók nem a saját nevükben lépnek be hivatásuk terébe, hanem valakinek a nevében, aki megszólította, megérintette őket (is). Ez akkor is így van, ha ez a jellegű küldetéstudat nem jelenik meg explicit módon, nem tudatosul. Isten, aki a gyöngék, a kitaszítottak, a rászoruló, a periférián lévők és élők (bibliai kifejezéssel: az özvegyek és árvák) Istene, belép az egyéni életutakba, és ezt közvetítőn keresztül (is) teszi. A küldött, a segítő autonómiája ebben az esetben korlátozott, ellenben szakmai felelőssége teljes. Annyiban tudja hitelesen betölteni hivatását, amennyiben hűséges marad küldőjéhez. A folyamatos visszatérés a küldőhöz – melynek spirituális formája lehet például az imádság, a lelkivezetés vagy a lelkigyakorlat – elengedhetetlen a belső integritás megőrzéséhez. A kereszténység alapja egy kapcsolati valóság Isten és ember között, melyben Isten a kezdeményező. Ennek a kapcsolatnak a megélése, ápolása erőforrás az ember számára mind a személyes, mind a szakmai hivatás betöltése során.

2. *Nem az ő személye a fontos, hanem azoknak a fejlődése, akikhez küldetett.* Ráfael a könyv nagy részében nem az igazi nevével és személyazonosságával szerepel. Sőt, kifejezetten elrejtí magát, és csak küldetése legvégén fedi fel valódi „arcát”. Ennek fényében Ráfael számára két „csoport” fontos: Isten, a Küldője és az emberek, akikhez küldetett. Ráfael figyelme rájuk irányul. Az utóbbi csoport érdekében minden információt átad, mindent értük tesz. Küldetésének célja, hogy Tóbit, valamint Sára életében beteljesedjen Isten akarata, és így a mélypontról elmozdulva egy határozottan felívelő szakasz után mindkettejük élete kiteljesedhessen. Különösen is kiviláglik Ráfael alázata, amikor Tóbiás elküldi Rágesbe Gábaelhez a pénzért, valamint megkéri, hogy hívja meg a lakodalmába (Tób 9,1–3). Ráfael ezt zokszó nélkül megteszi, és szerkezetileg egy „küldetés a küldetésben” helyzet áll

elő, amikor is az elsődleges (Isten) mellett átmenetileg megjelenik egy másodlagos küldő (Tóbiás) is.

Mindez elmondható – némi észszerű megszorítással – a segítő szakmákban dolgozókról is. Megőrizve a személyes és a kompetenciahatárokat, a segítő szakmában dolgozó ember minden erőfeszítése, szakmai továbbképzése, figyelmes jelenléte és konkrét segítsége azt a célt szolgálja, hogy azok, akik rá vannak bízva, egyre biztosabban és maradandóbban fejlődjenek életük bizonyos területén, ami természetesen egész egzisztenciájukra kihat. A segítőnek figyelemmel kell lennie saját egyéni (például megfelelő pihenőidő) és szakmai jóllétére (például szupervízió) is, de munkája során Ráfaelhez hasonló fókuszáltságot él meg: az aktuálisan rábízottra összpontosítja minden figyelmét, idejét és tudását.

3. *Biztos vezető, aki minden értelemben képes tájékozódni a teremtett világban.* Ráfael felkészült és tapasztalt utas, jelen esetben vezető. Ismeri az utat Médiába és az ottani földrajzi viszonyokat (Tób 5,5–6), valamint tudja, hogy mire lehet használni a hal szívét, máját és epéjét (Tób 6,8–9). Mind földrajzilag, mind tudományos értelemben rendelkezik tudással, égi lényként jól tájékozódik a földi világban. Tudása természetesen nem éri el Istenét, hiszen teremtmény, de az emberét meghaladja. Azoknak, akik szeretnének másoknak segíteni, két „irányba” is tájékozottnak kell lenniük. Egyrészt ismerniük kell a rájuk bízottak konkrét körülményeit, másrészt komoly szakmai felkészültséggel kell rendelkezniük. Ez a két elem nem „luxus”, és nem spórolható meg, hanem a segítő szakmában dolgozó munkájának szükséges alapfeltétele mindkettő. Ettől még nem biztos, hogy a segítő szolgálata sikerrel jár, de ha ez a két szempont hiányzik, akkor nagyon valószínű, hogy kudarc kíséri. Továbbá a kettő közül egyik elem sem „végső adottság”, vagyis az egyéni körülmények változását, valamint a szakmai anyagok fejlődését, hangsúlytolódásait folyamatosan figyelemmel kell kísérni.
4. *Tanácsokat ad, melyek hasznossága nem feltétlenül azonnal mutatkozik meg.* Ráfael többször ad tanácsot, buzdítást és tanítást, amelyek közül én csak hármat említek meg. Amikor úton vannak Médiába, hosszan bátorítja Tóbiást, hogy vegye feleségül Sárát (Tób 6,10–18), ami aznap este meg is történik. Itt igen rövid idő telik el a buzdítás és megvalósulása között. Mennybe emelkedése előtt az angyal oktatja Tóbitot és fiát (Tób 12,6–20). Témánk szempontjából a legfontosabb motívum Tóbiás és Ráfael párbeszédében hangzik el a halfogást követően: „Akkor a fiú megkérdezte az angyalt: »Azarja testvér, mire jó a hal szíve, mája és epéje?« Így felelt neki: »Ha elégetik a hal szívét és máját, s a démon vagy gonosz szellem gyötörte férfi vagy nő előtt füstölnek vele, mindenféle rossz nyavalya örökre elmúlik, még nyoma sem marad. Ami meg az epét illeti, az meg szemkenőcsnek jó: ha valakinek fehér foltok vannak a szemén, csak rá kell fújni a foltokra, és meggyógyul.«” (Tób 6,7–9). Ráfael tudja, hogy mivel tudja megszabadítani Tóbiás Sárát a démontól (ezt kiegészíti az imádsággal; Tób 6,18), valamint apját a vakságtól. Az

első aznap este bekövetkezik, a második csak napokkal később, amikor visszatérnek Ninivébe. Van olyan tanácsa tehát Ráfaelnek, amelynek igazságtartalma idővel bontakozik ki. Így megállapítható, hogy az angyal alázata mellett türelmes is.

Számos esetben a segítő szakmákban dolgozók nem látják rögtön (sokszor később sem) munkájuk gyümölcsét. Ez egyrészt nem lehet felmentés a tanács, útmutatás megadása alól (szem előtt tartva az erre vonatkozó specifikus szakmai megfontolásokat), másrészt nem kell hogy szomorúsággal töltse el a segítő. A türelem – mely sajátos, az időben megvalósuló várakozás – alapvető attitűdje és jellemzője minden segítőnek, ráadásul kétirányú, hiszen a segítő a segítettél és önmagával is türelmes. Tóbiás életének jelen esetben volt egy türelmes ritmusa: először (leendő) feleségét szabadítja meg, majd a két hétig tartó lakodalom (Tób 10,7) hosszú napjai után indul csak haza apjához, akit találkozásukkor azonnal meggyógyít. Az élet kibontakozásához türelem is kell.

5. *A cselekmény nagy részében jelen van, kompetens módon jár el, és tisztában van szerepével.* Ráfael a könyv jelentős részében jelen van, az 5. és a 12. fejezet között találkozunk vele. Ez idő alatt környezete nem tudja, ki ő, földi küldetése végén is csak Tóbitnak és Tóbiásnak fedi fel személye igazságát. Helen Schüngel-Straumann Tóbit könyvéhez írt kommentárjában négy feladatkört határoz meg Ráfaellel kapcsolatban: „1. [...] útítárs emberi alakban; 2. [...] segítő veszélyben (őrangyal); 3. [...] közvetíti a főszereplők imádságait Istennek; 4. Ráfael gyógyít, ahogyan ez megfelel a nevének (pozitív) és elhárítja a démont (negatív)” (Schüngel-Straumann, 2000: 160, kiemelés az eredetiben). Ráfael pontosan tudja, ki is ő. „Nem magamtól jöttem, hanem Istenünk akaratából. Ezért őt dicsőítétek minden áldott nap, mert őt illeti a köszönet” (Tób 12,18). Nem igényel magának olyan szerepet, amely nem az övé. Annak ellenére, hogy inkognitóban jár, végig önazonos. Jelen van, ért ahhoz, amit tesz, és szerepazonos.

A segítő sokszor már figyelmes – sok szakmában rendszeres, így bizonyos értelemben folyamatos – jelenlétével is segít, különösebb konkrét segítségnyújtás nélkül. Jelenlétének módja támogatóan hat. Rendkívül fontos a személyi önazonosság és a segítő szerepbe való egészséges behelyezkedés, valamint a szakmai felkészültség, ahogyan erről már volt szó. Ráfael „megmarad egy mindenben keresztül mindig jelen lévő szolgának, és lényegében mindent megtesz, ami a szabaduláshoz szükséges, gyakran a színpalak mögött cselekedve” (Muñoz, 2016: 241). Ráfael a történet szerint úton van, beszélget, tanácsot ad, látszólag eszik és alszik, lakodalomban vesz részt, bajlódik egy fiatalemberrel, egy fiatal lánnyal és a családjával, egy beteg férfival. Mindez mégis egy sokkal tágasabb horizontba illeszkedik bele. Így van ez minden segítő hivatásban élővel is. A segítő által közvetített „tartalom” is sok esetben rendkívül hétköznapi, de ennek a segítségnek a horizontja is Isten beteljesedő uralma, országa.

ÖSSZEFOGLALÁS

Tóbit könyvével kapcsolatban találóan fogalmaz Cziglányi Zsolt, amikor így ír: „Az égből küldött angyal, a gonosz démon (mindkettőnek neve is van), a démonűzés és a gyógyítás mesés-mágikus módja *a bibliai ortodoxia és a népi vallásosság ezoterikus elemeinek határmezsgyéjén jár*. De ez a keverék jól szemlélteti azt a vallási világot, amiben majd Jézus is működik; ami sokkal színesebb, fantasztikusabb annál, amit az Ószövetség fősodra képvisel” (Cziglányi, 2018: 399, kiemelés az eredetiben). Ebből a különleges közegből lép elénk Ráfael angyal, akinek néhány vizsgált jellemvonásában a segítő szakmákban dolgozókra is rá lehet ismerni, így ő példaképe lehet nekik (is).

Amit Ráfaelről megtudunk, az valójában Isten természetéről ad tanítást, hiszen ő küldte el angyalát. Ahogyan az angyalok Isten küldötteiként segítenek, úgy tudnak a segítő szakmákban dolgozók is mások segítségére szolgálni. Jellemvonásaik (újra)felfedezése Ráfael angyal alakján keresztül ezt tudja támogatni, valamint gyógyszerül szolgálhat a közösségi amnézia ellen is.

Felhasznált irodalom

- CZIGLÁNYI ZSOLT (2018): *Az Ószövetség története*, Pécs, META Egyesület.
- DIÓS ISTVÁN (é. n.): deuterokanonikus, in *Magyar Katolikus Lexikon*, <https://lexikon.katolikus.hu/D/deuterokanonikus.html> (letöltve: 2024. 12. 13.).
- EFIRD, JAMES M. (1985): angel, in *Harper's Bible Dictionary*, San Francisco, Harper, 30.
- FITZMYER, JOSEPH A. (1981): *The Gospel According to Luke I–IX: Introduction, Translation, and Notes*, New York, Doubleday.
- JUHÁSZ PÁL BALÁZS (2018): Egy elfeledett klasszikus, *Praeconia*, 13 (2), 71–77.
- KEK (2002): *A Katolikus Egyház Katekizmusa*, Budapest, Szent István Társulat.
- LÉON-DUFOUR, XAVIER (2008): *Az Újszövetség értelmező kéziszótára*, Budapest, Új Ember.
- MOORE, CAREY A. (1996): *Tobit: A New Translation with Introduction and Commentary*, New York, Doubleday. DOI: <https://doi.org/10.5040/9780300261806>
- MOSES, ROBERT E. (2015): Tangible prayer in early Judaism and early Christianity, *Journal for the Study of the Pseudepigrapha*, 25 (2), 118–149. DOI: <https://doi.org/10.1177/0951820715621200>
- MUÑO, PHILLIP (2016): Raphael the Savior: Tobit's adaption of the angel of the Lord tradition, *Journal for the Study of the Pseudepigrapha*, 25 (3), 228–243. DOI: <https://doi.org/10.1177/0951820716637148>
- RÓZSA HUBA (2005): *Üdvösségek közvetítői az Ószövetségben*, Budapest, Szent István Társulat.
- RÓZSA HUBA (2016): *Bevezetés az Ószövetség könyveibe*, Budapest, Szent István Társulat.
- SCHÜNGEL-STRAUMANN, HELEN (2000): *Tobit*, Freiburg, Herder.
- SOLL, WILL (2000): Raphael, in *Eerdmans Dictionary of the Bible*, Cambridge, Eerdmans Publishing Co.
- TAKÁCS GYULA (2000): *A Jelenések könyve. Egzegézis*, Budapest, Paulus Hungarus – Kairosz.
- VARGA ZSIGMOND J. (1992): *Újszövetségi görög–magyar szótár*, Budapest, Református Zsinati Iroda Sajtóosztálya.
- XERAVITS GÉZA (2020): *Bevezetés a deuterokanonikus könyvek keletkezés- és irodalomtörténetébe*, Budapest, Kairosz.

Angel Raphael as a Role Model for Those Working in the Helping Professions

ABSTRACT

This study sets out to explore the general characteristics of a frequently overlooked figure within the Bible, the angel Raphael. It is argued that this analysis may offer insights that are relevant for all social workers. In the deuterocanonical book, the Book of Tobit – which is perhaps less well known to the wider public – Raphael is the angel sent by God to bring healing to Tobit and Sarah. For the majority of the narrative, Raphael disguises his true identity, thereby guiding the young Tobit on his journey and imparting counsel that initially manifests as a saviour in relation to Sarah, and subsequently to Tobit. At last, the identity of the figure referred to as Raphael is revealed. Having completed his designated mission, he is seen to ascend to heaven.

KEYWORDS: helper, character traits, Raphael, Book of Tobit

JUHÁSZ PÁL BALÁZS | Tanulmányait a Pázmány Péter Katolikus Egyetem Hittudományi Karán végezte, ahol 2022-ben teológiai doktorátust szerzett. Jelenleg az Apor Vilmos Katolikus Főiskola oktatója. Nős, egy gyermek édesapja.

➤ A segítő
szakma lapja

MÁLTAI TANULMÁNYOK



Folyóiratunk webes felületen, online formában a **maltaitanulmanyok.hu** címen is elérhető. Honlapunkon megtalálják a Máltai Tanulmányok lapbemutató kerekasztal-beszélgetésein készült videófelveteleket, illetve a szerzőinkkel készült interjúkat, podcastfelveteleket és egyéb extra tartalmakat. Cikkeink teljesen akadálymentesítettek, így a hallás- és látássérültek számára is hozzáférhetőek.

A videófelveteleket a Máltai Tanulmányok **YouTube** csatornáján is követhetik.

A beszélgetések az **Apple Podcast**, **Spotify**, **SoundCloud**, **Spreaker**, **Amazon Podcast**, **Atalon**, **Podcast Addict** és más ismert podcast-oldalakon is meghallgathatóak.

Aktuális információinkról, híreinkről, plusztartalmainkról a közösségi média felületein – a **Facebookon** és az **X-en** – is tájékozódhatnak.

A szakmai közönség számára lehetőség van a lapban megjelentek véleményezésére, megvitatására az **Academia.edu** oldalán.

Találkozunk Önnel a virtuális térben is!



DOBAI ATTILA – TÓSAKI GERGELY

Közelkép a budapesti közösségi pszichiátriai és addiktológiai ellátás műhelyeiből

TANULMÁNY

DOI: 10.56699/MT.2025.2.6

ABSZTRAKT

Félig strukturált interjúk elemzésével vizsgáljuk a kapcsolatot a nappali szolgáltatások és a pszichiátriai ellátórendszer között, annak érdekében, hogy a hálózatokon belüli kapcsolatok megértésén keresztül reális keresztmetszeti képet alakíthassunk ki a szociális és az egészségügyi rendszer határán mozgó ellátóhelyekről, s rámutathassunk strukturális problémákra. A pszichiátriai betegek számára nyújtott szolgáltatások széttagoltak, városon belül is jelentős egyenlőtlenségeket találunk. A valóság(re)konstrukciók segítségével a szakirodalomra és a kutatási kérdéseinkre is reflektálunk; terepen szerzett tapasztalatainkkal releváns konzekvenciákra jutottunk. A kódok és alkódok kialakításával a szöveg egyre mélyebb rétegeit tárhattuk fel. Valamennyi (multikódolt) adatot MAXQDA 2024 felhasználói környezetbe integráltuk. Jelen triangulált kvalitatív elrendezés új szempontokat adhat a területi problémák definiálására, különösen a helyi (munka)közösségek aktuális helyzetének, a működési rendellenességeknek a feltárására.

KULCSSZAVAK: közösségi pszichiátria, intézménytelenítés, Budapest, kitagolás

A pszichiátriai betegek ellátása két alrendszerben valósul meg, elsődlegesen az egészségügy nyújt fekvő- és járóbeteg-szakellátást, illetve a szociális szféra hatókörébe tartozik a pszichiátriai és addiktológiai páciensek közösségi ellátása, amelyet a szociális törvény rögzít (Magyar Országgyűlés, 1993). Korábbi szerzők már utaltak arra, hogy megvalósítható az integrált ellátás az addiktológiai betegek körében is. Az alapvetően kórházcentrikus ellátás helyett törekedni kell új megoldások alkalmazására (Bodrogi, 1998). A közösségi ellátás főbb szolgáltatásai a jogszabály alapján: a lakókörnyezetben történő segítségnyújtás, a meglévő képességek megtartása, fejlesztése, kapcsolattartás

a házi- és kezelőorvossal, továbbá pszichoszociális rehabilitáció, szociális és mentális gondozás, megkereső programok szervezése. A törvény a háromdimenziós, holisztikus szemléletű modell felől tekint a pszichiátriai betegekre, megjelenítve azt a komplexitást, amely szükségszerű a szakellátásban. A legfrissebb szakmai ajánlás így definiálja a közösségi ellátás célját: „A közösségi ellátás esetében a közösségi kifejezés arra utal, hogy az érintettek ellátása eredeti lakókörnyezetükben, közösségükben történik, s nem az érintett kiemelésével, intézményi keretek között. A lakókörnyezetben nyújtott szolgáltatás biztosítja, hogy az érintett ott kapjon segítséget problémáira, ahol azok keletkeztek, javítva ezzel a segítséghez jutás esélyét és az igénybevételi hajlandóságot” (EMMI, 2018: 5).

A relapszusok megelőzésének közvetlen, modern terepe mindenképpen a beteg saját környezete, és nem a pszichiátriai fekvőbetegosztály (Fallon et al., 1998). Az egészségügyi és a szociális alrendszer között léteznek ugyan laza, főleg informális szakmai kapcsolatok, ám a hatékony, közös szempontrendszer alapján végzett esetkezelés, az indikátortényezők meghatározása, valamint a hatékonyság keresztmetszeti vagy longitudinális mérése az elmúlt évtizedekben nem tudott szervezőelvvé válni, annak ellenére, hogy számos jó gyakorlat kialakulását katalizálták mértékadó szaktekintélyek, például az Ébredések Alapítvány és a Forrásház Gondozási Központ munkatársai (Harangozó et al., 1998), akik évtizedek óta sikeresen alkalmazzák az integrált pszichiátriai ellátás (IPE) modelljét. A bio-pszicho-szociális pillérek dinamikus együttműködése a hatékony ellátásszervezés kulcsa (Fallon et al., 1998). Ian R. H. Fallon és munkatársai összekapcsolták a kórházi kezelésre építő modell és a közösségi ellátáson alapuló keretrendszer előnyeit, így teremtették meg az integrált pszichiátriai ellátás vízióját. A jelen kutatás megszervezésekor is szembesülhettünk azzal, hogy mindkét szféra több olyan szereplővel is dolgozik, akik vonatkozásában egyértelműen érződik az igény az ellátástípusok összekapcsolására. A 2018-ban kiadott szakmai ajánlás említi a gondozókkal való koordinátori kapcsolattartás szükségességét, de a munkaanyagban részletesebb iránymutatást nem adnak az egészségügyi és a szociális ágazati szereplők együttműködésének szükségességéről: „A pszichoedukációs tevékenység kompetenciahatárait felismerve képes a közösségi gondozót segíteni, folyamatosan együttműködve a pszichiáter gondozóorvosokkal” (EMMI, 2018: 29). Több ágenssel találkoztunk, akik a saját területüket védelmezik, sokszor a hatékonyság rovására. Erre a jelenségre és a párhuzamosságra többek között Légmán Anna mutatott rá (Légmán, 2011: 80).

Hazánkban a hagyományos ambuláns, illetve gondozóhálózati ellátás továbbra is medikális szemléletű, gyógyszerközpontú; nem teszi lehetővé a betegek kísérését, hatékony monitorozását, valamint szociális utánkövetését. Bár vannak törekvések arra, hogy a gondozókon belül biztosítva legyen pszichológus és szociális munkás álláshely, továbbá kellő számú és képzettségű szakdolgozó (gondozó), az ellátások minősége a vezetői, illetve szakdolgozói készségektől, attitűdöktől, leterheltségtől függ. Korábbi interjú kutatásunk során a volt Országos Pszichiátriai és Neurológiai Intézetben (OPNI, „Lipótmező”) dolgozó, a szakterületükön ma is aktív kollégák elmondták, hogy több

intézményben nincs mód a klasszikus kijárós gondozásra, például mert az útiköltségek elszámolása több helyen nem megoldott (Dobai et al., 2024a). Nincsenek egységes járóbetegstandardok a nem medikális ellátásra, a gondozói kapacitástól függően egy-egy páciensre viszonylag kevés idő jut (jellemzően 15–20 perc, amely kizárólag az adminisztrációra és esetleg néhány kérdésre elég). A krónikus betegek utánkövetése, figyelemmel kísérése elmarad a nemzetközi szintén tapasztalt lehetőségektől, gyakorlatoktól.

1990-től a hazai pszichiátriai ellátórendszer jelentős átalakuláson ment keresztül (Dobai et al., 2024b). A változások első hullámában 1990 és 2007 között számos fővárosi intézmény bezárt, amelyek integrált szemléletű, a betegek állapotát hatékonyan monitorozó terápiás rezsimek voltak. Az elérhető ellátások körét ez az intézkedés jelentős mértékben szűkítette. Az OPNI megszüntetésével a legfőbb módszertani (tanácsadó) és mintaintézmény felszámolását éltük meg. Bár sok kritika érte a kórházi kapacitásokat biztosító intézményt – leginkább éppen a szociális indikációval „megőrzött” betegek miatt (Bugarszki, 2003) –, paradox módon éppen az OPNI sokszínűsége alkalmas lehetett volna az egységes pszichiátriai gyakorlatok monitorozására és a jelentős szervezeti megújulásra (Dobai et al., 2024a); sőt, az egész pszichiátria megújulásával kecsegtetett ez az időszak (Erőss–Veér, 2002), mely a hazai pszichiátria „reneszánsza” volt. A másik legnagyobb veszteség a Szent Rókus Kórház Goldschmidt Dénes, majd Bódog Gyula főorvos által vezetett Pesthidegkúti Pszichiátriai és Pszichoterápiás Osztályának felszámolása volt. Itt a betegek az állapotukhoz igazodva részesülhettek különböző gondozásban, utánkövetésben, amelynek fontos pillére volt a bejárós közösségnek szervezett, célzott terápiás tevékenység.

Egyedül a fővárosban még megközelítőleg hat önálló pszichiátriai osztály bezárására vagy jelentős átalakítására került sor, összevonásokra és költöztetésre, valamint a Palatinus utcai Fővárosi Pszichoterápiás Módszertani Központ (Nagy, 2007) korábbi megszüntetése is idekapcsolható. A szociálpszichiátriai ellátási változatok (Füredi, 2007: 187), rezsimek működéséhez fűződő, könnyen elérhető ambuláns ellátás, a bejárósok számára rendelkezésre álló nappali kórház, a Lipótmezőn üzemeltetett éjszakai szanatórium olyan átmeneti ellátási formák voltak, amelyek jelenleg szűkösen vagy egyáltalán nem állnak a páciensek rendelkezésére; ez a tendencia 1990 óta szinte semmit sem változott (Füredi, 2007: 186). Így teremtődött meg a legsérülékenyebb pszichiátriai/addiktológiai beteg hajléktalan populáció növekedése, hiszen az említett átmeneti ellátások fenntartásával, a biztonságérzet megteremtésével a reszocializációs esélyeket növelni lehetne.

A kórházi ellátás biztonságosságáról szóló források ellentmondásosak. Nyilvánvalóan nem korszerű egy totális rendszerű pszichiátriai intézmény (Dobai, 2023), ahol a paternalisztikus viszonyrendszer jellemző. Az alapvető jogok sérelme sokszor elkerülhetetlen az ilyen intézményekben. A forgóajtó-jelenség miatt a hosszan tartó hatékonyság is megkérdőjelezhető (Dobai, 2023). Az OPNI mint az egyik legnagyobb hazai zárt intézmény megújulása látványos volt a rendszerváltás utáni évektől. Egyre több milió-terápiás műhely alakult benne, a pszichiátriai osztályok egy része megújult, a nappali

kórházi és ambuláns, pszichoterápiás kapacitások növelésével, a betegek terápiás célú foglalkoztatásával a reszocializáció lehetősége nyílt meg a megőrző jellegű (kuszodiális) osztályok helyett. Az alacsonyküszöbű szolgáltatások hozzáférhetőbbek, ezeket az ellátásokat a beteg otthonában is végzik (Fallon et al., 1998). (A szakirodalmi fogalomhasználatától eltérően a pszichiátriai betegek közösségi ellátását is a könnyebben hozzáférhető csoportba soroljuk, különösen azért, mert a felvételi kérelem, pszichiáter, illetve neurológus igazolása a vonatkozó szabályozás szerint szükséges ugyan az igénybevételhez, mégis könnyebben hozzáférhető ez a forma, mint például a várólistás gondozói ellátás; SZCSM, 1999). A sokszakmási szolgáltatások humánerőforrás-igénye nagyobb, az ellátáshoz elvárt szakképzettségeket és személyi minimumfeltételeket a vonatkozó rendelet szabályozza (SZCSM, 2000).

Az említett kórházi intézmények megszűnésével egy időben számos kötet jelent meg az intézményreform témájáról. A szerzők bíztak abban, hogy van remény az egységes, átfogó reformra, ahogy ez Nyugat-Európában és Észak-Amerikában megvalósulhatott (Bugarszki, 2003), illetve többen szükségét érezték szakmai összefoglalók, emlékkönyvek kiadásának (például Gádoros, 2023; Nagy, 2022; Bánki M. – Arató, 2008; Oriold, 2008; Füredi, 2007; Németh-Sümegei, 2005). 2007-ben lezárult egy korszak a hazai pszichiátria történetében, megkezdődött az átalakulás.

A továbbiakban röviden összefoglaljuk a szektort jellemző alapvető problémákat. Amikor a pszichiátria érdekérvényesítő képességéről beszélünk, nem lehet a szociális ellátórendszert leválasztva szólni a kérdéstről, márpedig számos erre irányuló törekvést lehetett megfigyelni. Ha a klienseket, a problémát „szociális esetként” kezelik (Bugarszki, 2006), az alapvetően egy korszerűnek tűnő zsákutcát jelent. A pszichiátriai betegek szociális szükségleteinek kielégítése a társadalmi térben, illetve a mikroközösségekben megragadott problémakezelés elengedhetetlen.

A tisztán medikális szemlélet és a kizárólag szociális ellátásokon nyugvó, már-már „antipszichiátriai” nézőpont – ez a klinikai pszichiátriában is súlyos zavarokat okozott – nem megfelelő attitűd a betegekkel kapcsolatban, szembemegy az érdekeikkel. Annak ellenére, hogy hazánkban az orvostudományon belüli minden más szakágat megelőzve jött létre a korszerű szakorvosképzés (Füredi, 2007: 183), a pszichiátriai szakterület az orvostudományon belül – hasonlóan a betegekhez – sajnálatos módon sajátos perifériahelyzetben van, illetve negatív diszkriminációnak van kitéve (Füredi, 2007: 183), a *kulturális másik* pozíciójába lép, perifériára kerül (Dobai et al., 2024b). Ebből a pozícióból rendkívül nehéz anyagi eszközökhöz és humánerőforráshoz jutni. A szétválasztás abszurdítására jól rámutat, hogy meglátásunk szerint a hazai közösségi pszichiátriai ellátás bölcsője mindenképpen a védelmet nyújtó terápiás kisközösség, az „Aranyketerc” (Benedek, 2007), ahol az egészségügyi rendszeren belül felszabadultan, mégis terápiás korlátok között megtörténik a meglévő szociális képességek, illetve a megromlott egészségi állapot mellett is az egyénben rejlő lehetőségek kiaknázása. Az intézmények mindenkinek egyformán biztosítottak ilyen szolgáltatásokat, a modern szemlélet szerint

pedig mindenkinek a számára legszükségesebb ellátást kell nyújtani (Bugarszki, 2012). Ideális esetben az otthon biztosítja azt a közeget, amely korábban a terápiás közösség próbált lenni. Így a páciensek természetes közegében történhet meg állapotuk stabilizálása, javítása. A célokat, az elveket és a víziót a valóság árnyai elhomályosítják. A pszichiátriai betegek egyéni motivációjának hiánya, a családi kapcsolatok töredezettsége nem kedvez az ellátás közösségi megvalósításának. Amennyiben a társadalmi térben a családok mutatnak is hajlandóságot arra, hogy a pszichiátriai beteg érdekében együttműködjenek a különböző intézményekkel, a szakemberhiány, a kapacitások egyenlőtlensége, az összefesült, jól működő intézményrendszer hiánya nem jó táptalaja a hazai közösségi ellátási rendszernek.

Az intézménybezárásokkal egy időben világszerte megnőtt az igény a korszerű ellátási formák kialakítására, illetve a gazdaságosság monitorozására. A különböző programok célja a kórházi kezelés elkerülése, a kliensek diagnózisához alakított legjobb egészségkiemelés, valamint az önállóság elérése és fenntartása lett. A felsoroltakon túl növekvő igény mutatkozik a hatékony állapotmenedzselésre, amely a siker utáni kifizetések (*pay for success*) ösztönző finanszírozási rendszerével jól működtethető. Ezen keresztül a multidiszciplináris team érdekeltté tehető a kórházi kezelés redukálásában (Nagy-Túri, 2021: 167).

Fontos volna a szakdolgozók korai bevonása az ellátásba, a pszichiátria mint hiányterület jobb megismertetése az új generációkkal. Az egyik mértékadónak tekinthető kutatásban még képzésben lévő ápolók közösségi pszichiátriai ellátóhelyekre való beosztásával kísérleteztek. Ez segítheti az adott betegpopuláció jobb megismerését és a diszkrimináció kiküszöbölését, s az új ápológenerációk motiváltabbá válhatnak arra, hogy később a szektorban vállaljanak munkát (Mngomezulu et al., 2023).

Az Európai Unió mentálisegészség-ügyi stratégiájáról szóló Zöld Könyv megfogalmazott olyan irányelveket, amelyek az EU-ban végbement intézménytelenítési hullám társadalmi hatásainak kiküszöbölését, az ellátórendszer hatékonyságának növelését célozzák (Európai Bizottság, 2005).

1. Az intézménytelenítés az elkülönülő, nagy létszámú elmeintézetek kiváltására irányuló folyamat. A bentlakásos forma ennek nyomán nem szűnik meg, hanem kisebb létszámú és léptékű lesz.
2. Az intézménytelenítés nem jelenti szükségszerűen az állam kivonulását a szektorból. Az egészségügyi és szociális szolgáltatások megszervezésére rugalmas, változatos formában kerül sor.
3. Az intézménytelenítés valódi célja nem csupán a földrajzi átrendeződés az ellátórendszeren belül az érintettek távoltartása helyett, hanem a reszocializáció, az integrálás, a társadalomhoz közelebb hozás szellemének érvényesülése is (Bugarszki, 2011).

Hazánkban a fenti irányelvekkel ellentétben nem valósult meg az egységes pszichiátriai ellátórendszer fejlesztése, kisebb-nagyobb összegek álltak (állnak) rendelkezésre minimális reformtörekvések, partikuláris, ideig-óráig működő programok megvalósítására.

Az integrált pszichoszociális ellátás vonatkozásában a határterületi kórképpel rendelkező, például epilepsziás betegségben szenvedő emberek komprehenzív ellátásának is hiányzik a centrumszerű működése, amely alapvető igénye e betegcsoportnak, ahogy azt a WHO már a 68. Genfi Közgyűlésén is indítványozta; az epilepsziaellátás magas szintű centrumainak létrehozását sürgetve (Halász–Békés, 2022).

Jelen írás elsősorban a pszichiátriai és addiktológiai páciensekről szól, de a komorbid betegek nehézségeire is szükséges rávilágítani. Az egészségügyi és a szociális ellátásokat egységesen kellene szemlélni. Annak a háromdimenziós modellnek az integrációja, mely lehetővé teszi a pszichiátriai betegeket, valamint az osztálytársadalmi érdekeket figyelembe vevő reszocializációt, a jelenlegi gondozók, illetve a hozzájuk szorosan kapcsolódó szociális kapacitások bázisán a területi igények felmérése mellett elengedhetetlen lenne a továbblépéshez. Terepkutatásunkból is nyilvánvalóvá vált, hogy rendkívül nehezített a betegek utánkövetése; a szociális ellátások az egyes kerületi önkormányzatok szakpolitikai szándékain, a lokálisan rendelkezésre álló anyagi eszközökön, illetve a humán-erőforráson múlnak. Így még a fővároson belül is jelentős területi egyenlőtlenségek lehetnek az ellátás és a szolgáltatások tekintetében.

CÉLKITŰZÉS

Munkánk a kvalitatív irányzathoz tartozó, a keresztmetszeti vizsgálatok hagyományából merítő trianguláció (Denzin, 2015) segítségével, félig strukturált interjúk, illetve dokumentumok, webes tartalmak elemzésével vizsgálja az összefüggést a nappali formában nyújtott szolgáltatások és a pszichiátriai ellátórendszer között, annak érdekében, hogy a hálózatokon belüli kapcsolatok megértésén keresztül reális keresztmetszeti képet alakíthassunk ki a szociális és az egészségügyi rendszer határmezsgyéjén elhelyezkedő ellátóhelyekről, és rámutathassunk strukturális problémákra. A pszichiátriai betegek számára nyújtott szolgáltatások szétagoltak, a fővároson belül is jelentős egyenlőtlenségeket figyelhetünk meg. A szakirodalomra és kutatási kérdéseinkre is reflektálunk a valóság(re)konstrukciók segítségével. A terepen szerzett tapasztalataink alkalmasak voltak releváns konzekvenciák levonására.

MÓDSZER

A kutatás elrendezése és a résztvevők

A főváros kerületeiben működő, nappali és közösségi pszichiátriai ellátást nyújtó intézmények munkatársaival készített kvalitatív interjúk segítségével árnyaltabb képet kaptunk a munkavállalók pályaszocializációjáról, az OPNI bezárásának észlelt kihatásairól, az intézményekben jelenleg alkalmazott szolgáltatásokról, gyakorlatokról, a napi praxisban felmerülő nehézségekről, az intézmények belső kohéziójáról és az ellátórendszer antcipált jövőjéről. A félig strukturált interjú (Brinkmann–Kvale, 2015) lehetőséget adott arra, hogy alaposabb betekintést nyerjünk az intézmények közösségi szolgáltatásaiba,

valamint az ellátóhelyek munkaközösségének belső kapcsolatrendszerébe. Kiemelten lényegesnek tartottuk, hogy a dolgozók szabadon megoszthassák véleményüket, így minden kérdésre a saját szavaikkal reagálhattak.

Az elemzést a Grounded Theory (Sallay–Martos, 2018) segítségével egy új elmélet keretében értelmezhattük (1. ábra). A módszerre jellemző eljárásokat, amelyeket Barney Glaser és Anselm Strauss (2017) dolgozott ki, korábbi empirikus tapasztalatok alapján megbízhatónak ítéltük az általunk feltárni kívánt terület vonatkozásában. A kérdéseinken dinamikusan változtattunk az alanyok válaszait figyelembe véve, azonban ügyeltünk arra, hogy tartalmilag ne sérüljön a kérdéssor eredeti céliránya (Sallay–Martos, 2018).

1. ábra: A pszichiátriai ellátórendszer jelenlegi helyzete a Grounded Theory alapján
(saját szerkesztés)



Az interjúkat 2024-ben vettük fel, az esetek többségében az interjúalanyok munkahelyén, elzárt, csendes környezetben. Az egyik alanynak, akinél a helyszíni interjúztatást nem lehetett megoldani, online videóhívásban tettük fel a kérdéseket.

A hangfelvételekből anonimizált átiratok készültek, tárolásuk jelszóval védett számítógépen történt, melyhez egyedül a kutatás vezetője fért hozzá. Az interjúkérdések az 1. táblázatban olvashatók.

1. táblázat: A kutatási interjú kérdései (saját szerkesztés)

1.	A szakmai életút kezdetei, születési hely, iskolai végzettség, pályáiv
2.	Milyennek látja a pszichiátriai ellátórendszert?
3.	Volt-e hatással az Önök munkájára az OPNI bezárása?
4.	Mi jellemzi a munkahelyi közösség mindennapjait (napirend és feladatok)?
5.	Milyen szolgáltatásokat nyújtanak?
6.	Van-e olyan szolgáltatás, illetve lehetőség, amelyet az elmúlt években (2010 után) vezettek be?
7.	Milyen nehézségekkel néznek szembe?
8.	Ön milyen további ellátási formákkal, lehetőségekkel bővítené a szolgáltatásokat?
9.	Milyennek tartja a körzetében élők mentális egészségét?
10.	Milyen változtatásokra lenne szükség az ellátórendszer egészét tekintve?

A Budapesten működő közösségi pszichiátriai ellátóhelyeket toborzó e-mailen keresztül kerestük fel, amelyben tájékoztattuk őket affiliációnkról, kutatási célunkról és az adatgyűjtés lefolyásának módjáról. Tizenhat intézménynek küldtük el ezt az e-mailt, a végleges mintába öt intézmény tizenkét dolgozója került be. A résztvevők jellegzetességeit a 2. táblázatban gyűjtöttük össze.

2. táblázat: A kutatás résztvevőinek jellegzetességei (saját szerkesztés)

Jellegzetességek	Résztvevők (n = 12)
Nem	
Férfi	7
Nő	5
Végzettség	
Szociális munkás	5
Pszichológus	3
Terápiás munkatárs	2
Pedagógus	1
Közgazdász	1
Vezetői pozícióban dolgozók száma	3
A szociális szférában ledolgozott évek száma*	
1 év	1
1,5 év	1
2 év	1
10 év	1
11 év	1
13 év	2
14 év	2
20 év	1
22 év	1

*Az egyik résztvevő szervezetfejlesztőként dolgozott az adott intézménynél, és többéves közgazdászmuálttal rendelkezett, ezért a táblázatnak ebben a részében nem tüntettük fel.

Adatelemzés

Az adatok kódolását a MAXQDA2024 szoftver segítségével végeztük el, amely lehetővé tette, hogy az MP3 formátumú fájlok alapján valós időben kódoljunk. A számítógépes programok által támogatott kvalitatív adatelemzés és a trianguláció összefüggései az utóbbi években népszerű témaként jelentek meg a nemzetközi tudományos diskurzusban (Rädiker–Kuckartz, 2020). Az interjúk kódolása előzetesen egyeztetett kódrendszer alapján történt. Igyekeztünk kifejezni a kiemelkedő eredmények azonosságait és eltéréseit. A kódolási folyamat mellett a MAXQDA szoftver segítségével a legfrissebb szakirodalmat is feldolgoztuk, ami hozzájárult az elméleti háttér és az eredmények értelmezéséhez, valamint kontextusba ágyazásukhoz. Az eredményeket külön-külön és az összefüggések figyelembevételével is vizsgáltuk, majd a Grounded Theory keretrendszerében elemeztük és értelmeztük (Sallay–Martos, 2018).

Etikai megfontolások

A kutatást az ELTE Pedagógiai és Pszichológiai Kar Kutatásetikai Bizottságának előzetes engedélye alapján kezdtük el, amelyet a bizottság a 2024/70. szám alatt hagyott jóvá, és a 2024. március 5-től 2026. december 31-ig terjedő időszakra adott ki. Felvételük, feldolgozásuk és tárolásuk során a GDPR szabályait figyelembe véve anonimizálva kezeltük a személyes adatokat, beleértve a hangzó adatokat is, az etikai engedély szerint. Az interjúalanyok előzetesen átfogó tájékoztatást kaptak a kutatás tárgyáról és céljáról, valamint külön kérésre biztosítottuk számukra a hozzáférést az egyéni interjúk átirataihoz.

EREDMÉNYEK

Jelenkép – Keresztmetszeti kép

Az elemzések során, szemléletünknek megfelelően, a közösségi pszichiátria, illetve az addiktológia műhelyeit komparatív módon egymás mellett vizsgáltuk. Közelképünk a szociális ellátórendszer felől mutat rá az ellátórendszer egészére. Az elméleti részben utaltunk már a szakirodalomra, a következőkben pedig az interjúk részleteiből közlünk reflexiókkal kísért fontosabb gondolatokat.

Az interjúk elsősorban a jelenlegi állapot felmérésére irányultak. A szakirodalomból is körvonalazódik, hogy az ellátórendszer nehezen elérhetővé vált a betegek számára, különösen 1990 után. Erről így vall az egyik interjúalanyunk: *„Azóta több kórház is bezárt, központosítások. Nagyon kevés az orvos, itt még, Budapesten még viszonylag be lehet jutni, de hosszú a várakozási idő... Ha itt nálunk a kerületben pszichiátriára bejelentkezik valaki, akkor 5-6 hét, hogy az orvoshoz bekerüljön”* (egy szociális munkás). Az interjúalanyok kiemelik, hogy az első beszélgetésre még könnyű bekerülni a szociális szférában is, viszont a pszichológushoz való eljutás már sokkal nehezebb: *„Tehát közel 15-20-an vannak most a várólistánkon. De ilyen térítésmentes ellátás nagyon kevés van”* (egy szociális munkás).

A másik sarkalatos probléma a szakterületek közötti átjárhatóság és kommunikáció hiánya. Többen utaltak rá, hogy alapvetően nem jó a viszonyuk a helyi pszichiátriai gondozóval vagy a fekvőbetegosztállyal: *„Az együttműködés az változó. A gyermekpszichiátriai nagyon jó az együttműködésünk. A felnőtt pszichiátrerekkel kevésbé”* (egy szociális munkás). Saját korábbi tapasztalataink is azt mutatják, hogy sajnálatos módon vannak olyan pszichiátriai osztályok, ahol a gyógyszerek kiosztásán kívül nem folyik érdemi terápia, az orvosok, illetve a pszichológusok vagy leterheltek, vagy nem biztosítanak lehetőséget a pácienseknek terápiás beszélgetésekre: *„Nincs terápia, nincs semmi. Ott izé, tengenek-lengenek, jó gyógyszerbeállításhoz ez is kell, csak... És akkor van a nappali kórház, oda is néha szoktak bemenni”* (egy szociális munkás). Nappali kórházban klasszikusan a pszichológus és szociális munkás által szolgáltatott szociálterápiák érhetők el.

A szociális ellátási formát a pszichiátriai ellátórendszerben felmerült igény hozta létre a múltban. A már jobb állapotú betegeket a kórházi ellátást követően úgy lehet monitorozni, hogy hazajárhatnak aludni, de a védőháló még biztonságot nyújt, s a relapszusok elkerülése érdekében kezelőorvosi, terápiás kontrollt biztosítanak számukra. A különböző pszichiátriai intézmények bezárásának legnagyobb vesztesei a család nélkül élők voltak, akik végül hajléktalanságba estek; ők a leginkább kitaszítottak: *„Azok jártak a legrosszabbul, akik hajléktalanok lettek valamilyen oknál fogva. Nekik abszolút nincs, szinte abszolút nincs ellátórendszer”* (egy szociális munkás). A gondozóhálózat elégtelen működéséről is többen nyilatkoztak. *„Ez alapján nem tudok képet alkotni erről. De ha az egész pszichiátriai ellátórendszerrel van szó, próbálnak minőségi munkát végezni, de hogy amikor 4-5 perc jut egy személyre, akkor szerintem ott nem lehet”* (egy szociális munkás).

Sok esetben előkerült az egészségügyi és a szociális alrendszer közötti kommunikáció elégtelensége, a megfelelő színvonalú és mélységű szakmai egyeztetések hiánya. *„Szerintem az egyik legnagyobb gond, hogy az orvosi és a szociális ellátórendszerek sokkal kevesebbet kommunikálnak egymással a páciensek érdekében”* (egy pszichológus). Az egyik fővárosi mintaintézményben alapvető gondok körvonalazódtak az integrált pszichiátriai ellátással kapcsolatban, mégpedig a modell öndefiníciós problémái, illetve a szakmai kategóriarendszereken belüli helye. Ebből az derül ki, hogy az intézmény által nyújtott interdiszciplináris ellátás mindkét alrendszerhez tartozik, de igazán egyikbe sem sorolható. Véleményünk szerint a rendszer hiányosságai vagy az öndefiníciós nehézségek egyetlen keretrendszerrel, illetve jogszabállyal, a finanszírozás átláthatóvá tételével kiküszöbölhetők lennének. *„Igen, hát azt mondanám erre, hogy ugye... ez egy ilyen köztes terület. Köztes terület. Vitatott, hogy mennyiben tartozik ez a... mindenképpen az egészségügy, ugye az egészségügy rendszerébe és a szociális rendszerben működik. Hát vitatott, hogy mennyiben ugye orvosi terület, mennyiben szociális terület, és hát ebben vagyunk mi is”* (egy terápiás munkatárs).

Összességében az látszik, hogy egyes speciális betegcsoportok teljesen kizáródnak az elérhető szolgáltatásokból: *„Nem hatékonyak [az egyes addiktológiai ellátások], sok benne a stigmatizáció, sok betegcsoport van, aki talán kiszorul, vagy nem kap megfelelő ellátást. Kiemelném itt például a fiatalkorú szerhasználókat, akiknek, hogyha valamilyen komorbid*

zavara van” (egy pszichológus). A szerhasználók esetében az utánkövetés a legnagyobb probléma az alacsonyküszöbű ellátásoknál: „...nem kell hála Istennek elküldenünk ideggon-dozóba vagy pszichiátriai gondozóba a klienseinket, ha igen, akkor az itt meg tud történni, ennek a gyógyszernek a beállítása, és akkor aztán ennek a monitorozása, hogy ez rendben van-e, ezek a tünetek így elmennek, vagy akkor így eltűnnek, tehát akkor így hatnak a gyógyszerek” (egy szociális munkás).

A fizikai kapcsolatokon túl a virtuális térben megjelenő információk is kiemelkedően fontosak, ugyanakkor a betegek sokfélék, a papíralapú broszúrák sem mellőzhetők, egyeseknek jobban elmagyarázhatók. Az ellátóhelyek többségének van statikus web-helye. Anyagi erőforrások hiányában néhány általunk vizsgált intézmény felülete nem mondható felhasználóbarátnak, de vannak dinamikusabb, grafikus is alaposan megszerkesztett felületek. A közösségimédia-felületek használata is rendkívül sokszínű képet mutat. Jellemzően a munkatársak egyéni adottságai, készségei és időbeosztása szab gátat az online tér intenzív használatának. A digitális világban a különböző platformokon való jelenlét elkerülhetetlen, ez a pszichoedukáció kiemelt színtere, a pácienseket el kell érni a modern technika eszközeivel is.

Perspektívák

Egyértelmű igény mutatkozik arra, hogy a társadalmi térben is érezhető változások történjenek, például a fogyatékos és pszichiátriai betegek gördülékenyebb foglalkoztatása, amelyre a XII. kerületben két pozitív példát is említettek: *„...munkahely is itt a környéken, ami rehab munkahely, az egyik egy pékség, ez a Bake My Day, a másik pedig egy Ízlelő nevű vendéglő”* (egy szociális munkás). A helyi vállalkozások bevonása mérföldkő lehetne a területi ellátásban, de egyelőre a páciensek a stigmatizáció miatt visszautasításoktól szenvednek.

A Kispesti Forrásház az Ébredések Alapítványhoz hasonló szolgáltatásokat kínál, a fizikai térben megvalósítva az egyes ellátások integrációját. *„A szociális, egészségügyi és a foglalkoztatási. Akkor így teljeskörűen tudunk a legrászorultabbaknak segíteni”* (egy szociális menedzser). Az addiktológiai ellátásban is több helyen látjuk a hárompilléres, bio-pszicho-szociális ellátásszervezés megvalósulását: *„Van a pszichoszociális ellátási formákat nyújtó részleg, ami tulajdonképpen maga a szociális munka, az addiktológiai konzultáció, a kliensek esetmenedzselése, az esetvitel, amit szociális munkások, okleveles pszichológusok, addiktológiai konzultánsok ...mert ugye ilyet diplomával végzünk. Ugye ez szociális ellátás, közösségi szenvedélybeteg-ellátás és alacsonyküszöbű szolgáltatásokat takarhat. A másik részleg az a klasszikus járóbeteg-ellátás, amiben klinikai szakpszichológus, illetve pszichiáter addiktológus szakorvos dolgozik, tehát hogy mondjuk így, az egészségügyi tevékenységet azt ők végzik. És akkor van még egy harmadik, mondjuk egyszemélyes szolgáltatás, az az ingyenes jogi tanácsadás, amit pedig ügyvéd végzettségű munkatárs végez”* (egy szociális munkás). A társadalom és a páciens oldaláról is egyre nagyobb igény mutatkozik arra, hogy a rendszer alkalmas legyen valódi változásokat generálni az egyén életében, visszavezetve őt a munkaerőpiacra. Még

mindig megoldatlan problémát jelent e tekintetben a pszichiátriai betegekkel szemben táplált társadalmi előítéletek miatt a magasabb hozzáadott szellemi értéket nyújtó kliensek megfelelő munkához jutása.

Fókuszban a közösségi pszichiátria szolgáltatásai

Ebben az alfejezetben kiemelünk néhány szolgáltatást, amely megteremti a kereteket az egyes ellátóhelyeken, vagy éppen újszerűnek mutatkozik. A közösségi pszichiátria szolgáltatásaihoz való hozzáférés számos helyen az esetmenedzsereken keresztül lehetséges, a szükségletek és az elérhető lehetőségek felmérésére irányuló első beszélgetés, tájékoztató nyomán: *„Hivatalosan itt a munkatársak többsége, tehát a szakmai team, ugye terápiás munkatársak vagyunk, azt jelenti, hogy ez a hivatalos a jogszabály szerint. Mint mondjuk, hogy esetmenedzser, tehát az összes ügyfél tartozik valakihez, mint esetmenedzser, tehát egyéni beszélgetések. Mint szakmai vezető, helyettes, sokkal több feladatom is van. És hát mellette csinálok, igen, pár- és családterápiát...”* (egy szociális munkás). Egyes szolgáltatások az online térben is elérhetők, ez leginkább a Covid–19-pandémia által kiváltott csendes digitális forradalom következtében valósulhatott meg. *„Egy másik héten pedig Zoomon van. Én a zoomos csoportban veszek részt. Igen. És akkor van ugyanúgy kéthetenként a hozzátartozói csoport is Zoomon”* (egy terápiás munkatárs).

A kliensek mobilitása betegcsoportonként eltérő lehet, illetve sokszor a hozzátartozók számára is könnyebbség egy online terápiás/közösségi alkalom. *„Az alacsony-küszöbű ellátáson belül be lehet hozzánk térni, illetve az alacsony-küszöbűhöz szoktam most már sorolni az internetes ilyen pszichoedukációt”* (egy pszichológus). Az internet segítségével jóval több pszichiátriai vagy addiktológiai beteghez lehet eljutni, programokat kínálni számukra. Az egyik fővárosi intézmény hírlevelében értesíti a klienseket az elérhető szolgáltatásokról, programokról. A szolgáltatások nem egységesek; egyes helyeken a fizikai szükségletek kielégítésétől a magasabb rendű mentálhigiénés szolgáltatásokig terjed a spektrum, a kliensek vezetése tudatos program szerint, a szükségleteikhez igazodva zajlik: *„Igen, van egy mosógép. Igen, igen, hozhatják a saját ruháikat, lehet tisztálkodni igény szerint, vagy van erre egy helyiség. Hát ilyen szociálisat, ami egy szociális munkás dolga, azt itt mind csináljuk. Tehát elkísérjük, kitöltjük a papírt, lebeszéljük, letelefonáljuk, családdal tartjuk a kapcsolatot, hogy ha kell, ismerősökkel, egészségügyi ellátást szervezünk, tehát ezért így ezek, amik így amúgy is megvannak. Tartjuk”* (egy szociális munkás).

Az általunk felkeresett egyik addiktológiai közösségi ellátóhely is rendszeresen tart online alkalmakat: *„Nálunk szakmai vezetésű hozzátartozói csoport van, jelen pillanatban online formában működik, minden szerdán este 6-tól 8-ig, amit kedves kollégám, tehát szakmai vezetésű, az XYZ tart, és egy felépülő hozzátartozó, aki ezt a problémát úgy jó alaposan végigjárta, és megküzdött vele, tehát ők ketten tartják, és akkor becsatlakoznak a Zoom-felületen a hozzátartozók, 10-15-20 ember, azért jó az online itt is, merthogy akár Angliából is be lehet”* (egy szociális munkás). A járványhelyzet új igényeket ébresztett fel, amelyek szükségszerűen beépültek az ellátásba (a szolgáltatásokat bővítették, az online térben számos új szolgáltatás jelent meg).

DISZKUSSZIÓ

Tanulmányunkban kvalitatív vizsgálat segítségével láttelepet kívántunk nyújtani a hazai közösségi pszichiátriai és a fővárosi addiktológiai ellátás néhány műhelyéből. Kutatási kérdéseinkkel és vizsgálatunkkal rá kívántunk tekinteni a pszichiátriai betegek jelenlegi helyzetére. Az OPNI 2007-es bezárása, számos fővárosi egészségügyi intézmény mellett az utolsó zászlóshajó megszüntetése mérföldkövet jelentett: új reményeket adott a szakterületnek, a közösségi ellátások, a védett lakhatás elérhetővé válásának ígéretével kecsegtetett az akkor kezdődő időszak. Joggal érezhették többen is, hogy bár a korszerűnek sok tekintetben nem mondható OPNI megújulása nem fejeződhetett be, új fejezet nyílhat a pszichiátriai betegek ellátásában. Az elhibázott, átgondolatlan döntések sorozata végül szétfőrdézett, számos problémával együtt élő rendszert eredményezett, következtetlenségekkel és jelentős szakemberhiánnyal. Fent idézett interjúinkból is jól látható, hogy az egyes közösségek alapvetően leterheltek, de helyileg jól szervezettek, a körülményekhez képest igyekeznek mindent megtenni a hozzájuk forduló kliensek reszocializációjáért, családi és emberi kapcsolataik javításáért. A pszichiátriai betegeket stigmatizáló társadalmi légkör, az őket övező előítéletek, az akkreditált foglalkoztatóknál is tapasztalt hátrányos megkülönböztetés, a speciális szolgáltatások (például az éjszakai szanatórium teljes és a támogatott lakhatás részleges) hiánya, a szükséges, tapasztalt szakemberek elégtelen létszáma jelentős ürt képez a szektorban. A kliensek megkeresése, a családok bevonása is nagy nehézségekbe ütközik.

Sürgető feladat lenne az integrált pszichiátriai ellátás megteremtése a gondozóintézetek bázisain (amit az Ébredések Alapítvány is évek óta szorgalmaz), a rászoruló krónikus pszichiátriai és addiktológiai betegek holisztikus szemléletű, egységes rendszerben zajló gyógyítása, a kapacitások koncentrálása. Vannak fővárosi helyek, ahol a fizikai

Égető fontosságú egy átgondolt, a forráselosztás tekintetében is egységes, integrált ellátórendszer kialakítása.

integráció ugyan jól működik, de a szociális és az egészségügyi ellátás néhány formális vagy informális kapcsolatot leszámítva elszigetelten létezik egymás mellett. A hatékony együttműködéshez közös esetmegbeszélőkre és összehangolt teamekre lenne szükség. Álláspontunk szerint továbbra is égető fontosságú egy átgondolt, a forráselosztás tekintetében is egységes, integrált ellátórendszer kialakítása,

amely az egészségügyi és a szociális alrendszer egységes kezelésével és pszichiátriai centrumok kialakításával lehetővé tenné a korszerű betegvezetést és ellátásszervezést, minőség-ellenőrzést, monitorozható szolgáltatások nyújtását. A pszichiátriában jelenleg stagnál az ellátórendszer átalakítása, a „kitagolásra”, illetve átalakításra irányuló kezdeti dinamikus tendenciák a konzerválás irányába mozdultak el. A katarzis eddig elmaradt, de még türelmesen várjuk.

Ábrajegyzék

1. ábra: A pszichiátriai ellátórendszer jelenlegi helyzete a Grounded Theory alapján. Saját szerkesztés.
1. táblázat: A kutatási interjú kérdései. Saját szerkesztés.
2. táblázat: A kutatás résztvevőinek jellegzetességei. Saját szerkesztés.

Felhasznált irodalom

- BÁNKI M. CSABA – ARATÓ MIHÁLY (2008): *Vágyfantáziák a közelmúltból. Modern pszichiátria Magyarországon?*, Budapest, Professional Publishing Kft.
- BENEDEK ISTVÁN (2007): *Aranyketrec*, Szeged, Könyvmolyképző.
- BODROGI ANDREA (1998): Integrált pszichiátriai ellátás az alkoholbetegek kezelésében, *Pszichoterápia*, 7 (Supplementum), 65–75.
- BRINKMANN, SVEND – KVALE, STEINAR (2015): *InterViews: Learning the Craft of Qualitative Research Interviewing*, Thousand Oaks, CA., Sage.
- BUGARSZKI ZSOLT (2003): A szociális munka új lehetőségei a pszichiátriai betegek ellátásában, *Esély*, 14 (1), 67–87.
- BUGARSZKI ZSOLT (2006): A közösségi pszichiátriai ellátásról. Néhány gondolat egy új szolgáltatáshoz, *Esély*, 17 (1), 67–73.
- BUGARSZKI ZSOLT (2011): Intézménytelenítés Magyarországon a mentális problémák kezelése területén, *Esély*, 22 (2), 55–85.
- BUGARSZKI ZSOLT (2012): Átmenet az intézményi alapú modellekből a felépülés-orientált közösségi alapú szolgáltatásokig a mentális problémák kezelése területén – Bevezető, *Esély*, 23 (3), 5–7.
- DENZIN, NORMAN K. (2015): Triangulation, in *The Blackwell Encyclopedia of Sociology*, Hoboken, John Wiley & Sons. DOI: <https://doi.org/10.1002/9781405165518.wbeost050.pub2>
- DOBAI ATTILA (2023): A totális pszichiátriai intézmény mint társadalmi produktum arcai a XX. században, *De Iurisprudentia et Iure Publico*, 14 (4), 17–37.
- DOBAI ATTILA – TÓSAKI GERGELY – DÜLL ANDREA (2024a): Falakon innen – falakon túl: Az OPNI dolgozói közösségének retrospektív kvalitatív vizsgálata [Tudományos poszter], Illyés Sándor Emléknepok, ELTE, https://ppk.elte.hu/media/c0/e2/e949ecad79c1b53d8cf77afd3fcd38b259eaaf60ad3e3b807cd5111dfbf1/ISE_Plak%C3%A1t_2024_2.docx.pdf (letöltve: 2024. 01. 28.).
- DOBAI ATTILA – TÓTH VARGA VIOLETTA – DÜLL ANDREA (2024b): A pszichiátriai intézményrendszer történeti jellemzői az 1989-es magyarországi demokratikus

- fordulat után, *Kaleidoscope*, 14 (28), 334–347. DOI: <https://doi.org/10.17107/KH.2024.28.18>
- ERŐSS LÁSZLÓ – VEÉR ANDRÁS (2002): *Tébolykeringő, a pszichiátria haláltánca és újjászületése a XXI. században*, Budapest, Edge.
- EURÓPAI BIZOTTSÁG (2005): *Zöld Könyv – A népesség mentális egészségének javításáról – Az Európai Unió mentális egészségügyi stratégiájának céljából*, 2005. 10. 14., https://ec.europa.eu/health/archive/ph_determinants/life_style/mental/green_paper/mental_gp_hu.pdf (letöltve: 2024. 01. 28.).
- FALLON, IAN R. H. – COVERDALE, JOHN H. – RONCONE, RITA (1998): A mentális zavarok integrált biológiai és pszichoszociális terápiája: Az optimális gondozási modell alapjai, *Pszichoterápia*, 7 (Supplementum), 6–15.
- FÜREDI JÁNOS (2007): *A pszichiátria szociális érzékenysége. Vizsgálatok és emlékek*, Budapest, Medicina.
- GÁDOROS JÚLIA (2023): *A Vadaskert, egy gyermekpszichiátriai alapítvány történetmeséje*, Budapest, Vadaskert Alapítvány.
- GLASER, BARNEY – STRAUSS, ANSELM (2017): *The Discovery of Grounded Theory: Strategies for Qualitative Research*, New York, Routledge. DOI: <https://doi.org/10.4324/9780203793206>
- HALÁSZ PÉTER – BÉKÉS JUDIT (2022): *Az epilepszia kezelhető*, Budapest, Magánkiadás.
- HARANGOZÓ JUDIT – SLEZÁK ADRIENN – WERNIGG RÓBERT – RADÓ IVÁN – RUPP ÁGNES – PUNGOR KATALIN – PERCEL ERIKA (1998): Pszichiátriai szolgáltatások költséghatékonyság-vizsgálata Magyarországon, *Pszichoterápia*, 7 (Supplementum), 76–91.
- LÉGMÁN ANNA (2011): *Az örület és az örültek helye a társadalomban. A magyar pszichiátriai ellátórendszer és az egyén viszonya* (doktori értekezés, Pécsi Tudományegyetem), <https://pea.lib.pte.hu/bitstream/handle/pea/14758/legman-anna-phd-2012.pdf?sequence=1&isAllowed=y> (letöltve: 2024. 01. 28.).
- MAGYAR ORSZÁGGYŰLÉS (1993): 1993. évi III. törvény a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról, <https://net.jogtar.hu/jogszabaly?docid=99300003.tv> (letöltve: 2025. 04. 25.).
- MNGOMEZULU, N. INNOCENTIA – MHLONGO, X. LAWRENCE – ZUMA, SIBUSISO M. (2023): Factors impacting the selection of psychiatric hospitals for community service placement of nurses, *African Journal of Health Professions Education*, 15 (3), 12–15. DOI: <https://doi.org/10.7196/AJHPE.2023.v15i3.1637>
- NAGY ANITA (2007): Villából Kórház. A József Attiláról elnevezett kórház története, in VÁMOS ÉVA – VÁMOSNÉ VIGYÁZÓ LILLY (szerk.): *A természettudományok, a technika és az orvoslás, és a természetes és épített környezet, benne „Az 1956-os forradalom és a természettudományok, a technika és az orvoslás képviselői” c. szekcióval = Science, Technology and Medicine, and the Natural and Built Environment with a Section on „The 1956 Revolution, and the Representatives of Science, Technology and Medicine”*.

Tanulmányok a természettudományok, a technika és az orvoslás történetéből = *Studies into the History of Science, Technology and Medicine*, Budapest, Országos Műszaki Múzeum – Műszaki és Természettudományi Egyesületek Szövetsége, 111–116.

NAGY LÉNA – TÚRI GERGŐ (2021): A mentális betegeket célzó szolgáltatások hatékonyságának fejlesztési lehetőségei két komplex nemzetközi program tükrében, *Magyar Pszichológiai Szemle*, 76 (1), 157–171. DOI: <https://doi.org/10.1556/0016.2021.00024>

NAGY ZOLTÁN (2022): *A Lipótmező utolsó évei, visszaemlékezések az intézet bezárásáig*, Budapest, Semmelweis.

NÉMETH ATTILA – SÜMEGI ANDRÁS (2005): *25 éves a Magyar Pszichiátriai Társaság*, Budapest, MPT.

ORIOld KÁROLY (2008): *Pszichiátriai gondozási kézikönyv*, Budapest, Lélekben Otthon.

RÄDIKER, STEFAN – KUCKARTZ, UDO (2020): *Focused Analysis of Qualitative Interviews with MAXQDA: Step by Step*, Berlin, MAXQDA Press. DOI: <https://doi.org/10.36192/978-3-948768072>

SALLAY VIOLA – MARTOS TAMÁS (2018): A Grounded Theory (GT) módszertana, *Magyar Pszichológiai Szemle*, 73 (1), 11–28. DOI: <https://doi.org/10.1556/0016.2018.73.1.2>

A Close-up of the Community Psychiatric and Addiction Care System in Budapest

ABSTRACT

We explored the relationship between day services and the psychiatric care system through semi-structured interview analysis, in order to develop a realistic cross-sectional picture of care settings at the interface of the social and health systems, and to highlight structural problems through an understanding of the relationships within networks. The services provided to psychiatric patients are fragmented, with significant inequalities within the city. Through (re) constructions of reality, we reflect on the literature and our research questions; our field experiences have led us to relevant conclusions. By constructing codes and subcodes, we have been able to explore deeper and deeper layers of the text. All (multicoded) data were integrated into a MAXQDA2024 user environment. The present triangulated qualitative design can provide new perspectives for defining territorial problems, in particular for the current situation of local (working) communities, and for the detection of malfunctions.

KEYWORDS: community psychiatry, deinstitutionalisation, outcasting, Budapest

DOBAI ATTILA | Az ELTE ETKI adjunktusa, jogász, egészségügyi szakjogász. Tudományos kutatásokat végez és cikkeket publikál jogi, környezetvédelmi, orvosetikai, városföldrajzi, regionális tudomány és szakrális terek témákban.

TÓSAKI GERGELY | A Katholische Universität Eichstätt-Ingolstadt pszichológia mesterszakos hallgatója.

VASKÓ MÁRTON PÉTER

Múltunk a jövőnk?

Transzgenerációs hatások: megörökölt terhek és lehetőségek

TANULMÁNY

DOI: 10.56699/MT.2025.2.7

ABSZTRAKT

A tanulmány szakirodalmi összefoglalóként Böszörményi-Nagy Iván elméleteire és munkásságára épít, a transzgenerációs terhek traumatikus örökségként való megjelenését vizsgálja. Célja feltárni, hogyan adódnak tovább a családi hiányok, traumák és beteljesületlen elvárások generációról generációra, és hogy ezek a transzgenerációs küldetések miként formálják a családi dinamikákat. A publikáció az irodalomkutatás és -értelmezés eszközével él. Böszörményi-Nagy Iván elméletei például a méltányossággal, a kapcsolati tőkével és a destruktív jogosultsággal kapcsolatban alapvető szerepet játszanak az örökség és hagyatékok fogalmának megértésében. A tanulmány a családi megbízatás fogalmát és hatásait is vizsgálja, beleértve a traumák, hiányok és beteljesületlen elvárások öröklődését, valamint az ezek kezelésére alkalmazható stratégiákat. Továbbá elemzi, hogyan válhat a családi küldetés teherből konstruktív hagyatékká. Az intergenerációs kapcsolatok kiegyensúlyozása érdekében javasolt megközelítések közé tartozik a családterápia, az önismereti munka és a méltányosság elveinek alkalmazása, amelyek segíthetnek a destruktív jogosultságok és az örökségi terhek kezelésében.

KULCSSZAVAK: Böszörményi-Nagy Iván, kontextuális családterápia, transzgeneráció, méltányosság, jogosultság, parentifikáció

A szülők és a nagyszülők kulcsfontosságú szerepet játszanak az új generációk életében, harmóniájában és kiegyensúlyozottságuk megalapozásában. A megtartó kapcsolatok előnyös érzelmi hatást fejtenek ki a gyermekek fejlődésére. A pozitív és negatív transzgenerációs hatásokat, a traumákat és sokszor a teljesíthetetlen elvárásokat, generációról generációra örökítik tovább a családok. Mit tehetünk a családunk által ránk ruházott „küldetéseinkkel”? Miként alakíthatjuk át, tehetjük előnnyé transzgenerációs

terheinket? Léteznek olyan traumaokozó örökségek, melyek egy egész közösségre, nemzetre képesek hatni? Írásomban körbejárom a transzgenerációs terhek traumatikus örökségként való megjelenését. Szeretném feltárni, hogyan öröklődnek generációról generációra a családi terhek, traumák és a beteljesületlen elvárások, illetve láttatni, hogy a transzgenerációs küldetések miként formálják a családi dinamikákat. A tanulmány Böszörményi-Nagy Iván munkásságát és koncepcióját veszi alapul, vizsgálva a méltányosság, a lojalitás, a destruktív jogosultság, a kapcsolati etika, a családi megbízatás és az örökség fogalmait is. Válaszokat próbál találni, hogyan válhat a családi küldetés teherből konstruktív hagyatékká, amely nemcsak csökkenti a következő generációkra nehezedő terheket, hanem elő is segíti a családi kapcsolatok és az egyéni fejlődés pozitív irányú változását. Szeretnék hozzájárulni a családi dinamikák és a transzgenerációs problémák jobb megértéséhez, valamint gyakorlati megoldásokat nyújtani a nehéz családi örökség pozitív átformálásához.

Böszörményi-Nagy Iván életrajzának áttekintése után ismertetem a kapcsolati tőke és a kapcsolati etika fogalmát, valamint a családi tőke, a lojalitás és a destruktív jogosultság Böszörményi-Nagy által meghatározott jelentéstartalmát. Mint minden elmélettel, a kontextuális családterápiával kapcsolatban is megfogalmazódtak kritikák, amelyek közül néhányat szintén megemlítek. Az összefoglalás után röviden szólok a transzgenerációs minták tudatosításának hasznosságáról.

BÖSZÖRMÉNYI-NAGY IVÁN RÖVID ÉLETRAJZA ÉS MUNKÁSSÁGA

Böszörményi-Nagy Iván liberális gondolkodású római katolikus családban született 1920-ban, vallásosnak azonban soha nem tartotta magát. Családja mind apai, mind anyai ágon magasan képzett felmenőkkel büszkélkedhetett (Meulink-Korf–Rhijn, 2009). Böszörményi-Nagy 1944 után már pszichiáterrezidensként dolgozott Magyarországon. Később Chicagóban Virginia Satir mentorává is vált, mielőtt az a Palo Alto-i Mental Research Institute csapatához csatlakozott volna (Hanna, 2021). Külföldre költözése után ismerkedett meg jobban Georg Friedrich Hegel és Martin Buber gondolataival, amelyek hatással voltak rá. Hegel szerint, aki filozófusként kísérletet tett az ellentétes jelenségek összeegyeztetésére, ha egy tézis szembekerül egy antitézissel, végül szintézist hoz létre, tehát a két álláspont metszetét. Hegel a hierarchikus kapcsolatokat is vizsgálta, kifejezetten a gazdák és a szolgák viszonyát. Kutatta, miként lehetne feloldani a személyes kapcsolódásokat gátló hatalmi viszonyokat. Úgy vélte, hogy az önmagunkra irányuló tudatosság úgy képes szárba szökkeni, ha képesek vagyunk egy másik ember szempontjából látni magunkat. Hegel gondolatai megjelennek Böszörményi-Nagy családtagokkal folytatott munkájában. Ő az ellentétes nézőpontokat meghallgatva olyan beszélgetéseket facilitált, melyekben a két vagy több vélemény összeegyeztethetővé vált (Hanna, 2021). Martin Buber gondolkodásának egyik legfontosabb eleme az alapvető emberség felismerése az egyénekben. A két filozófus idézett gondolatai Böszörményi-Nagnál a többirányú részrehajlás gyakorlatában

érhetők tetten. Ő a felmerülő nehézségeket a család minden tagjával átbeszélte az ülések során. Próbálta megérteni a különböző nézőpontokat, és érvényt szerezni nekik. Így tudta létrehozni azt a közeget, amely szükséges volt a szembehelyezkedő nézetek feloldásához. Az így kialakult új szintézisben megszűnni látszott egymás hibáztatása. A szülők és a gyermekek kihívásai, nehézségei is megértésre találtak. A szülők így saját szüleiket is képesek voltak felmenteni magukban, mert rendszerszintű empátia alakult ki a terápia résztvevőjében (Hanna, 2021). Böszörményi-Nagy úgy fogadta el a konzultációban részt vevők problémáit, ahogy elé tárták, illetve tartózkodott a megdöbbenéstől vagy az érezhető sajnálkozástól, amely negatívan befolyásolja a terápiás légkört (Zimbardo, 2018).

KAPCSOLATI TŐKE ÉS KAPCSOLATI ETIKA

Gyermekkorunk legelső kapcsolatai a szüleinkhez fűződnek. Ezek minősége már a fogantatástól fontos mindannyiunk számára. Szüleink, nagyszüleink, dédszüleink és valamennyi ősünk számára is ezek voltak a legmeghatározóbbak. Sok-sok nemzedék kincsei és terhei kapnak helyet a lelkünkben, adódnak át generációról generációra. Böszörményi-Nagy családi kódexnek nevezte azokat az érdemeket, előnyöket, felelőségeket és kötelezettségeket, amelyeket a családi történeteink által tanulunk meg (Schützenberger, 2016). Családterápiás eszköztárának lényeges eleme a kapcsolati etika, amelyet semmiképpen sem erkölcsi útmutatóként vagy morális előírások összességéként kell elképzelnünk. Böszörményi-Nagy inkább a lét rendjének buberi fogalmát fejtette ki, amely szerint mindannyiunkban megszólítható az igazságosság igénye. Méltányosságról és megbízhatóságról értekezik, köztünk és mások között lévő kapcsolatokról, kontextusról. Arról a kapcsolati szövegről, melynek valamennyien a tagjai vagyunk, benne élünk, adunk és fogadunk el, figyelve „belső mérlegünkre”, jó esetben távolságot tartva az egyoldalú adástól, amely könnyen kihasználhatóvá vagy büntudatkeltővé válik (Meulink-Korf-Rhijn, 2009). Böszörményi-Nagy „láthatatlan főkönyve” szerint a család tagjai akár hivatásuk, munkájuk megválasztásával is megpróbálhatják törleszteni az előző nemzedékek adósságát. Fontos a családok tagjai, a párok számára segítséget kapni ahhoz, hogy kapcsolataik működését a többi résztvevő szemszögéből is átláthassák. Így kiépülhet a bizalom és a megértettség érzete a másik irányában. A szülők, nagyszülők például megérthetik, hogy a család legfiatalabb tagjának negatív jogosultsága lehet, mert amire természetes joga lett volna, ahhoz nem jutott hozzá, a hiány pedig negatív viselkedést szült. Fordított esetben megértheti a gyermek, hogy az ő felmenői sem kapták meg a megérdemelt figyelmet és törődést, ezért ők is képtelenné váltak arra, hogy adjanak ebből. A felismerések, a nehézségek kimondása, elismerése pozitív változást hozhatnak a családok dinamikájában. Fontos

Sok-sok nemzedék kincsei és terhei kapnak helyet a lelkünkben, adódnak át generációról generációra.

hozzátenni, hogy ez a folyamat nem azonos a hibáztatással vagy a felelősség hárításával. Egy családtag önreflexióra való képessége és rossz döntéseinek megváltoztatása sokszor kéz a kézben jár saját működésének megértésével.

Minden nemzedéknek lehetősége van más utat választania, mint az előzőnek. Képviselője hiába is okolná a megelőző generációt, hogy saját tetteinek felelőssége alól kibújhasson. Az emberi kapcsolatok azon terhét, amely nemzedékeken ível át, Böszörményi-Nagy „forgószámlának” nevezte el. Ez arra utal, hogy azok az emberek, akik nélkülöztek családi kapcsolataikban, vagy akikkel igazságtalanul bántak szereteteik, etikai szempontból jogosulttá válnak a nélkülözésük tárgyára, sérelmeik elismerésére (Michielsen et al., 2010). A segítségék elégtelensége miatt viszont e destruktív jogosultság könnyen destruktív cselekvéssé válhat. Miközben a nehéz örökség a jövő nemzedékét tönkre is teheti, hatalmas lehetőséget is rejt, hiszen esélyt és erőt adhat egy jobb út megválasztására (Meulink-Korf–Rhijn, 2009). Ezt nevezzük konstruktív jogosultságnak. Mindenki képes lehet felülemelkedni a sérelmein, miután felismerte őket. Viselkedésünk tehát soha nem megmásíthatatlanul determinált. Van lehetőségünk másképp dönteni. A szabadság és a felelősség dimenziója az emberi létezésben lehetőség számunkra (Meulink-Korf–Rhijn, 2009). Amit az igazságosság diktálna nekünk, azt képesek vagyunk felülrni emberséggel, nagylelkűséggel, egyrészt saját magunk lelki egészsége, másrészt az elkövetkező generációk érdekében. Megelőző jellege is van tehát a „küldetés” (*legacy*) „hagyatékká” (*delegacy*) alakításának, ami megkönnyíti gyermekeink, unokáink életlehetőségeit is. Az idősebb generációk sokszor érzik úgy, hogy egyik életfeladatuk útmutatásokkal és intelmekkel ellátni utódjaikat. Gyermekként lojalitásunk következtében mindannyian szeretnénk beteljesíteni a szülői küldetéseket (Angster et al., 2019). Böszörményi-Nagy „küldetésnek” nevezi azt a folyamatot, melynek során szüleink tudatosan vagy tudattalanul áthelyezik ránk önös érdeküket, amely könnyen elhatalmasodik az életünkön, döntéseinken. „Hagyatéknak” pedig azt az etikai elköteleződést nevezi, amelyet az előző nemzedék hagyott ránk, s a magunk és utódaink érdekében kamatoztathatjuk. A kapcsolati modellről gondolkodva elmondhatjuk, hogy minden ember egy csomópont a kapcsolatok hálóján. Mindenki egyedi és megismételhetetlen. A múlt, a jelen és a jövő idősíkján vertikálisan bennünk élnek a családtagjaink, horizontálisan pedig a kollégáink, ismerőseink és barátaink. Minél inkább magukra találnak az emberek ebben a kapcsolati hálóban, annál több esély mutatkozik a minőségi dialógusokra.

CSALÁDI FŐKÖNYV

Böszörményi-Nagy kidolgozott egy sajátos „főkönyvi rendszert”, mely lehetővé teszi a családterápiában, hogy a családok hangot adjanak az igazságossággal kapcsolatos személyes megéléseiknek. A családi főkönyv képes megjeleníteni azt a személyes igazságérzetet, melyet mindannyian magunkban hordozunk. A családi főkönyvek sokszor tele vannak olyan szubjektív, belső hiedelmekkel, amelyeket mind a szülők, mind

a gyermekek követnek, sokszor tudtukon kívül. A terápiás vagy önismereti munkában képesek lehetünk feltárni a család szereplőinek hozzájárulásairól keletkezett észleléseket. Ennek nyomán más észlelések és élmények jelennek meg az igazságossággal kapcsolatban, a családtagok tudatosabban figyelnek az adás és az elfogadás egyensúlyára. A terápia vagy az önismereti út során az igazságtalanság érzései feloldhatóvá válnak, ha hangot adunk nekik, és a középpontba állítjuk őket (Hanna, 2021). A modell nem csak egy generációra vonatkoztatható. A méltányossággal és az igazságossággal kapcsolatos nehézségek több generáción is átnyúlhatnak, sőt még a társadalomra is hatással lehetnek. Böszörményi-Nagy elméletalkotása során az elszegényedett és magukra hagyott nukleáris családok társadalomban elfoglalt helyét is vizsgálta (Boszormenyi-Nagy–Ulrich, 1981). Úgy gondolta, bármilyen szinten és társadalmi szférában történjen is meg az igazságtalanság, minden esetben a méltányos meghallgatással oldható fel. Csak így érhető el a helyreállítás, a megbékélés, így valósulhat meg az igazságosság. Azt is érdemes megjegyezni, hogy nem csak egyéni főkönyv létezik. Minden család több generáción átívelő saját számvetést tudhat magáénak. Ha továbbgondoljuk ezt az elméletet, egészen a nemzetig juthatunk el. Ha egy nép tartósan úgy érzi, hogy a világ igazságtalanul bánt vele, az mindenképpen hat a világlátására. Könnyen érezheti úgy, hogy joga van az igazságtételre és a kárpótlásra is (Mogyorósy-Révész–Vaskor, 2023).

LOJALITÁS

A lojalitást sokféleképpen meghatározhatjuk. Definiálható morális, politikai, filozófiai és pszichológiai fogalmakkal, de vizsgálhatjuk akár az egyén szemszögéből is, mint képességet vagy motivációt. Értelmezhetjük a rendszerszemlélet szerint, mint a kapcsolataink eredményét vagy a kapcsolatainkra kifejtett hatásként. Meghatározható úgy is, mint az egyén pozitív, megbízható viselkedése azok iránt, akikkel szemben lojális. De értelmezhetjük „ragasztóanyagként” is, mely összetartja a csoportok és az egyének kapcsolatait, feltételezve egy mindenki számára elfogadott elvárást, melyhez a csoport összes tagja igazodni tud (Boszormenyi-Nagy–Spark, 2018). A szülők és a gyermekek között létrejövő egzisztenciális kapcsolat szétválaszthatatlan. A gyermek életet kap szüleitől, ami kölcsönös kötelességet és jogot hoz létre közöttük. Érdem és adósságok kikerülhetetlen köteléke ez, mely körbefonja kapcsolatukat. A köztük lévő kapcsolódás akkor is így működik, ha ezt valamelyik fél nem akarja, vagy eltartja magától. Megtagadni lehet, de eltépni nem. A lojalitást ebben a kontextusban nem érzésként definiálhatjuk, hanem a létezés velejárójaként. A gyermeknek joga van a szeretetre, a nevelésre és a gondoskodásra. A szülők felelősséggel tartoznak gyermekük iránt, és fáradozásuk, szeretetük következtében még több lojalitást érdemelnek ki tőle. Az egzisztenciális lojalitás így szerzett lojalitással egészül ki. Ha a gyermek bántalmazás, elhanyagolás áldozata lesz, vagy a szülők el is hagyják, negatív érzései alakulnak ki a szülei iránt, mégis lojális marad, mert az életet tőlük kapta (Michielsen et al., 2010).

Mi a különbség a lojalitás és a kötődés között? A biztonságos kötődés alapot teremt az emberek számára, ahonnan elindulhatnak, és biztos háttérrel fedezhetik fel a világot, adaptív válaszokat adhatnak a környezetükre (Johnson, 2016). A lojalitás összefügg a kötődéssel, de ezek nem egyszerűen rokon értelmű szavak. Pszichológiai aspektusa szerint egyfajta belső késztetésről van szó, melynek megfelelően bizonyos kapcsolatokat előnyben részesítünk másokkal szemben. Mindig választás előzi meg, melyik kötelék fontosabb számunkra. A kötődés ezzel szemben annál erősebb, minél intenzívebb a kapcsolódás két ember között. A lojalitás akkor is létrejön szüleink, ősünk iránt, ha nem is ismerjük őket, vagy ha nem kötődünk hozzájuk (Ducommun-Nagy, 2014). Lojalitásunk az eredeti családjunk iránt a legtöbb esetben láthatatlanul van jelen, és életünk végéig hordozzuk. Az általunk alapított család iránti lojalitásunk a döntéseink által jön létre (Böszörményi-Nagy–Spark, 2018). A láthatatlan lojalitás kialakulásához olykor a nyílt lojalitás ellehetetlenülése vezet, ekkor valami oknál fogva meg kell tagadnunk a lojalitást (Michielsen et al., 2010). Az eredeti családjunkban elfoglalt pozíciót nem tudjuk igazán megosztani másokkal. Személyiségünk és egyediségünk forrása ez, érzelmi képességeink és terheink alapvető eleme (Friedman, 2008). Az ebből következő lojalitás választott későbbi családjunkban is sok konfliktust okozhat. A lojalitás kiegyensúlyozott, harmonikus működése lehetővé teszi, hogy a családok intim közösséggé váljanak, amire más rendszerek nem adnak lehetőséget. A családok eleve személy- és viszonyorientált rendszerek (Simon, 2015). Az életciklus-változások azonban magukkal hozzák azokat a normatív kríziseket, amelyek állandó változást és egyensúlytalan állapotot generálnak (Goldenberg–Goldenberg, 2008). Ezeket a nehézségeket egy harmonikus családi rendszer képes átvészelni, és újra egyensúlyi állapotba állni. A paranormatív krízisek azonban a jól működő családokat is kikezdehetik, patológiás módon deformálhatják működésüket. A traumáktól és a súlyos, váratlan konfliktusoktól a családok szövete sokszor megsérül, a nagy teherbírási famíliákban azonban még jobban megerősödnek a kapcsolatok.

DESTRUKTÍV JOGOSULTSÁG

Amikor a gyermek egzisztenciális szükségletei nem elégülnek ki, a jogai sérülnek, nem kapja meg a biztonságot a családjától, nem tanul meg adni, nem ismerik el, akkor destruktív jogosultság jön létre. A folyamat károsan hat az egyén jelenlegi és jövőbeni kapcsolataira. Az így felnövekvő gyermek később gyakran próbálkozik azzal, hogy az elszorított hiány miatt egy harmadik, ártatlan fél bevonásával kárpótolja magát. Sokszor a házastársán vagy a gyermekén hajtja be a hátralékot. A társadalommal szemben megnyilvánuló agresszív viselkedés mögött is általában ez a mechanizmus érhető tetten. Megfelelő segítség és önismeret nélkül sokkal nagyobb a valószínűsége, hogy az érintett romboló módon próbálja másokon érvényesíteni jogosultságát. A destruktív jogosultság ellehetetleníti, hogy a személy képes legyen kívülről látni magát, és felismerni a jogtalanságot, amelyet most ő követ el úgy, ahogy korábban vele

tették (Michielsen et al., 2010). Fontos azt is figyelembe venni, hogy a feltárás során a destruktívan jogosult személy legtöbbször dühöt és haragot vált ki a hozzá közel álló családtagokból (Böszörményi-Nagy–Krasner, 2001). A legjobban úgy lehet könnyíteni ezen a nehézségen, ha több nemzedék életét is figyelembe vesszük. Így elosztható a teher és a hiányok generálta adósság fájdalma, hiszen jobban meg tudjuk érteni, hogy adott esetben már a dédszülők továbbadták terheiket a nagyszülőknek, akik továbbadták ezeket a saját gyermekeiknek. Fontos eszköz lehet akár az önismereti folyamatban, akár a terápiás térben a genogram, amely nem azonos az egyszerű családfakutatással. A genogram ugyanis a származási tények mellett képes feltárni az érdemek és a felelősségvállalás elemeit is (Tóth, 2017). Különbséget kell azonban tenni a transzgenerációs örökségek és az önös szülői delegációk, intergenerációs hatások között. A szülők delegációja sokszor önző, tudatos vagy tudattalan problémamegoldás, amellyel parentifikálják saját gyermeküket. A parentifikáció (szülősisítés) abban az esetben destruktív, ha a gyermek erőforrásait és bizalmi tartalékát kezdi használni. Leginkább akkor jön létre, amikor a szülők manipulálni kezdik utódaik lojalitását a saját érdekük kiszolgálása céljából (Böszörményi-Nagy–Krasner, 2001). A parentifikáció fogalmát több szerző is érinti a családterápiás szakirodalomban. Walter Oppennoorth (2008) főként a negatív következményeivel foglalkozik, míg Salvador Minuchin és Böszörményi-Nagy Iván a konstruktív és destruktív oldalát egyaránt megvilágítja. Böszörményi-Nagy a szülők és a gyermekek közötti adás és elfogadás mérlegének egyensúlyából vezeti le a fogalmat. Abból indul ki, hogy a gyermek, egzisztenciális lojalitásából fakadóan, gondját szeretné viselni szüleinek. A szülők és a gyermek közötti viszony aszimmetrikus, a kapcsolat felelősségét a szülők viselik. Ezt az aszimmetriát hagyják figyelmen kívül a parentifikáció során. Elvárják a gyermektől, hogy szülői szerepet töltsön be, olyan feladatokat és terheket hordozva, amelyek nem felelnek meg az életkorának és a családban elfoglalt státuszának. Életkori kihívásai így érdektelenné és teljesíthetetlenné válhatnak. Amennyiben a gyermek erején felül ad és teljesít a szüleinek, vagy nem ismerik el ezt az erőfeszítést, az destruktív parentifikációhoz is vezethet (Michielsen et al., 2010). A destruktív jogosultság megértése és felfedése nem azért fontos, hogy bűnösnek kiálthassuk ki a család felnőtt tagjait. A probléma tudatosítása abban segít, hogy az érintett felek „meggyógyulhassanak”. Az ok és az okozat helyett a cél elérésére kell áthelyezni a fókusz, hogy a destruktív jogosultság konstruktívvá formálódjon. Konstruktív jogosultságnak nevezzük azt, amikor az egyén annak ellenére is gondoskodik a másiról, hogy róla nem gondoskodott senki. Nem vár érte köszönetet, mégis érdemnek érzi a tevékenységét (Michielsen et al., 2010).

A CSALÁDTERÁPIA MODELLJEINEK TÁBLÁZATOS ÖSSZEHASONLÍTÁSA

1. táblázat: A családterápia különböző modelljeinek összehasonlítása 1.

Terápiás irányzat	Kontextuális családterápia	Stratégias családterápia	Élményközpontú családterápia	A boweni szisztémás irányzat
Fókusz és intervenciók	Etikailag tiszta kapcsolatok Többirányú részlehajlás Érdemek elismerése Jogosultságok tisztázása	Gyors stratégiák alkalmazása Feladatok és interakciók Enactmentek (megjelenítések)	Személyes élmények, érzelmek Tiszta kommunikáció Empátia Gondoskodás	A trianguláció megszüntetése Felnőtt-felnőtt kapcsolódások
A terapeuta szerepe	Segíteni a családtagoknak, hogy felismerjék a családi igazságtalanságokat A törődő gyám szerepe	Közvetlenül irányítani a családtagok viselkedését Vezető és rendezői szerep	Modellnyújtás A szelf használata Közvetlen interakciók	Coach Edukáció
Cél	A családi kapcsolatok igazságosságának helyreállítása Felelősségvállalás Felmentés	A problémák gyors és hatékony megoldása viselkedésbeli beavatkozásokkal	A családtagok érzelmi és személyes élményeinek jobb megértése Önelfogadás Pozitív kommunikáció	A függőség és függetlenség egyensúlyi állapota Érzelmi növekedés
Fogalmak	Kapcsolati etika, lojalítás, jogosultság, igazságosság	Gyors problémamegoldás, a tünet mint metafora, a kis változást a nagy felé vezetni	Önbecsülés, intimitás, önkifejezés	Természetes rendszerek, kapcsolati háromszögek
Alapító (vagy fő képviselő)	Böszörményi-Nagy Iván	Jay Haley	Virginia Satir, Carl Whitaker	Murray Bowen

Forrás: Hanna, 2021

2. táblázat: A családterápia különböző modelljeinek összehasonlítása 2.

Terápiás irányzat	Narratív családterápia	Megoldásközpontú családterápia	Érzelmi fókuszú családterápia	Strukturális családterápia
Fókusz és intervenciók	Történetek, narratívák, személyes élmények átstrukturálása Externalizáció Rituálék	A probléma nem diszfunkció, hanem fejlődési lehetőség Csodakérdés Házi feladat Skálázó kérdés	A családok érzelmi reakcióinak javítása Deeszkaláció Az érzelmi élmény fokozása	A családi dinamika, határok és szerepek tisztázása Interakciók az ülésen Kapcsolódás (<i>joining</i>)
A terapeuta szerepe	Segít új narratívák létrehozásában, új jelentéseket találni a problémákhoz	Konzultáns Humor és dicséret alkalmazása	Segít a családtagok érzelmi szükségleteinek kifejezésében, kezelésében Exploráció Az empátia modellezése	A családtagok közötti interakciókat és határokat rendszerezi Szinpadmester Narrátor
Cél	Új narratívák és történetek kialakítása a családban	Interakciók megszakitása Mobilizálni a motivációs energiákat	Hozzáférés az érzelmi élményhez A családtagok közötti kötődés, empátia erősítése	A családi struktúra és szerepek tisztázása Kiegyensúlyozott határok
Fogalmak	A családtagok történetei, értelmezés, a valóság átrendezése, a cselekvés síkja, a jelentés síkja	A problémák normálisak, jövőorientáltság, interakció-központúság	A család érzelmi szükségleteinek felismerése és kezelése, kötődési sérülés, az üldöző megnyihítése, elsődleges érzelem	Határok, alrendszer, koalíciók
Alapító (vagy fő képviselő)	Michael White, David Epston	Steve De Shazer, Insoo Kim Berg, Bill O'Hanlon	Susan Johnson, Les Greenberg	Salvador Minuchin

Forrás: Hanna, 2021

A KONTEXTUÁLIS CSALÁDTERÁPIA KRITIKÁI

A kontextuális terápia számos értékes fogalmat és módszert adott a családterápiának, azonban indokolt lehet a kritikája is, különösen mai szemmel tekintve rá, s figyelembe véve a családterápiás gyakorlat sokszínűségét. A kontextuális irányzat központi fogalmainak, a kapcsolati etikának, a lojalitásnak, a jogosultságnak és az igazságosságnak erős etikai dimenziójuk van (Hanna, 2021). Azonban az etikai keretezés túlzottan moralizálóvá és intellektualizálóvá válhat a terápiában részt vevők számára. Böszörményi-Nagy implicit feltevése, hogy a kliensek képesek morális reflexióra és komplex családi dinamikák átlátására, nem minden esetben állja meg a helyét: súlyos pszichiátriai zavarokkal, kognitív sérüléssel élő és komplex traumát átélt személyekkel való munka során nem feltétlenül bizonyul adekvátnak. A lojalitás és a destruktív jogosultság fogalmait a feminista kritika több szempontból is

problematikusnak tartja, különösen az áldozathibáztatás szempontjából. Hozzá kell tenni, hogy a feminista kritika a rendszerszemlélet funkcionális és diszfunkcionális szempontjait is ugyanezen az alapon utasítja el. Képviselőinek véleménye szerint ahogy Böszörményi-Nagynál a destruktív jogosultságot, úgy a rendszerszemlélet esetében a funkcionalitást az áldozatok hibáztatására, a bántalmazók felmentésére lehet használni (Murray, 2006).

MIBEN SEGÍTHET A KONTEXTUÁLIS SZEMLÉLET?

A transzgenerációs irányzatok előretörésével a hazai pszichológiai szakma és a pszichológiával foglalkozó közönség számára is egyre inkább kirajzolódik, hogy a felnövekvő nemzedékek legnagyobb gátjai a feldolgozatlan családi és közösségi traumák. Mind a segítő szakma, mind az egyének felelősek azért, hogy az élettörténeteket feldolgozzák. A kontextuális családterápia abban segíthet, hogy az érintettek tudatosítsák a transzgenerációs sérüléseket, megértsék eredetüket, és végül feldolgozzák őket.

A TRANSZGENERÁCIÓS MINTÁK ÉS SÉRÜLÉSEK TUDATOSÍTÁSA

Mintázatok tudatosítása

A terápia és az önismereti munka első lépése, hogy a családtagok felismerjék a generációkon átívelő mintákat, érzelmi terheket és traumákat. Gyakran előfordul, hogy a transzgenerációs sérülések, például veszteségek, elhanyagolás, hűtlenség vagy más traumák tudattalanul öröklődnek tovább, és befolyásolják az egyén életét, párkapcsolatait, szülői szerepeit.

A transzgenerációs irányzatok előretörésével a hazai pszichológiai szakma és a pszichológiával foglalkozó közönség számára is egyre inkább kirajzolódik, hogy a felnövekvő nemzedékek legnagyobb gátjai a feldolgozatlan családi és közösségi traumák.

Elismerés adása

Fedezzük fel az értékeket, és tárjuk őket a másik elé. „Az elismerés vagy méltánylás tényszerű igazság [...]. A partnerek közötti elismerés módot ad a közöttük lévő szabályrendszer vagy egyensúly igazságosságának helyreállítására. A terápiás elismerés inkább didaktikus jellegű” (Böszörményi-Nagy–Krasner, 2001: 395).

Többirányú elköteleződés

A jelen lévő és a jelen nem lévő családtagok nézőpontját is figyelembe kell venni. Természetes, hogy mindenki a saját szemszögéből figyeli a világot. Az igazságot így a saját érdekéhez igazítja. Mindenkinek mindig meglesz a maga igazsága. A kontextuális szemléletben dolgozó segítőnek az összes érintett pártját kell fognia, figyelembe véve valamennyi érdeket, mégis megfelelő távolságot tartva, így kerülve el az azonosulás veszélyét (Meulink-Korf–Rhijn, 2009).

Etikai dimenzió

A kontextuális terápia egyik fontos pillére az etikai dimenzió, mely a kapcsolatban szükséges igazságosságra és méltányosságra helyezi a hangsúlyt. Az etikát Böszörményi-Nagy nem a jó vagy a rossz egyetemes viszonyában értelmezte. Azt tartotta fontosnak, hogy a családi kapcsolatban élők határozzák meg, mi az, ami igazságos, és mi az, ami igazságtalan a viszonyaikban. A hangsúly az igazságosságra, az adok-kapok egyensúlyára és a kölcsönös felelősségvállalásra helyeződik. A terápia során lehetőség nyílik a sérülések átkeretezésére, amely az igazságosság és a kiegyenlítés felé vezeti a családot (Michielsen et al., 2010).

A transzgenerációs terhek feloldása

Böszörményi-Nagy elmélete szerint a transzgenerációs sérülések sokszor terhelik túl a következő generációkat. A családtagok kötelességet éreznek egy másik generáció iránt, még akkor is, ha ez a saját jóllétük rovására megy. Egy gyermek önkéntelenül is szenvedhet szülei vagy nagyszülei traumáitól, ha úgy érzi, lojalitással tartozik az ő fájdalmukért. A terápia lehetőséget ad arra, hogy a láthatatlan lojalitások felszínre kerüljenek, és az egyén – megértve motivációját – csökkentse transzgenerációs terheit. Fontos rálépni arra az útra, mellyel családunk és a társadalom jóllétét oly módon szolgáljuk, hogy az ránk nézve se legyen romboló hatással (Ducommun-Nagy, 2014).

A transzgenerációs örökség integrálása

Az érzelmi gyógyulás egyik fontos lépése, hogy az egyén anélkül legyen képes integrálni a múlt generációk történeteit és tapasztalatait, hogy negatív hatással lennének jelenlegi életére. A kontextuális terápia abban segít, hogy az egyén saját erőforrásként tudjon tekinteni családjá múltjára, nem pedig olyan tehertételként, amely megakadályozza élete kiteljesedését. Ez az integráció elősegíti az önállóságot és az érzelmi stabilitást.

Új kapcsolati egyensúly létrehozása

A terápia hosszú távú célja az, hogy a családi kapcsolatokban új, egészséges egyensúlyt teremtsen. A transzgenerációs terhek és érzelmi adósságok feldolgozásával a családtagok között erősebb és harmonikusabb kötelék alakulhat ki, s így a jövő generációi mentesülhetnek a korábbi traumák hatásaitól. Az új kapcsolati egyensúly lehetővé teszi a családtagok számára, hogy szabadabban és egészségesebben viszonyuljanak egymáshoz.

A KONTEXTUÁLIS TERÁPIA JÖVŐJE

A kontextuális irányzatot világszerte ismerik és alkalmazzák, azonban más családterápiás megközelítésekhez képest kevesebb figyelmet kapott. Ennek egyik oka valószínűleg a bonyolultsága és szakirodalmának összerendezetlensége. Ugyanakkor úgy vélem, Böszörményi-Nagy Iván terápiás elgondolásaiban van még kiaknázatlan lehetőség. Az integratív megközelítés szerint az elméletalkotó dimenziókra épülő modellje lehetővé

teszi a jövőbeli hozzájárulások, például a genetika, az idegtudományok, a pszichológia és a társadalomtudományok eredményeinek integrálását, anélkül, hogy elveszítené belső koherenciáját. Ezen túl a kontextuális terápia egyedülálló erőforrásokat kínál fel az elszenvedett kapcsolati és helyzeti igazságtalanságok következményeinek kezelésére (Ducommun-Nagy, 2024).

ÖSSZEFOGLALÁS

Minél tudatosabban látjuk saját működésünket, s figyeljük meg, miként függ össze származási családunk működésével, annál több esélyünk van arra, hogy a rendszert átlátva a saját javunkra tudjuk fordítani a hátrányokat (Sinkó, 2023). Írásomban Böszörményi-Nagy életrajza után a kapcsolati etika, a családi főkönyv, a lojalitás, a destruktív és konstruktív jogosultság fogalmait jártam körbe. A kapcsolatok mélyebb rétegeit vizsgálva láthattuk, hogy a negatívan ható erők működésének megismerése által kulcsot kaphatunk pozitívba fordításukhoz. A jövő nemzedékei és a magunk érdekében is a legjobb, amit tehetünk, hogy számolunk azzal, milyen jövőt hagyunk örökül utódainknak. A jó hír az, hogy az első lépés rajtunk múlik, és az önismeretünkön végzett munkával tehetjük meg.

Ábrajegyzék

1. táblázat: A családterápia különböző modelljeinek összehasonlítása 1. Hanna, 2021.
2. táblázat: A családterápia különböző modelljeinek összehasonlítása 2. Hanna, 2021.

Felhasznált irodalom

- ANGSTER MÁRIA – BAGDY EMŐKE – F. VÁRKONYI ZSUZSA – KOZMA-VÍZKELETI DÁNIEL – LUKÁCS LIZA – ORVOS-TÓTH NOÉMI – PÁL FERENC – POPPER PÉTER (2019): *Otthonról hoztunk – Családi mintáink és a párkapcsolatok*, Budapest, Kulcslyuk.
- BOSZORMENYI-NAGY, IVAN – SPARK, GERALDINE M. (2018): *Láthatatlan lojalítások*, Budapest, Animula.
- BOSZORMENYI-NAGY, IVAN – ULRICH, DAVID N. (1981): Contextual family therapy, in GURMAN, ALAN S. – KNISKERN, DAVID P. (szerk.): *Handbook of Family Therapy*, New York, Brunner–Mazel, 159–186.
- BÖSZÖRMÉNYI-NAGY IVÁN – KRASNER, BARBARA R. (2001): *Kapcsolatok kiegyensúlyozásának dialógusa*, Budapest, Coincidencia Kft.
- DUCOMMUN-NAGY, CATHERINE (2014): *Lojalítás – erő, mely gúzsba köt vagy felszabadít*, Kolozsvár, Exit.
- DUCOMMUN-NAGY, CATHERINE (2024): The essence of contextual therapy, its place in the field of family therapy, and its role in the future, *Family Process*, 64 (1), e13070. DOI: <https://doi.org/10.1111/famp.13070>
- FRIEDMAN, EDWIN H. (2008): *Nemzedékről nemzedékre*, Kolozsvár, Exit.
- GOLDENBERG, HERBERT – GOLDENBERG, IRENE (2008): *Áttekintés a családról I.*, Budapest, Animula.
- HANNA, SUZANNE MIDORI (2021): *Családterápia a gyakorlatban*, Budapest, Semmelweis.
- JOHNSON, SUSAN (2016): *Az érzelmekre fókuszáló párterápia gyakorlata – A kapcsolat megteremtése*, Budapest, Oriold és Társai.
- MEULINK-KORÉ, HANNEKE – RHIJN, AAT VAN (2009): *A harmadik, akivel nem számoltak*, Kolozsvár, Exit.
- MICHELSEN, MAY – MULLIGEN, WIM VAN – HERMKENS, LEEN (szerk.) (2010): *Összetartozásban – A kontextuális segítségről*, Kolozsvár, Exit.
- MOGYORÓSY-RÉVÉSZ ZSUZSANNA – VASKOR GRÉTA (2023): *Kinek a sorsa? Transzgenerációs örökség a mesékben és terápiákban*, Budapest, Kulcslyuk.
- MURRAY, CHRISTINE E. (2006): Controversy, constraints, and context: Understanding family violence through family systems theory, *The Family Journal*, 14 (3). DOI: <https://doi.org/10.1177/1066480706287277>

- OPPENORTH, WALTER (2008): Een realistisch besef van invloed. Denkkader en praktijk van gezinspsychiatrisch handelen, *Kinder & Jeugdpsychotherapie*, (3), 86–102.
- SCHÜTZENBERGER, ANNE ANCELIN (2016): *Ős-szindróma – Transzgenerációs pszichoterápia és a családja rejtett kötelékei*, Budapest, Medicina.
- SIMON, FRITZ B. (2015): *Bevezetés a konfliktus rendszerelméletébe és a konfliktusmegoldásba*, Budakeszi, Dynamics Consulting Kft.
- SINKÓ MELINDA (2023): *A haragon át a megbocsátásig*, Budapest, Animula.
- TÓTH BORBÁLA (2017): *Sorsunk rejtett mintázata – Agenogramtól agenodrámaig*, Budapest, Kairosz.
- ZIMBARDO, PHILIP (2018): *Pszichológia mindenkinek, 4. kötet*, Budapest, Libri.

Is Our Past Our Future?

Transgenerational Effects:
Inherited Burdens and Opportunities

ABSTRACT

The study serves as a literature review based on the theories and work of Iván Böszörményi-Nagy, examining the manifestation of transgenerational burdens as traumatic legacies. The aim of the dissertation is to explore how familial deficiencies, traumas, and unfulfilled expectations are passed down from generation to generation, and how these transgenerational missions shape family dynamics. The publication utilizes the tools of literature research and interpretation. Böszörményi-Nagy's theories, such as fairness, relational capital, and destructive entitlement, play a key role in understanding the concepts of inheritance and legacy. The study also investigates the concept of family mandate and its effects, including the inheritance of traumas, deficiencies, and unfulfilled expectations, as well as strategies for addressing these issues. Furthermore, it analyzes how a family mission can evolve from a burden into a constructive legacy. Approaches suggested for balancing intergenerational relationships include family therapy, self-awareness work, and the application of the principles of fairness, which can help in managing destructive entitlements and inherited burdens.

KEYWORDS: Iván Böszörményi-Nagy, contextual family therapy, transgenerational dynamics, justice, entitlement, parentification

VASKÓ MÁRTON PÉTER | Családkonzulens, addiktológiai konzultáns, okleveles szociális munkás, gyászkeserő és mediátor. Tizenhat éve foglalkozik rászorulókkal a Magyar Vöröskereszt berkein belül. Magánpraxisában többek között párokkal, családokkal, addiktológiai esetekkel és gyászfeldolgozással foglalkozik.

Széman Zsuzsára emlékezünk

NEKROLÓG

DOI: 10.56699/MT.2025.2.8

Dr. Széman Zsuzsanna professor emerita a magyar idősügyi kutatás és szociálpolitika egyik meghatározó alakja volt, aki életének és szakmai pályájának csaknem teljes egészét annak szentelte, hogy tudományos igényességgel vizsgálja az idősödés társadalmi, egészségügyi, pszichológiai és technológiai vonatkozásait, valamint aktívan hozzájáruljon az idősök életminőségének javításához Magyarországon és nemzetközi szinten egyaránt.

Pályafutása 1976-ban indult a Magyar Tudományos Akadémia Szociológiai Intézetében, ahol először tudományos titkárként dolgozott, majd 1991-től már tudományos kutatóként, később, 1996 és 2016 között tudományos főmunkatársként végezte munkáját. 1991-ben szerezte meg a szociológiai tudomány kandidátusa címet, amely mérföldkőnek bizonyult nemcsak egyéni karrierje, hanem a magyarországi gerontológiai és szociálpolitikai kutatások szempontjából is. Elkötelezettsége és tudományos érdeklődése elsősorban az idősödéssel, az öregedés társadalmi szerepével, az időskori marginalizációval, az idősellátás formáival, valamint az infokommunikációs technológiák idősgondozásban betöltött szerepével kapcsolatos kérdésekre fókuszált.

Széman Zsuzsanna úttörő szerepet vállalt olyan komplex, innovatív programok kidolgozásában és megvalósításában, amelyek az idősök önállóságát és társadalmi beágyazottságát hivatottak támogatni. Kiemelkedő példa erre a Magyar Máltai Szeretetszolgálattal együttműködésben bevezetett „jelzőrendszeres házi segítségnyújtás” és a „Skype Care” program, amelyek célja a fizikai távolságban élő családtagokkal való kapcsolattartás biztosítása volt infokommunikációs eszközök segítségével. Az „idősbarát lakás” programja pedig a lakókörnyezet átalakítását célozta meg az időskori biztonság és kényelem érdekében. Ezek a kezdeményezések nemcsak a magyar idősellátásban hoztak szemléletváltást, hanem európai viszonylatban is figyelmet érdemeltek.

Akadémiai tevékenysége mellett Széman Zsuzsanna mindig nagy hangsúlyt fektetett az oktatásra és a tudásátadásra. A Semmelweis Egyetem Mentálhigiéné Intézetében, ahol 2014-től egyetemi tanárként, 2022-től pedig professor emerita címmel dolgozott, kulcsszerepet vállalt az „Aktív idősödés” szakirányú továbbképzés megalapításában. Számos, az idősödéssel kapcsolatos tantárgy – például „Demográfia”, „Idősbarát lakás”, „Idősbarát város, idősbarát település” – tantárgyfelelőse volt, ahol mindig arra

ösztönözte hallgatóit, hogy a társadalom idős tagjait ne teherként, hanem aktív, értéket képviselő közösségi tagokként lássák.

Széman Zsuzsanna munkásságának jelentős része nemzetközi szinten is kibontakozott, különösen az idősödéssel, idősgondozással és a gondoskodási rendszerek nemzetközi összehasonlításával foglalkozó kutatások terén. Kiemelt szerepet vállalt számos európai uniós és nemzetközi projektben, ahol nemcsak résztvevőként, hanem sokszor vezető kutatóként vagy koordinátorként is tevékenykedett. Az ENABLE-AGE projekt keretében például az idősek lakókörnyezetének biztonságát és függetlenséget támogató jellemzőit vizsgálta öt európai ország részvételével. A MOBILATE programban az idős emberek mobilitását és társadalmi aktivitását kutatta interdiszciplináris szemlélettel. A EUROFAMCARE projektben a családi gondozók európai helyzetét és támogatási lehetőségeit feltáró kutatásban Magyarországot képviselte, hozzájárulva a gondozási modellek európai szintű összevetéséhez. Az INNOVAGE keretében az idősödéshez kapcsolódó szociális innovációkat kutatta, és több nemzetközi „jó gyakorlatot” adaptált magyar környezetbe. Ezeken túl Széman Zsuzsanna aktív tagja volt az EUROCARERS európai gondozói hálózatnak, valamint a Nemzetközi Szociológiai Társaság (ISA) „Ageing” kutatócsoportjának, ahol rendszeresen tartott előadásokat nemzetközi konferenciákon. Munkája hozzájárult ahhoz, hogy Magyarország a kelet-közép-európai régióból megbízható partnerként és tudományos szereplőként kapcsolódjon be az idősgondozással és idősödéssel kapcsolatos nemzetközi párbeszédbe. Törekedett arra, hogy a magyar valóság és kihívások elérhetőek legyenek a nemzetközi szakmai közösség számára, ugyanakkor a nyugati modellek kritikus, de nyitott adaptálásával gazdagította a hazai szakpolitikát és szolgáltatásfejlesztést. Munkássága során mindvégig különös érzékenységgel fordult az idős emberek valóságos élethelyzetei felé, miközben kutatásait soha nem öncélúan végezte. Az elméleti eredményeket és következtetéseket mindig gyakorlati alkalmazásra alkalmas, társadalmilag hasznos programokká és kezdeményezésekké formálta. Egyéni és szakmai hitvallása abban gyökerezett, hogy minden ember – életkora ellenére – méltósággal, közösségben, biztonságban és társadalmi elismerés mellett élhesse meg az öregedést.

Széman Zsuzsanna nemcsak kutatóként és oktatóként, hanem emberként is sokak számára volt példakép. Személyisége nyitott, sokszínű, érdeklődő és empatikus volt. Szenvedélyes utazóként rengeteget látott és tapasztalt a világból, amit kutatásaiba is beépített. Kollégái és tanítványai szemében nemcsak tanárként és kutatóként, hanem mentorként is fontos szereplő volt – olyan ember, aki hitelesen képviselte az élethosszig tartó tanulás értékét. Még időskorában is folyamatosan képezte magát, új módszereket keresett, és aktívan részt vett a szakmai közéletben.

Zsuzsanna munkássága maradandó nyomot hagyott a hazai idősellátási rendszer fejlesztésében, az idősek társadalmi szerepének újragondolásában, valamint a szociális szakemberek és hallgatók gondolkodásmódjában. Ő volt az, aki nemcsak kutatta az öregedést, hanem példát is mutatott arra, miként lehet azt aktívan, méltósággal,

értékteremtő módon megélni. Ezt díjazta a Semmelweis Egyetem is 2021-ben is, amikor Széman Zsuzsának a Pro Universitate érdemrendet adományozta. Életútja és szellemi hagyatéka egyaránt inspirációként szolgál mindazok számára, akik a jövőben az idősödés kérdéseivel foglalkoznak – tudományosan, szakmailag vagy emberileg. Mindezen túl Zsuzsanna rendszeresen publikált a „Máltai Tanulmányok” című tudományos folyóiratban is. A Magyar Máltai Szeretetszolgálat és a Semmelweis Egyetem személyéhez kapcsolódó közös programjai és publikációi hozzájárultak az idősgondozás és az idősügyi kutatások fejlődéséhez Magyarországon, valamint erősítették a Magyar Máltai Szeretetszolgálat és a tudományos közösség közötti együttműködést.

2025. március 17-én bekövetkezett halála nagy veszteség a hazai és nemzetközi tudományos élet számára. Távozása nem csupán egy életpálya végét, hanem egy meghatározó korszak lezárulását is jelenti az idősügyi kutatások történetében. Ugyanakkor szakmai és emberi öröksége tovább él azokban a projektekből, tanulmányokból, kezdeményezésekben és emberi kapcsolatokban, amelyeket hátrahagyott.

LUKÁCS J. ÁGNES

Narcisztikus egyén vagy narcisztikus társadalom?

RECENZIO

DOI: 10.56699/MT. 2025.2.9

ABSZTRAKT

Christopher Lasch 1979-ben megjelent, *Az önimádat társadalma* című könyve a maga korában is jelentős műnek számított, azonban az általa leírt társadalmi jelenségek az elmúlt évtizedek során a digitális világ térhódításával még inkább felerősödtek. Lasch a lélektani szempontok figyelembevétele mellett a narcizmus egész társadalmat átító vonásait ragadja meg. Hipotézise szerint a társadalom elősegíti bizonyos személyiségjegyek megerősödését, ezért a mentális zavarok prevalenciája a társadalom általános problémáit jeleníti meg. Kérdés, hogy a narcisztikus társadalom kreál-e narcisztikus egyéneket, vagy narcisztikus egyének hoznak létre narcisztikus társadalmat. Lasch és a narcisztikus társadalommal foglalkozó kulturális elméletek felhívják a figyelmet arra, hogy a társadalmi változások adott esetben komoly árat követelnek, és nyomot hagynak a társadalom mentális állapotán.

KULCSSZAVAK: narcizmus, társadalomkritika, kulturális elmélet

Robert Christopher Lasch amerikai történész, társadalomkritikus 1931-ben született, és a Rochesteri Egyetem történészprofesszoraként dolgozott 1994-ben bekövetkezett haláláig. Konzervatív családból származott, és műveiben erőteljesen kritizálta a modern liberalizmust. A hatvanas években nagy hatással volt rá a neomarxizmus, a hetvenes évektől kezdve viszont a kulturális konzervativizmus és a freudi kritikai elmélet elemeit kombinálva próbálta leírni és értelmezni a korabeli amerikai társadalom jellegzetességeit. Számos nagy hatású mű szerzője (például *The New Radicalism in America*, 1965; *The True and Only Heaven*, 1991; *The Revolt of the Elites, and the Betrayal of Democracy*, 1995), melyek közül a legnagyobb figyelmet *Az önimádat társadalma* (*The Culture of Narcissism*) című, 1979-ben megjelent könyve kapta, amelynek tanulságaiból még az akkor regnáló amerikai elnök, Jimmy Carter is inspirálódott. A könyvet több nyelvre, többek között magyarra is lefordították, igazi bestsellerré vált. Lasch gondolatai széles

körü társadalmi vitát gerjesztettek, és a mai napig hatást gyakorolnak a társadalomtudományos gondolkodásra.

Talán elsőre zavarba ejtő, milyen relevanciája lehet egy csaknem ötven éve publikált társadalomkritikának napjainkban. A könyv a maga korában is jelentős műnek számított, de az általa leírt társadalmi jelenségek az elmúlt évtizedek során a digitális világ térhódításával még inkább felerősödtek. Lasch okfejtése – minden kritikai észrevétellel együtt – olyan társadalmi folyamatokra világít rá, amelyek ma is jelentősek.

A „nárcisztikus”¹ kifejezés az utóbbi évtizedekben széles körben elterjedt, divatos kifejezéssé vált. A nárcisztikus személyt a 20. századi pszichológiai értekezések olyan egyénként írták le, aki elsősorban önmagával van elfoglalva, képtelen a szeretetre, empátiára szegényes, az intimitást kerüli (Wälder, 1925; Freud, 1950). Az elméletek alapján a patológiás nárcizmus az elutasító, közömbös szülői magatartás nyomán alakul ki, amelyre a gyermek védekezéséppen megtartja a korai grandiózus szelfreprezentativitást (Kohut, 1972; Kernberg, 1974). Ugyan a pszichopatológia részletesen definiálja a nárcisztikus személyiségzavart, a köznyelvben leggyakrabban önközpontúságot, nagyzási hóbortot, pozőrséget értünk e fogalmon.

Lasch a lélektani szempontok figyelembevétele mellett a nárcizmus egész társadalmat átítató vonásait ragadja meg. Könyvének központi gondolata, hogy a feudalizmust felváltó kapitalizmus olyan társadalmi folyamatokat indított el, amelyekben az egyén elvesztette azt az alapvető tudást, mely korábban egyik generációról a másikra hagyományozódott: a gyermekneveléssel vagy az alapvető élelmiszerek megtermelésével kapcsolatos ismereteket, egyáltalán hogy hogyan kell megbirkózni fontos életeseményekkel. „Az emberekben elsovasztották azt az igényt, hogy maguk legyenek úrrá problémáikon, segítsenek önmagukon, a mindennapos kompetenciának egykor hagyományos területei sorra eltűnnek, és az egyén az állam, a vállalat és egyéb bürokráciák kiszolgáltatottjává válik” (Lasch, 1984: 21). Ezzel együtt felértékelődött a terápia jelentősége, az egyén a társadalmi intézményeknek, szakértőknek, terapeutáknak a függőjévé vált, akik átvették a tudás kompetenciáját az emberi élet fontos területein. „A nárcizmus e függőség lélektani dimenziója. Mindenhatóságának alkalmankénti illúziója ellenére az önimádó mások nélkül nem tudja ébren tartani önbecsülését” (Lasch, 1984: 21). A reklámapar mindeközben megteremtette az önmegvalósítás szükségletét, olyan vágyakat vetítve a társadalom tagjai elé, amelyek nem elégíthetők ki. Lasch kritikája szerint a modern, jóléti liberalizmus az amerikai társadalmat önimádó, kapzsi, léha társadalommá formálta, amely teljes egészében a fogyasztás köré épül. „A modern társadalmat átítató terápiás szemlélet és érzékenység megerősíti azt a más kulturális hatások által létrehozott személyiség szerkezetet, melyben az egyén végeláthatatlanul kutatgatja önmagán az öregség és a betegség jeleit, a lelki stressz árulkodó tüneteit, vonzó megjelenését csökkentő hiányosságait, apró hibáit, vagy – a másik oldalon – annak megnyugtató jeleit, hogy élete menetrend szerint zajlik” (Lasch, 1984: 66).

Lasch az alábbiak szerint definiálja ezt a jelenséget: „A nárcizmus megközelítő pontossággal felvázolja korunk »felszabadult« emberének arcképét. E személyiség fő vonásai:

a kellem, saját helyzetének vélt tisztánlátása, a promiszkuitásos pánszexualitás, az orális szexualitás iránti rajongás, a rettegés a kasztráló anyától, a hipochondria, a védekező jellegű sekélyesség, a függőségi helyzet kerülése, a gyászra való képtelenség, rettegés az öregedéstől és a haláltól” (Lasch, 1984: 68).

A könyv összesen tíz fejezetből áll. Az első kettőben mutatja be a szerző elképzelését a társadalmi folyamatok és a személyiség kapcsolatáról, valamint leírja a nárcisztikus személyiség jellemzőit. A következő fejezetekben különböző témák elemzésén keresztül támasztja alá elméletét. Vizsgálja a munkaetika változását (3. fejezet), a politika és a tömegmédia, a reklámpar kapcsolódását és a valóságészlelés csorbulását (4. fejezet), a sport lealacsonyodását (5. fejezet). Ír az oktatási rendszer kudarcáról, az „új műveletlenség” kialakulásáról (6. fejezet), arról, hogyan erősödik meg a terápia a társadalmi kontroll által (7. fejezet). Végül a családstruktúra és a nemi szerepek átalakulásának (8. fejezet), valamint az időződéshez és halálhoz való viszony (9. fejezet) elemzésén keresztül illusztrálja azokat a társadalmi folyamatokat, amelyek a nárcisztikus személyiségvonások felerősödéséhez vezettek. Az utolsó fejezetben Lasch „gyámkodás apa nélkül” címmel összegzi elméletét a vállalati kapitalizmus és az egyén közötti összefüggések tárgyalásával.

A szerző abból az alapvetésből indul ki, hogy az egyes társadalmak reprodukálják kultúrájukat, és ez a mechanizmus nem csupán az értékekben, normákban vagy a durkheimi kollektív tudatban érhető tetten, de személyiségformáló ereje is van.

Hipotézise szerint a társadalom elősegíti bizonyos személyiségjegyek megerősödését, ezért a mentális zavarok előfordulása és gyakorisága a társadalom általános problémáit jeleníti meg. Épp ezért a mentális problémák vizsgálatán keresztül jól megragadhatók a társadalmi jelenségek és a társadalomfejlődés.

Lasch szerint a nárcisztikus vonásokat három fő módon erősíti fel a társadalmi és gazdasági berendezkedés (Grubner, 2017). (1) Először is az anyagi és szimbolikus jutalmat, amely egy jól fizető állással jár, már nem a teljesítmény, hanem a nárcisztikus személyiségvonások (magabiztosság) biztosítják – a korabeli vállalatimenedzsment-szektorban legalábbis. (2) Másodszor a nárcizmus a legjobb és legelérhetőbb megküzdési stratégia a modern társadalom okozta szorongás és bizonytalanság ellen. Az egyén folyamatosan fürkészi önmagát: testét, egészségét, korát; megfelel-e a tudomány, a szakértők, a társadalom által meghatározott standardnak. (3) A tömegmédia és a reklámpar elmosta a valóság határait: az „igaz vagy hamis” dichotómiát felváltotta a hitelesség fogalma. Az élet minden területe a képi világ hatókörébe került, amelyben a látszat fontosabbá válik a valóságnál. „A modern életet olyannyira átítatják az elektronikus képek, hogy óhatatlanul úgy reagálunk mások cselekedeteire, mintha tetteiket – s a magunkéit

Hipotézise szerint a társadalom elősegíti bizonyos személyiségjegyek megerősödését, ezért a mentális zavarok előfordulása és gyakorisága a társadalom általános problémáit jeleníti meg.

is – folyamatosan felvennék és élő adásban közvetítenék egy láthatatlan közönségnek, esetleg elraktároznák, hogy valamikor majd valaki alaposan megvizsgálja. [...] A rögzített képek elburjánzása aláássa valóságérzékelésünket” (Lasch, 1984: 65) – írja Lasch az internet, a közösségi média és a mesterséges intelligencia elterjedése előtt.

A szerző érvelése meggyőző, ugyanakkor a társadalom és az egyén közötti hatásmechanizmusokat nem fejt ki részletesen. Kérdés, hogy a nárcisztikus társadalom kreál-e nárcisztikus egyéneket, vagy a nárcisztikus egyének hoznak létre nárcisztikus társadalmat (Grubner, 2017). Ezzel a kérdéssel és a nárcisztikus társadalom jelenségével több szerző is foglalkozott a 20. század folyamán. Megközelítéseik jellemzően két csoportba sorolhatók (Grubner, 2017). Az egyik megközelítés a nárcizmus fogalmát elsősorban társadalomkritikaként használja, és abból indul ki, hogy a társadalmi és kulturális berendezkedés elősegíti a nárcisztikus vonások felerősödését az egyéneken. Ezek az elméletek a társadalom működése és a mentális megbetegedések prevalenciája közötti összefüggést alapvetésként értelmezik (például Adorno, 1968). Az elméletek másik csoportja a pszichológiai fogalmakat, így a nárcizmust is a társadalom és a kultúra változásának leírására, új szempontokat beemelő, mélyebb megértésére használja (például Freud, 1958). Lasch tulajdonképpen ötvözi a két megközelítést, de könyvében erőteljesebben jelenik meg a nárcisztikus társadalom kritikája.

A témával foglalkozó egyik legnagyobb hatású mű Richard Sennett *A közéleti ember bukása* (*The Fall of Public Man*) című monográfiája, amely három évvel Lasch könyve előtt, 1976-ban jelent meg, és ő maga is hivatkozik rá. Ugyan e mű elsősorban nem a nárcisztikus kultúrára fókuszál, Sennett sikerrel adaptálja a pszichológiai megközelítést társadalmelemzésébe, ugyanakkor – Lasch kritikája szerint – a társadalmi hatásokat nem köti össze a mentális megbetegedésekkel (Grubner, 2017).

Lasch okfejtése a maga korában számos vitát szült, és azóta is sok kritikát kapott. A szerző konzervatív, 19. századi, középosztálybeli családképe, a tradicionális nemi szerepek melletti kiállása sokakat felháborított, elsősorban a feministaikat és a baloldali képviselőit (De Vos, 2010). Lasch – bár nem kínál konkrét megoldást az általa felvetett problémákra – mintha az „alapokhoz” való visszatérést tartaná kívánatosnak: önbizalom, tradicionális család, természet, közösség és a protestáns etika, ami szintén visszatetszést keltett (Russell, 2019).

Lasch kritikusainak egy része egyenesen elutasítja a nárcisztikus jelzőt, és az általa leírt társadalmi sajátosságokat a fejlődés organikus részének tekinti (Russell, 2019). Szintén megjegyzendő, hogy Lasch nagy volumenű történeti áttekintését és ebből levont következtetéseit nem támasztja alá empirikus eredményekkel, társadalomstatisztikával. A kritikák ellenére a szerző elvitathatatlan érdeme, hogy sikerrel ötvözte a szociológiai és a pszichológiai megközelítést kulturális kritikájában. Az általa csaknem hatvan évvel ezelőtt leírt nárcisztikus vonások és társadalmi tendenciák az internet, a közösségi média elterjedésével még inkább felerősödtek (Watts, 2017).

Lasch és a nárcisztikus társadalommal foglalkozó kulturális elméletek felhívják a figyelmet, hogy a társadalmi változások adott esetben komoly árat követelnek, és nyomot hagynak a társadalom mentális állapotán. A nárcisztikus vonások az egyén és a társadalom bonyolult kapcsolatára irányítják a fókusz: az egyén csak egy másik egyénnel való kölcsönhatásban értelmezheti önmagát. A Lasch által leírt folyamatok fontos mellékhatása a hagyományos kisközösségek elsorvadása, a kapcsolati kultúra megváltozása, a generációk egymástól való elszakadása, holott épp ezek a kapcsolódások és az ezekben megélt bizalom az, ami visszatükrözheti a „valódi ént” az egyén számára. Ugyan – mint említettük – Lasch semmilyen megoldást nem kínál az általa leírt társadalmi problémákra (és erre a recenzió sem vállalkozik), a 21. századi posztmodern társadalomban élve fontos tudatosítanunk a bennünket meghatározó társadalmi normákat, és észben tartani, hogy ezek nem örök érvényűek, mi több, megváltoztathatók.

Lasch és a nárcisztikus társadalommal foglalkozó kulturális elméletek felhívják a figyelmet, hogy a társadalmi változások adott esetben komoly árat követelnek, és nyomot hagynak a társadalom mentális állapotán.

Lasch, Christopher: Az önimádat társadalma, Budapest, Európa Könyvkiadó, 1984
(Eredeti kiadás: The Culture of Narcissism, New York, W.W. Norton and Company Inc., 1979)

Végjegyzet

¹ A recenzió a nárcizmus és nárcisztikus kifejezésekre a szerző kérésére a pszichológia és mentális egészségstudományok területén használatos írásmód szerint hivatkozik.

Felhasznált irodalom

- ADORNO, THEODOR W. (1968): Sociology and psychology (part II), *New Left Review*, 47 (1), 79–97.
- DE VOS, JAN (2010): Christopher Lasch's *The Culture of Narcissism*: The failure of a critique of psychological politics, *Theory & Psychology*, 20 (4), 528–548. DOI: <https://doi.org/10.1177/0959354309351764>
- FREUD, SIGMUND (1950): Libidinal types, in STRACHEY, JAMES (szerk.): *The Standard Edition of the Complete Works of Sigmund Freud*, vol. 21, London: The Hogarth Press, 217–220.
- FREUD, SIGMUND (1958): Totem and taboo: Some points of agreement between the mental lives of savages and neurotics, in STRACHEY, JAMES (szerk.): *The Standard Edition of the Complete Works of Sigmund Freud*, vol. 13, London: The Hogarth Press, 1–116.
- GRUBNER, BERNADETTE (2017): Narcissism in cultural theory: Perspectives on Christopher Lasch, Richard Sennett, and Robert Pfaller, *Frontiers of Narrative Studies*, 3 (1), 50–70. DOI: <https://doi.org/10.1515/fns-2017-0004>
- KERNBERG, OTTO F. (1974): Contrasting viewpoints regarding the nature and psychoanalytic treatment of narcissistic personalities: A preliminary communication, *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 22 (2), 255–267. DOI: <https://doi.org/10.1177/000306517402200202>
- KOHUT, HEINZ (1972): Thoughts on narcissism and narcissistic rage, *The Psychoanalytic Study of the Child*, 27 (1), 360–400. DOI: <https://doi.org/10.1080/00797308.1972.11822721>
- RUSSELL, JASON (2019): The Culture of Narcissism: Cultural dilemmas, language confusion and the formation of social identity, *International Journal of Social Sciences and Education Research*, 4 (2), 1–19.
- SENNETT, RICHARD (1976): *The Fall of Public Man*, Cambridge–London–Melbourne, Cambridge University Press.
- WÄLDER, ROBERT (1925): The Psychoses: Their Mechanisms and Accessibility to Influence, *International Journal of Psychoanalysis*, 6, 259–281.
- WATTS, JAY (2017): Narcissism through the digital looking glass, in SHEILS, BARRY – WALSH, JULIE (szerk.): *Narcissism, Melancholia and the Subject of Community*, London, Palgrave Macmillan – Springer Nature, 65–89. DOI: https://doi.org/10.1007/978-3-319-63829-4_3

Narcissistic Individual or Narcissistic Society?

ABSTRACT

Lasch's book "The Culture of Narcissism" (1979) was a significant work in its time, but the social phenomena it describes have become even more pronounced in the recent decades with the rise of the digital world. In addition to taking into account psychological aspects, Lasch captures the features of narcissism that permeate the entire society. According to his hypothesis, society promotes the strengthening of certain personality traits, therefore, the prevalence of mental disorders reflects the general problems of society. The question is whether a narcissistic society creates narcissistic individuals, or do narcissistic individuals create a narcissistic society? Lasch and the cultural theories dealing with narcissistic society draw attention to the fact that social changes sometimes demand a serious price and leave a mark on the mental state of society.

KEYWORDS: narcissism, social criticism, cultural theory

LUKÁCS J. ÁGNES | Szociológus, egyetemi oktató. Fő érdeklődési területe a társas támogatás, a kapcsolathálózatok, a kisebbségi csoportok helyzete, valamint az egészség és társadalom összefüggései.

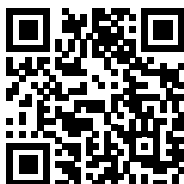
A segítő szakma lapja



Legyen Ön is előfizetőnk, rendelje házhoz a Máltai Tanulmányokat!

Látogasson el honlapunkra,
ahol a lapszámok mellett kapcsolódó tartalmak érhetők el:
szerzőkkel készített interjúk vagy a lapszámbemutató
kerekasztal-beszélgetések összefoglalói.

maltaitanulmanyok.hu



MÁLTAI TANULMÁNYOK

A segítő szakma lapja

2025 | 7. évfolyam 2. szám

Széman Zsuzsa

Skype as a means of integrating older people in long-term care: An action research

Gács Boróka et al.

Magyar egyetemisták mentális egészsége

Délczegh Ivetta et al.

A Z generáció altruizmusa és hatása a fenntartható fejlődésre

Kengyel Judith Gabriella et al.

A párkapcsolati erőszak áldozatainak társas támogatottsága és poszttraumás növekedése

Juhász Pál Balázs

Ráfael angyal mint a segítő szakmákban dolgozók példaképe

Dobai Attila – Tósaki Gergely

Közelkép a budapesti közösségi pszichiátriai és addiktológiai ellátás műhelyeiből

Vaskó Márton Péter

Múltunk a jövőnk? Transzgenerációs hatások: megörökölt terhek és lehetőségek

Széman Zsuzsára emlékezünk

Lukács J. Ágnes

Narcisztikus egyén vagy narcisztikus társadalom?

