

2024
| 03

MÁLTAI TANULMÁNYOK

A Magyar Máltai Szeretetszolgálat tudományos folyóirata



Krízisben és traumában

A mentális jóllét fontossága a válságok idején

© Máltai Tanulmányok
Minden jog fenntartva!

6. évfolyam, 3. 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
Czirják Ráhel, szerkesztőségi titkár
Artner Zsófia, szerkesztőségi referens
Szigeti László, olvasószerkesztő
Pávay Andrea, korrektúra
Molnár Tamás, tördelés 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
Győri-Dani Lajos

Borítóterv:

Bánlaki Szabolcs

Borítókép:

ACHilde Hassam – Poppies, Isles of Shoals, 1891
Courtesy National Gallery of Art, Washington

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

Kiadja a Gondolat Kiadó és a Magyar Máltai Szeretetszolgálat Egyesület
1125 Budapest, Szarvas Gábor út 58–60.
Felelős kiadó: Bácskai István és Kozma Imre

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

KRÍZISBEN ÉS TRAUMÁBAN

A mentális jóllét fontossága a válságok idején

6 | ALAPGONDOLAT

Csepeli György: **Az írás a falon** 6

Kabai Sára Réka: **„Ha Isten nem lett volna velünk...”**
Az emlékezés mint traumafeldolgozás a Zsoltárok könyvében 13

24 | ITTHON

Princz Katalin – Pilinszki Attila: **Kamaszkorú gyermekek pszichés jólléte és a digitális eszköz-használat** 24

Bóné Veronika – Pethesné Dávid Beáta – Hegedüs Réka:
Elérhető nagyszülők: kulcs a gyermekvállaláshoz? 44

Lazányi Orsolya – Pataki György – Farkas Gabriella – Mihók Barbara – Pántya Beáta
– Réthy Katalin – Szilágyi Krisztina – Török Hunor: **Gyógyító kert: természetalapú megoldás a mentális egészség támogatására** 62

79 | KITEKINTŐ

Balikó Fanni – Matuz-Budai Timea – Pohárnok Melinda – Csókási Krisztina: **„Ami még nincs, erőt gyűjt a nemlétből”** *Autoimmun betegségekkel élők irodalomterápiája* 79

Fiáth Titanilla: **„Így lettem igazán magyar: a nappaliban alszom”** *Budapestre költöző venezuelai családok lakásainak környezetpszichológiai vizsgálata* 92

Mihók Barbara – Balázs Bálint – Domokos Júlia – Szakál Diana – Horváth Mária Dóra:
Ki védi meg a zöldeket? A mentális egészség védelme a környezeti válság élvonalában 104

120 | TEREPEK

Dombi Annamária – Koltói Lilla – Kiss Paszkál: **Mikor jön a segítség?**
Serdülők segítségkérő magatartásának jellemzői a pedagógus szemszögéből 120

Süki-Szijjártó Szilvia Ágnes: **„Édesvíz”, avagy a szupervízió szerepe a kiégés megelőzésében** 138

Krasznay Mónika – Hézsér Gábor: **A pánikbetegség pasztorálpszichológiai lelkigondozói megközelítése egy esettanulmány alapján** 152

165 | NAGYÍTÓ

Horváth Kinga: **Írjon Ön is történelmet! Egyéni megküzdési módok a #koronaplók alapján** 165

173 | MESSZELÁTÓ

Richter Mátyás: **Ókeresztény példa a gyászban nyújtott lelki támaszra** 173

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.

A Máltai Tanulmányok 2024/3. számában az emberi kapcsolatok és a támasz jelentőségéről, valamint a mentális jóllét fontosságáról gondolkodunk. Közhelyszerű a megállapítás, hogy a válságok korát éljük. Akárhogy is, az emberi kapcsolatokban rejlő értékek, a családi és baráti támasz koroktól és krízisektől függetlenül fontos, az emberi egzisztencia alapvető része. Hogy a napjainkban és körülöttünk zajló társadalmi és politikai légkör rosszabb és bizonytalanabb-e, mint korábban, minden bizonnyal csak történeti távlatból visszatekintve lesz összehasonlítható. Azonban az biztos, hogy a Máltai Tanulmányok jelen száma olyan témát jár körül, amely alapjaiban hatja át mindannyiunk életét.

A migrációs folyamatok, a koronavírus-világjárvány és a háborúk árnyékában különösen fontos újra és újra ráirányítanunk a figyelmet emberi kapcsolatainkra, kapcsolati hálózatainkra vagy éppen a támasz hiányára, és az ezekből fakadó mentális kérdésekre. A segítő szakmák felől nézve e kihívásokat mindenképpen szükséges az elmélyült gondolkodás. Ezért döntöttünk úgy, hogy ezt a lapszámot a Semmelweis Egyetem Egészségügyi Közszerzési Karának keretében működő Mentálhigiéné Intézetrel együttműködésben szerkesztjük és adjuk közre. Ez a szakmai együttműködés illeszkedik a Semmelweis Egyetem és a Magyar Máltai Szeretetszolgálat között 2024. június 27-én megkötött stratégiai megállapodás kereteihez. A megállapodás tovább mélyíti azt a kapcsolatot, amelynek célja az elméleti, tudományosan megalapozott munka és a segítő praxis találkozása, végérvényesen a minél jobb segítség nyújtása. Hiszen a leíró és elemző kutatások nagymértékben támogatják a segítő szakemberek szakmai fejlődését, hogy a legmodernebb és leghatékonyabb módszerekkel végezzék a segítségnyújtást, míg a terepen folyó munka lehetőséget ad a területtel kapcsolatos elméletek ellenőrzésére. 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

CSEPELI GYÖRGY

Az írás a falon

ESSZÉ

DOI: 10.56699/MT.2024.3.1

ABSZTRAKT

A cikk sorra veszi a ma élő emberiséget a nem túl távoli jövőben fenyegető veszélyeket, melyek közt ott van a klímaváltozás, a globális társadalmi egyenlőtlenség, a migráció, a túlnépesedés, a vallási fundamentalizmus és az evolúciósan az emberben maradt rövid távú gondolkodás, az önzés és a mohóság következményeként fenntarthatatlan növekedés. A legnagyobb veszélyforrás az emberi képességeket kiterjesztő mesterséges intelligencia, mely paradox módon a megoldást is hozhatja.

KULCSSZAVAK: klímaváltozás, migráció, globális társadalmi egyenlőtlenségek, túlnépesedés, fundamentalizmus, mesterséges intelligencia

Az Ószövetségben Dániel próféta könyve számol be Belszár babilóniai király lakomájáról, melyet az uralkodó főemberei, feleségei és ágyasai számára rendezett, előhozatva az ezüst- és aranyedényeket, melyeket atyja a zsidók jeruzsálemi templomából rabolt el. A lakomát azonban megzavarta a terem meszelt falán megjelenő írás, melynek szövegét a jelenlévők közül senki nem tudta megfejteni. Végül a palota egyik zugából előkerítették Dánielt, aki a hatalmától megittasult uralkodónak szemébe mondta, hogy „megmérettél, és híjával találtattál”. Belszár országglása még aznap véget ért, megölték, és birodalmát elfoglalták a médek.

A világ mai hatalmasai nem olvassák a Bibliát, s ha időnként össze is jönnek Davosban vagy a G7-országok vezetőinek különböző luxushelyeken rendezett csúcstalálkozóin, aligha vennék észre az írást, ha megjelenne lakomáik termeinek falán. A Föld, melyen uralkodnak, végzetesen megbetegedett, s bár a betegség tünetei nyilvánvalók, az okai annál kevésbé.

A hidegháborúnak véget vető „csodálatos év”, 1989 után úgy tűnt, hogy megszabadulva az USA és a Szovjetunió szembenállásának nyűgétől az emberiség a tartós béke és prosperitás korába lép. Francis Fukuyama 1992-ben megjelent könyvében a „történelem végét”, a liberalizmus világraszóló győzelmét hirdette lelkesen (Fukuyama, 1994). Ez a várakozás azonban hiú ábrándnak bizonyult. Samuel Huntington egy évvel később

megjelent cikkében arra figyelmeztetett, hogy a Szovjetunió kiesésével a korábbi egyensúly végzetesen megbillent, és az új világrend kialakulásáig tartós káoszra kell felkészülni (Huntington, 1993).

Beigazolódott Hankiss Elemér sejtése a „bizonytalanság koráról” (Hankiss, 2011). Meglátása teljes összhangban van a modern stratégiaelmélet tézisével, miszerint jelenünkben és jövőnkben a katonai, gazdasági és politikai vezetőknek egy olyan világgal kell szembenézniük, melyben egyszerre van jelen a változékonyság, a bizonytalanság, a komplexitás és a sokértelműség, melyek együttesét a VUCA (*Volatile, Uncertain, Complex, Ambiguous*) betűszóval jelölték (Bennis–Nanus, 1986).

A fordulat 2001. szeptember 11-én következett be, amikor öngyilkos muszlim terroristák menetrendszerű repülőgépeket az Amerikai Egyesült Államok szimbolikus jelentőségű épületeibe vezettek be. A leglátványosabb a New York-i Világkereskedelmi Központ ikertornyai ellen intézett támadás volt, melynek eredményeként mindkét épület kigyulladt, kártyavárszerűen összeomlott, s az égő romok alatt sok ezer ember lelte halálát, amit a CNN egyenes közvetítésében a Föld lakói mind láthattak. A Nyugatot ért gyilkos támadás mindmáig tartó láncreakciót váltott ki, beteljesítve Huntington pesszimista jóslatát, melyet a nagy magyar költő, Vörösmarty Mihály már 1851-ben elővételezett *Előszó* című látomásos versében:

„A vész kitört. Vérfagylaló keze
Emberfejekkel lapdázott az égre,
Emberszivekben dúltak lábai.
Lélekzetétől meghervadt az élet,
A szellemek világa kialutt,
S az elsötétült égnak arcain
Vad fénnel a villámok rajzolak le
Az ellenséges istenek haragját.
És folyton-folyvást ordított a vész,
Mint egy veszetté bősüzt szörnyeteg.
Amerre járt, irtóztató nyomában
Szétszaggatott népeknek átkai
Sohajtanak fel csonthalmok közül;

A világ mai hatalmasai nem olvassák a Bibliát, s ha időnként össze is jönnek Davosban vagy a G7-országok vezetőinek különböző luxushelyeken rendezett csúcstalálkozóin, aligha vennék észre az írást, ha megjelenne lakomáik termeinek falán. A Föld, melyen uralkodnak, végzetesen megbetegedett, s bár a betegség tünetei nyilvánvalók, az okai annál kevésbé.

És a nyomor gyámoltalan fejét
Elhamvadt városokra fekteti.
Most tél van és csend és hó és halál.
A föld megőszült;
Nem hajszálanként, mint a boldog ember,
Egyszerre őszült az meg, mint az isten,
Ki megteremtven a világot, embert,
E félig istent, félig állatot,
Elborzadott a zordon mű felett
És bánatában ősz lett és öreg.”

A vallási fundamentalizmus által táplált terrorizmus azonban csak egyike a Földet s az emberiséget sújtó vészeknek. Hosszabb távon civilizációnk teljes elpusztulásával fenyeget a klímaváltozás. Mint a neves magyar evolúcióbíológus, Szathmáry Eörs mondja, a klímaváltozás egyik következménye a termőföld tönkremenetele. Másik következménye a vízkörforgás sebességének növekedése, amelynek eredménye egyes helyeken az elsivatagosodás, más helyeken pedig a túlvizesedés. A változások a kaoszelméletből következőleg nem lineárisan, hanem exponenciálisan következnek be, a jövőt a múlt alapján egyáltalán nem láthatjuk előre. Szathmáry szerint nem kizárt, hogy 2050 körül civilizációnkat globális összeomlás fenyegeti, ami radikálisan új lehetőség, hiszen korábban csak lokálisan enyésztek el civilizációk, mint például az egykor virágzó Angkor. Az emberi közösség egésze nincs veszélyben, de azzal számolni kell, hogy a nem túl távoli jövőben bekövetkező összeomlás által megtizedelt emberiség újrakezdi a civilizáció építését (Balavány, 2023).

Az emberiséget győtrő betegség tünete a létszámnövekedés, melyről Szathmáry Eörs azt mondja, hogy bár a technológiai fejlődés jóvoltából a mezőgazdaság egyre növekvő létszámú embert képes eltartani, a mennyiség ebben az esetben nem csap át minőségbe, s inkább rontja, mint javítja civilizációnk túlélésének az esélyeit. A Föld természeti értékeit nem volna szabad tovább rombolni.

Amikor az emberek megjelentek a Földön, eleve nomád életet éltek, majd a zömük letelepedett, de sokan közülük egyéni és kollektív vállalkozásokban továbbra is mozogtak. A klímaváltozás felgyorsítja a mozgást, hiszen a fiziológiai életfeltételek romlása, az éhség, a szomjúság százmilliókat kényszerít arra, hogy kedvezőbb természeti környezetben keressék megmaradásukat.

A migrációnak azonban nem a klímaváltozás az egyetlen oka. Legalább ennyire latba esik a jobb és szabadabb élet reménye. A Pareto-elvnek megfelelően a Föld lakóinak 80 százaléka a Földön megtermelt javak 20 százalékan kényszerül osztozni, míg a javak 80 százaléka a Földön élők 20 százalékanak jut. Ebből adódóan a Föld lakóinak többsége szegénységben kényszerül élni, amit nem igazol többé a túlvilági egyenlőség korábban még hihető ígérete. A földi világ egészét behálózó kommunikációs háló jóvoltából mindenki mindent láthat, hallhat, s a jólét képei illuzórikus közelségbe hozzák a gazdagokat és a szépeket, akik látványa a Föld megszorítottjaiban és megnyomorítottjaiban felkelti a Nietzsche által *ressentiment*-nak nevezett kollektív irigység érzését. Ehhez társul, hogy a mozgást megkönnyítő közlekedési eszközök tömeges hozzáférhetősége exponenciálisan növeli a szülőföldjüket elhagyó személyek számát, akik ha egyedül érkeznek is, idővel követik őket családjaik.

A Pareto-eloszlás szerint korábban jól elkülönült kulturális-civilizációs terek a hátrányos helyzetükből előnyös helyzetbe menekülők tömegeinek megjelenése következtében közel kerültek egymáshoz, ami nem feltétlenül jelenti azt, hogy az érkezők értékei megegyeznek az őket befogadó közeg tagjai által elfogadott értékekkel. Emiatt súlyos konfliktusok robbanhatnak ki az ínségből a bőségbe igyekvő bevándorlók és a cél-

országban élők között. A konfliktusok jellemző módon magukkal hoznak a múltból hozott sérelmeket, amelyek a jelenben igazolást jelenthetnek a bosszúra, melyre a befogadó országok értelmiségi elitje lelkiismeret-furdalásos antirasszizmussal reagál. Ez az érzés motiválja a gyarmatosító múltra emlékeztető szobrok, emléktáblák, feliratok eltüntetését, a „fehér történelem” átírását.

A migráció nem csak az emberek sajátja. A klímaváltozás következményeként már kórokozók is útra kelhetnek, már leküzdöttek hitt betegségek is újraéledhetnek. A 2019-ben Kínából indult, majd az egész lakott világon elterjedt SARS-CoV-2 vírus által okozott pandémia figyelmeztetés volt arra, hogy a jövőben újabb járványok várhatók, s ha nem készülünk fel ezekre, a következmények végzetesek lehetnek (Brooks et al., 2020).

Arisztotelész legvadabb aggályait beigazolvva a 20. században mind a demokratikus, mind a diktatórikus rendszerekben megjelentek a tömegek a politikában, amit José Ortega y Gasset a „tömegek lázadásaként” értékelt. A folyamat a 20. század végén teljesedett ki, amikor az internetre lépett közlők tömegei által diribdarabra tört nyilvánosságban mindenkinek lehetősége nyílt a társadalmi élet legkülönbözőbb területeivel kapcsolatos nézetek közlésére, aminek eredményeképpen a korábbi elitek kapuőrszerepét az influenszerek vették át, akiket a követők, a rajongók tartanak meg szerepükben, amíg nem jönnek helyettük mások, akik még ügyesebbek a figyelemfelkeltésben. A népszerűség áldozata az igazság, mely többé nem számít, bármilyen témáról van is szó. A politikában a populizmus kiszorította a racionális érvek ütköztetésére alapozott demokratikus deliberációt.

A mind bizonytalanabb nemzetközi környezetben az egymásban nem bízó nagyhatalmak egyre közelebb kerülnek ahhoz, hogy beleessenek a Thuküdidész által egykor leírt csapdába, melynek lényege, hogy a nemzetközi rendszerben elfoglalt uralkodó pozíciója elvesztésétől tartva az inkumbens nagyhatalom hadat indít felemelkedőben lévő versenytársaival szemben. A háború azonban, ha egyszer kitör, a maga által teremtett kényszerek foglyaként nem csökkenti, hanem növeli a bizonytalanságot (Allison, 2023).

Még ha akadnak is Belszár mai utódai között olyanok, akik megértik a palotáik falán megjelenő írás jelentését, nem tudnak szövetségeseket, támogatókat keresni, mivel híveik gondolkodási horizontját behatárolja egyéni életük végességének tudata. A hosszú távú gondolkodás hiánya evolúciós örökség. Az ember megjelenésekor az idő körforgásos volt, nem volt se múlt, se jövő. A mindenkori jelenben a feladat a gyors és hatékony alkalmazkodás volt. A társadalom szervezettségének megnövekedésével megjelent a közösség jövőbeli alkalmazkodásának szüksége, az életbe belépő következő generációkról való gondoskodás szüksége, ami már kívül esett az evolúciósan örökölt rövid távú gondolkodás horizontján, melynek középpontjában az önzés, a mohóság, a „carpe diem” áll. A mai kapitalista társadalmak ennek a gondolkodásnak a jegyében hajszolják a GNP mutatója által mért mennyiségi gazdasági növekedést, ami jelentősen hozzájárul a minőségi élet alapjait képező természeti környezet leromlásához.

A kiutat a fenntartható növekedés irányában kereshetjük, mely a fogyasztói kapitalizmus uralmát megtörve a GNP mutatója által mért mennyiségi növekedés helyett elhozza a „minőség forradalmát”, amelynek szükségét Németh László már 1933-ban előre látta (Németh, 1933).

A megoldás talán közelebb van, mint sejtjük. Látjuk, hogy a létezők minden rezdülését adatként rögzítő hálózatra költöztetett ember kognitív képességeit kisajátító mesterséges intelligencia kilakoltatja az internetre csatlakozott felhasználókat a létből, mint azt jelenleg a ChatGPT a szemünk láttára teszi. A minőség forradalmárai azonban mernek élni. Kritikai gondolkodásuk, autonóm személyiségük megóvjá őket az Akárki diktatúrájától. Ők azok, akik a planetáris léptékű datafikáció és digitalizáció adta fejlesztési lehetőségekre építve az emberiséget gyötrő bajok gyógyítását is elősegíthetik.

Az emberi és a gépi intelligencia együtteseként megszülető szingularitással a földi élet regényének új fejezete kezdődhet, melynek hőse az Ember 2.0, Nietzsche szavával az „emberfeletti ember” lesz (Kurzweil, 2013). Kérdés persze, hogy lesz-e akkor valaki, aki emlékezik majd a költő dermesztő kérdésére:

„Majd eljön a hajfodrász, a tavasz,
S az agg föld tán vendégajat veszen,
Virágok bársonyába öltözik.
Üvegszemén a fagy fölengedend,
S illattal elkendőzött arcain
Jókedvet és ifuságot hazud:
Kérdjétek akkor ezt a vén kacért,
Hová tévé boldogtalan fiait?”

Felhasznált irodalom

- ALLISON, GRAHAM (2023): *Háborúra ítélve, Megmenekülhet-e Amerika és Kína Thuküdidész csapdájából?*, Budapest, Magyar Vezetőképző Alapítvány.
- BALAVÁNY GYÖRGY (2023): „Korrekt számítás szerint 2050 körül jöhet az emberiség totális összeomlása”, *24. hu*, 2023. 05. 15., <https://24.hu/tudomany/2023/05/15/szathmary-eors-klimavaltozas-evolucio-civilizacios-osszeomlas-interju/> (letöltve: 2024. 06. 20.).
- BENNIS, WARREN – NANUS, BURT (1986): *Leaders, Strategies for Taking Change*, New York, Harper and Brothers.
- BROOKS, DANIEL R. ET AL. (2020): Mielőtt véget ér a pandémia, gondoskodjunk róla, hogy többé ne történhessen meg újra, *Szabad Piac*, (2), 25–32.
- FUKUYAMA, FRANCIS (1994): *A történelem vége és az utolsó ember*, Budapest, Európa.
- HANKISS ELEMÉR (2011): A bizonytalanság kora?, *HVG*, 33 (46), 24–25.
- HUNTINGTON, SAMUEL P. (1993): The clash of civilizations, *Foreign Affairs*, 72 (3), 22–49.
DOI: <https://doi.org/10.2307/20045621>
- KURZWEIL, RAY (2013): *A szingularitás küszöbén, Amikor az emberiség meghaladja a biológiát*, Budapest, Ad Astra.
- NÉMETH LÁSZLÓ (1933): A minőség forradalma, *Tanu* (3), 141–143.
- ORTEGA Y GASSET, JOSÉ (2003): *A tömegek lázadása*, Budapest, Nagyvilág.

The Writing on the Wall

ABSTRACT

The article examines the threats humanity facing in the not-too-distant future, including climate change, global social inequality, migration, overpopulation, religious fundamentalism, and the short-term thinking that evolution has left in humans, selfishness, and the unsustainable growth as a consequence of greed. The greatest source of danger is artificial intelligence, which extends human capabilities, and paradoxically, it may also bring the solution.

KEYWORDS: climate change, migration, global social inequality, overpopulation, artificial intelligence

CSEPELI GYÖRGY | Budapesten született 1946-ban. Az MTA doktora. Kutatási területe a nemzeti identitás, az antiszemitizmus, a cigányellenesség és a konfliktusmegoldás. Érdeklődése az utóbbi években az információs társadalom, a Big Data és a mesterséges intelligencia gazdasági-társadalmi hatásainak vizsgálata felé fordult.

KABAI SÁRA RÉKA

„Ha Isten nem lett volna velünk...”

Az emlékezés mint traumafeldolgozás
a Zsoltárok könyvében

TANULMÁNY

DOI: 10.56699/MT.2024.3.2

ABSZTRAKT

Izrael történetében központi szerepe van az emlékezésnek. Isten utasítja Mózeszt, aki parancsba adja a népnek, hogy emlékezzenek meg az Úr tetteiről, jegyezzék fel a Törvény szavait a kezükre, imaszíjaikra, és meséljék el unokaiknak is. Az emlékezés ezáltal a hit és az Istennel való kapcsolat alapjává és forrásává válik. 2014-ben jelent meg David Carr biblikus teológus könyve *Holy Resilience* [Szent reziliencia] címmel, mely új horizontot nyitott a Biblia és Izrael történetének szemléléséhez. Szerinte a Biblia válasz az őket ért traumákra (fogság, a Templom elpusztulása, betegségek, háborúk).

A két alapvető megküzdési stratégia közül az egyik, amikor nem beszélünk egy adott eseményről (hallgatás, tagadás). A választott nép ezzel szemben a másik utat választja, a történetek elmesélését, az emlékezést. Tanulmányomban a Zsoltárok könyvére koncentrálni szeretném bemutatni az emlékezés és a traumafeldolgozás kapcsolatát, mely elvezethet a valódi belső békére, mert Istenre mutat és alapoz.

KULCSSZAVAK: Ószövetség, traumakutatás, emlékezés, zsoltárok

Izraelre és a zsidó népre gondolva a mai kor emberének egyik első asszociációja ennek a népnek a viharvert történelme, a megpróbáltatások sora, a megsemmisüléshez közeli állapotok. Innen nézve nincs semmi újdonság abban, hogy traumáról és traumafeldolgozásról beszéljünk velük kapcsolatban. Amikor azonban elővesszük a Bibliát, különös tekintettel az Ószövetségre, mely írott tanúja e nép történelmének a kezdetektől, már nem ennyire egyértelmű a helyzet. Ebben a szövegben is találkozunk háborúkkal, deportálással, fogsággal, de ezek olyan messze vannak a mai kor emberétől – mind

térben, mind időben –, hogy számára nem ennyire egyértelmű az asszociáció. Izrael számára azonban a későbbi traumák átélésében és túlélésében, valamint identitásuk megalkotásában nagyon is fontos szerepet játszottak ezek a kezdeti idők és interpretációik.

Ez adta az alapot David Carr biblikus teológus *Holy Resilience* [Szent reziliencia] (Carr, 2014) című könyvéhez, mely a modern kori interdiszciplináris bibliakutatás egyik eklatáns példája. Jelen tanulmány erre a műre és az általa megnyitott horizontra támaszkodik. A könyv természetéből fakadóan megmarad a biblikum területén, segítségül hívva a pszichológia bizonyos elemeit.

AZ EMLÉKEZÉS FONTOSSÁGA

Az Egyiptomból való szabadulás története mind a mai napig meghatározó a zsidó nép számára. Mózesen keresztül Isten megmutatta hűségét és erejét, azonban nem beszélhetünk klasszikus szabadulástörténetről, amely „happy enddel” zárul. Itt még csak az út kezdetén járunk. Megjelennek az elbeszélésben általános elemek, például nagy megpróbáltatások, lehetetlennek tűnő helyzetek, és a Vörös-tenger előtt a választott nép megéli, hogy a halál torkában van. Megtapasztalja a teljes kilátástalanság, elveszettség és tehetetlenség érzését, mert egyik oldalon az áthatolhatatlannak tűnő vízzel, a másikon a felbőszült egyiptomi katonákkal találja szemben magát. De az Úr átviszi őket a tengeren, kiszabadítva a népet ebből a lehetetlen helyzetből, ráadásul nemcsak hogy megnyílik a Vörös-tenger, de meg is semmisül a másik halálosnak hitt veszély, az egyiptomi sereg. Az Úr a tengerbe veszejtő őket. A korábban életveszélyesnek tűnő fenyegetések kioltják egymást. Az Úr pedig megparancsolja, hogy ezt az eseményt emeljék ünnepi rangra, és emlékezzenek meg róla minden évben (Kiv 12,26–27), sőt, ez legyen az év kezdete.

Nem egyszerű ünnepről vagy megemlékezésről van azonban szó. Maga a héber kifejezés (זָכַר, *zakar*) is tartalmazza az újraélés, a jelenvalóvá tétel jelentéssűrűségét. Amikor a pászkaünnepen felidézük a történetet, nem egyszerű meséről van szó, hanem az ünneplő nép belép a történetbe, és újra átéli. Ennek egyik eszköze a négy gyermek kérdése (az okosé, aki a szertartások értelmére kérdez rá; a szemtelené, aki kihívóan kérdez; a nyitott szívűé, aki csak rákérdez; és azé, aki még kérdezni sem tud), amelyen keresztül a családfő elmeséli, miért létezik és miért fontos ez az ünnep, hogyan szabadította meg Isten a népét. Ez az alaptapasztalat határozza meg a gondolkodásukat, és teremt biztonságos közeget a későbbi események szemlélése során is. Isten az, aki Ura minden helyzetnek, mely az ember számára kilátástalan, és ő Izrael szabadító Istene, aki hűséges az általa kiválasztott néphez.

Magában a mózesi történetben, majd a következő negyvenéves pusztai vándorlás során is megjelenik az emlékezet egy másik aspektusa. Isten úgy mutatkozik be, mint Ábrahám, Izsák és Jákob Istene, Aki Van. Azonkívül, hogy ő maga a Lét, a három ősatyára hivatkozik, és a velük kötött korábbi szövetségekre. Ez későbbi dialógusokban, majd a rabbinikus irodalomban is fontos visszatérő elem. Az ősatyák érdemeire való tekintettel nem pusztítja el Isten a népét, és a velük kötött szövetség, illetve a nekik adott

ígéretetek jelentik Isten hűségének az alapját. Mind a hívek, mind Isten részéről megjelenik tehát az emlékezet mint a szövetség és a kapcsolat alapja.

A Sínai-hegyen történt szövetségekötés után Mózes azt a parancsot kapja, hogy a Törvény szavait ne csak ismételjék, de írják is fel a kezükre, hogy mindig a szemük előtt legyen, és folyamatosan emlékezzenek rá (MTörv 11,18). Itt sem pusztá felidézésről, hanem jelenvalóvá tételről van szó, a Törvény folyamatos ismételtetéséről, hogy az ne külső, azaz az emberen kívül álló dolog legyen, hanem belső, szerves része. Amikor Izrael későbbi történetében arról olvasunk, hogy a nép vétkezett, és elfordult az Úrtól, azt sokszor úgy fogalmazza meg a szöveg, hogy Izrael fiai elfelejtették a Törvényt és az Úr rendelkezéseit. Már nem volt jelenvaló, közeli, valóságos számukra, ezért letértek az Úr által szabott ösvényről. Az emlékezés és a hűség kéz a kézben járnak, ezért meghatározó az emlékezés Izrael számára. Ennek a későbbiekben, a traumafeldolgozás vonatkozásában fontos szerepe lesz, mert ez az Isten és népe közötti szeretetkapcsolat alapja.

TRAUMA ÉS TRAUMAKUTATÁS A BIBLIÁBAN

Mindenekelőtt le kell szögeznünk, hogy a traumakutatás, egyáltalán az emberi pszichével, mentális betegségekkel való foglalkozás a modern korhoz tartozik, így nem lehet egy az egyben alkalmazni ősi szövegekre, amilyen a Biblia is. Ez teljes mértékben anakronizmus lenne. Az azonban tény, hogy az emberiség kezdettől fogva átél traumákat, nehéz helyzeteket, amelyeket mindig is különböző módszerekkel próbált meg túlélni, feldolgozni. Maga a jelenség tehát nem új keletű, azonban a vele kapcsolatos fogalmi készlet és a köré kiépült kutatási terület nagyon is az. Éppen ezért amikor a Bibliával kapcsolatban traumafeldolgozásról beszélünk, akkor egy horizontról van szó, egy olyan lencséről, amelyen keresztül ezeket az ősi szövegeket szemlélhetjük. A pszichológiában használt fogalmak egy az egyben történő alkalmazása sem lehetséges a Biblia vonatkozásában, a későbbiekben látni is fogjuk, hogy a bibliakutatók által használt traumafogalomnak némileg sajátos jelentéstartalma van.

A trauma szó az elmúlt években egyre inkább elterjedt, ami egyfelől a fogalom elbogatellizálásához vezetett, másfelől megnyitotta az utat az interdiszciplináris kutatások számára. A biblikusok különböző definíciókat használnak a trauma leírására, de általánosságban elsöprő, kísértő katasztrófaélményként határozzák meg, amelynek hatása olyan erőteljes, hogy magával az eseménnyel nem lehet közvetlenül kapcsolatba kerülni, miközben észrevétlenül befolyásolja mind az egyén, mind a csoport viselkedését és emlékezetét (Carr, 2014). Olyan esemény, mely váratlansága és borzalma miatt túlmutat az elviselhetőség kategóriáján (Caruth, 1996), felülírja az ember megszokott, mindennapi megküzdési stratégiáit, s így az elveszíti a kontroll és a biztonság érzetét (Herman, 2019). Olyan kilátástalan, reménytelen helyzetbe kerül, gyakran elveszítve emberi méltóságát is, amelyben a vele történt esemény megértése és feldolgozása lehetetlennek tűnik (Strawn, 2016). A trauma tehát elmondhatatlan, leírhatatlan, olyasvalami, amire nincsenek szavak. Az a borzalom és rettenet, amellyel az egyén vagy a csoport

találkozik, kilép a mindennapi keretek közül. Ha konkrét csoportokra, kultúrákra vonatkozik, akkor az átélt események kitörölhetetlen jeleket hagynak a csoporton és identitásán, felejthetetlen emléket jelentenek, és alapjaiban átformálják jövőbeli identitásokat (Alexander, 2012).

Elmondhatatlan, leírhatatlan események előtt állva alapvetően két dolgot tehetünk: vagy elnémulunk és csendben maradunk, vagy megpróbáljuk valamilyen módon kifejezni, mi történt velünk. Ennek természetesen számos megnyilvánulási formája és alesete van. A két lehetséges reakciót vizsgálva tudósok (Herman, 2019; Pennebaker, 1997) arra jutottak, hogy a hallgatás és elfojtás még nagyobb károkat okoz, míg az emlékezés és az igazság elbeszélése segíti a feldolgozást, és fontos lépés a felépülés felé mind fizikai, mind mentális téren.

IZRAEL VÁLASZA AZ ESEMÉNYEKRE

A korábbiakat szem előtt tartva a traumakutatás hasznos lencsének tűnik a Biblia tanulmányozásához, hiszen Izrael történelme a nagy megpróbáltatások körül forog. Számos szöveget a babiloni fogság alatt jegyeztek le vagy dolgoztak át, mintegy válaszreakcióként az őket ért borzalmakra. S az átélt események elbeszélése az értelemadás cselekedete is (Frechette–Boase, 2016).

A trauma nemcsak azt jelenti, hogy szembesültünk a halállal, hanem azt is, hogy túlélünk, méghozzá anélkül, hogy ez abban a pillanatban tudatosult volna. Az ember a visszaemlékezésben nem a közeli halál érthetlenségéhez fér hozzá, hanem saját túlélésének érthetlenségéhez, és ezt idézi fel. Az ismétlés nem egyszerűen annak felfogására tett kísérlet, hogy valaki majdnem meghalt, hanem kísérlet arra, hogy – ami még alapvetőbb és rejtélyesebb – a saját túlélését állítsa (Caruth, 1996).

A babiloni fogság, majd a Templom pusztulása olyan váratlan esemény volt a választott nép számára, amely megsemmisítő erővel nehezedett rájuk. A korábban kapott isteni ígéretek, a legyőzhetetlenség és érinthetetlenség mítosza, amelyet addig őriztek, szertefoszlott. Izrael azonban nem a feladást választotta, és nem hagyta el Istent, hanem paradox módon épp a megsemmisülésből és túlélésből kovácsolt erőt magának. A történetek rendszerezése, újraértelmezése és teológiával való megtöltése jövőt és reményt adott nekik. Istennel való kapcsolatuk és kiválasztottságuk tudata került a középpontba, a néppel kötött szövetség és a nekik adott ígéretek, melyek ezentúl nem kötődtek egy városhoz vagy politikai struktúrához. Senki sem tudta meghódítani vagy felgyújtani kiválasztottságukat – ahogy egy várost felgyújt valaki, és senki sem tudta deportálni vagy elfoglalni, esetleg megölni ezt a tudatot, mint egy királyt (Carr, 2014: 97). Az átélt krízisek nemcsak az egyéneknek okoztak fájdalmat és szenvedést, hanem teljes csoportok identitását törték össze – nem a teljes népet hurcolták fogságba, ez később több konfliktus forrásává is vált –, és arra kényszerítették őket, hogy újraértelmezzék magukat.

Jeremiás siralmaiban az elbeszélő elmegy a végletekig. A nép számára végzetes napot felidézve így fogalmaz: „Eljött a végünk” (Siralm 4,18). A kijelentés paradoxona, hogy

ahhoz, hogy ezt elmondhassa, olyan élő emberre van szükség, aki túlélte „a végünket” (Sonnet, 2016: 352). A trauma nem egyszerűen a pusztulás hatása, hanem alapvetően a túlélés rejtélye is. Csak akkor ismerhetjük fel a katasztrofális tapasztalat középpontjában álló érthetlenség örökségét is, ha a traumatikus tapasztalatot a pusztítás és a túlélés paradox viszonyaként látjuk (Caruth, 1996).

A ZSOLTÁROS VILÁGA

A hagyomány Dávid királynak tulajdonítja a zsoltárokat, de a modern kori exegézis óvatosabban kezeli a kérdést. A zsoltárok datálása és pontos keletkezéstörténetük felfejtése nem egyszerű feladat. Kategorizálásuknak sem csak egy lehetséges módja létezik, és vannak olyan szövegek is, amelyek nem illeszkednek egy konkrét kategóriához, vagy tartalmuk miatt többbe is besorolhatók. Az azonban egységesen elmondható, hogy a zsoltárok liturgikus szövegek, és a zsoltáros imádkozó ember. Brent A. Strawn szerint az imádság ugyanúgy tud működni, mint amikor az ember a barátjával beszél, így a traumafeldolgozás folyamatában is azonos szerepet tölthet be. Az itt megjelenő kapcsolat alapja a korábban jelzett szeretetkapcsolat és szövetségi hűség Isten és ember között, mely sosem kérdőjeleződik meg a zsoltáros részéről. Ez az alapszövegteremtés teremti meg azt a biztonságos közeget, amelyben az események kimondhatónak válhatnak.

A trauma nem egyszerűen a pusztulás hatása, hanem alapvetően a túlélés rejtélye is.

Ezekben az imádságokban két fontos dolog jelenik meg: a kinyilatkoztatás és a bizalom (Strawn, 2016). Azáltal, hogy megemlíti az eseményeket, feltárják a valóságot, és szavakba öntik a megfogalmazhatatlant. A traumákhoz nagyon sokszor kapcsolódik szégyen, bűntudat, akkor is, ha az egyén nem tehet arról, ami vele történt. Ez izolációhoz vezet, az egyén önmagába zárul. Ennek következménye az elfojtás, amely átmenetileg lehet jó megküzdési stratégia, de egy bizonyos ponton túl tovább ront a helyzeten. Amikor megnyílok a másik felé, bizalmat adok neki, és ennek a légkörnek a megteremtése önmagában is gyógyító erejű.

A zsoltárokat nézve a kapcsolat a korábban leírtakkal minden kétséget kizáró. Ezek a szövegek legtöbbször egy nehéz helyzetben lévő ember vagy emberek kiáltásai. Ráadásul nem egyszerűen tudósító művek, hanem költemények, és így saját, metaforikus nyelvük van. Ennek segítségével a leírhatatlan leírhatónak válik, a megfogalmazhatatlan megfogalmazhatónak, és amiről nem tudtunk beszélni, arról most képek szólnak (Verde, 2020: 214). A kifejezés segíti a feldolgozást, a zsoltáros azonban nemcsak magának segít, hanem azoknak is, akik a későbbiekben ezeket a szövegeket recitálni, imádkozni fogják. Az emberek nem azért mesélnek történeteket, hogy saját személyiségük változásain dolgozzanak, hanem ennek mindig van közösségi dimenziója is. A hallgatóság is fontos szerepet kap, és a történetek inkább fókuszálnak azokra, akikre hatással lesznek, mintegy térképül szolgálva nekik (Frank, 2013), vagy útjelző táblaként az élet ösvényein.

A zsoltárok elsődlegesen liturgikus művek, sok esetben még az adott ének is meg van határozva, amelynek a dallamára írták őket. A hívők számára e szövegek imádkozása egyfajta út a feldolgozáshoz és az ellenállóképesség (reziliencia) fejlesztéséhez (Verde, 2020).

Ahogy az imádságokban lenni szokott, a zsoltárokból sok esetben találunk valamilyen nehézséget, szorongatást, megpróbáltatást, amelyből az imádkozó felkiált, és segítséget kér Istentől, vagy nehéz sorsát hánytorgatja fel. A továbbiakban a szavak és a sebek közötti kapcsolatra (Hartman, 2003: 259) szeretném irányítani a figyelmet.

NYELVEZET

Manapság sokszor beszélünk pszichoszomatikus tünetekről, azaz a pszichénkben, a lelkünkben található sebek, nehézségek testi megnyilvánulásairól. Maga a trauma szó is görögül sebet jelent, és kezdetben a konkrét, fizikai sérülések leírására használták. Csak később kapott átvitt, metaforikus értelmet, és mára az eredeti jelentése háttérbe

Az emberek nem azért mesélnek történeteket, hogy saját személyiségük változásain dolgozzanak, hanem ennek mindig van közösségi dimenziója is.

szorult. Márpedig az átélt események nemcsak az emlékezetben, hanem a testben is nyomokat hagynak, a test emlékezik, és mintha az események leképeződnének az ember különböző részein (Kolk, 2014; Taylor, 2014). Ezt szem előtt tartva érdemes megfigyelni, ahogy Istenhez kiáltva a zsoltáros erős képekkel fejezi ki szenvedéseit: „*Lelkem elszorul bennem, szívem megdermed bensőmben*” (143,4). „*Amíg hallgattam, csontjaim megöregedtek, s egész nap*

jajgattam” (32,3). „*Mert füstként enyésznek el napjaim, és csontjaim szárazak, mint a forgács. A szívem, mint a lekaszált, kiszáradt széna, még azt is elfelejtettem, hogy kenyeremet megegyem. Annyit jajveszékel szavam, hogy a bőr már a csontomra szárad*” (102,4–6). A példák sorát folytatva reflexszerű lehetne a felfedezés, hogy a zsoltáros azért használja ezt a nyelvezetet, mert valamit meg akar fogalmazni az átélt traumákból, és ehhez saját érzeteit, a testét hívja segítségül. Az összefüggés vitathatatlan, de az irány mégsem ez.

A sémi népek és így a bibliai antropológia is egységben kezeli az embert, mint test és lélek egységét, pontosabban fogalmazva „átlelkésített testről” beszélhetünk. Az Úr a föld porából alkotta az embert, majd saját lelkét lehelte belé (Ter 2,7), így az embernek nem saját lelke van, hanem az Úr lelkét hordozza magában. Test és lélek átjárja egymást, és nincs határvonal közöttük. Éppen ezért minden érzetnek és érzelemnek megvan a szervi helye, ahol az emberben megtalálható (Pápai Bibliikus Bizottság, 2019). Ezek az egyszerű megfigyelések a mai korban is jelen vannak, a szerelmes ember gyomrában pillangók vannak, s aki fél, annak elszorul a torka. A Biblia tele van ilyen képekkel, gyakran egy testrész jelöli a cselekvő embert is. Ez jelenik meg az Istennel kapcsolatban is, amikor az Úr jobbjáról beszélnek, vagy a kezéről, mely az emberre nehezedik (Zsolt 32,4; 38,4; 88,7), annak metaforájaként, hogy valamilyen csapást szenvednek el.

A költői képek és erőteljes leírások azonban nem pusztán tudósításra szolgálnak. A zsoltáros nem áll meg a trauma leírásánál, ellentétben Jeremiás siralmaival, mert az a mű egy kérdéssel zárul, mely tovább fokozza az amúgy is feszült helyzetet. A Jeruzsálem utcáin tapasztalható szörnyűségek mintha csak a teljes megsemmisülés nyitóképei lennének. Nincs vigasztalás, nincs kiút, és a próféta azzal a drámai kérdéssel zárja szavait, hogy az Úr talán végleg elvetette népét (Siralm 5,22). Ez a zárlat teszi drámaivá és lélegzetelállítóvá a Siralmakat – az a mérhetetlen hiányérzet, amely az emberben keletkezik. A traumával találkozva ugyanis az embernek szüksége van a közösségre, a kapcsolatokra, a vigasztalásra, a biztonságra (Bonanno, 2009) – mindarra, amit az átélt borzalmak során elvesztett, amiben megingott.

A zsoltáros ebben különbözik a Siralmak szerzőjétől. Két markáns példa erre a 34. és a 77. zsoltár, amelyek nagy vonalakban leképezik a terápiás folyamatot, melynek során az egyén vagy a közösség képes lehet feldolgozni az átélt eseményeket (Strawn, 2016; Hays, 2016).

A ZSOLTÁROS ÚTJA

Egyes tanulmányok rámutattak, milyen fontos a másik személy szerepe a feldolgozás során, ugyanis a traumatizált egyén izoláltnak éli meg magát, senki más nem tudja megérteni, ami vele történt, hiszen ő maga sem tudja feldolgozni. A lehetséges emberi megértőképességen túlra jutott. Innen csak az együttműködés képes visszahozni, annak újbóli felfedezése, hogy nincs egyedül, képes a kapcsolódásra, és van más is, aki átélt hasonlót vagy éppen ugyanazt.

A 34. zsoltár éles segélykiáltás Istenhez egy olyan helyzetben, amelyben nemcsak az ellenségek, de a barátok is az egyén ellen támadnak. Nincs biztos pont, nincs kire támaszkodni, egyedül Isten segíthet rajta. „*Ezt mondja minden csontom: Ki hasonló hozzád, Uram?*” (10). Az egyén legbelsejéből tör fel e kiáltás, a bizalom hangja. Később váltakozik a nehéz, kilátástalan helyzetek elmesélése, a segélykérés, melynek során a zsoltáros egyenesen Istenhez szól, és a felszólítás az Úr dicsőítésére.

Két csoport jelenik meg: az ellenség, amelynek tagjai a zsoltár során elveszítik emberi alakjukat. Idegenekként jelennek meg, akik fogukat csikorgatják, majd konkrétan oroslánokként aposztrofálja őket a szerző, amelyek az egyén lelkét akarják megszerezni. A másik csoport a gyülekezet, a nép, amely kultikus közösség is, mert itt kerül sor Isten áldására és dicsőítésére. Biztonságos közeg, ahova az egyén vágyik, ahol jelen van az Úr.

A beszédhelyzet és az általános leírások, melyeket nem lehet egy adott történelmi eseményhez vagy alakhoz kötni, lehetővé teszik, hogy a későbbiekben bárki bele tudjon helyezkedni ebbe a közegbe, és így a más által átélt traumát a sajátjává tegye (Strawn, 2016). Ezen keresztül pedig lehetőség nyílik a feldolgozásra, hiszen más megfogalmazta azt, amit számára talán lehetetlen volt szavakba önteni.

A 77. zsoltár szépen leképezi a feldolgozás Judith Lewis Herman (2019) által megfogalmazott három szakaszát: a biztonság helyreállítását, a múlt eseményeinek felidézését

és a felettük való siránkozást, valamint az újból megtörténő kapcsolatteremtést a jelen valósággal. Ennek elérése érdekében a bölcsességi irodalom és a történetírás elemeit egyaránt felhasználja (Hays, 2016).

A zsoldár felütése – „*Figyelj tanításomra népem, hallgass ajkam szavára!*” (1) – tipikusan a bölcs tanítómesterek által használt szófordulat, amelyet a Példabeszédek vagy Jézus, Sirák fiának könyvében számos helyen megtalálhatunk. Ezután mindig olyan tanítás következik, mely az életre vezet, a helyes útra, és segít helyreállítani az Istennel való kapcsolatot. A klasszikus „fiam” megszólítás helyett alkalmazott „népem” a próféták nyelvezetét idézi fel, akik Isten üzenetét közvetítették a népnek. A zsoldáros tehát kétszeresen is megbízható figuraként jelenik meg már az első versben.

A későbbiekben az emlékezést hívja segítségül, és a hagyományokra hivatkozik, elmesélve azokat a történeteket, amelyeket atyáitól hallott, és amelyeket azzal a céllal adtak tovább, hogy eljussanak a későbbi nemzedékekhez is, hogy „*reményüket Istenbe vessék*” (6c). A történelmi példák és a velük kapcsolatos tanítás Izrael hűsége, az emlékezet, a felejtés, a bűn és a büntetés körül mozog. Amikor elfelejtették Isten tetteit, és elfordultak tőle, mindig nagy csapás történt, ám a Mindenható végül mindig megkegyelmezett nekik irgalma és hűsége következtében.

Az utolsó szakaszban (67–72) a figyelem a jelenre irányul, Isten cselekvő szeretete kerül a középpontba, a Templom felépítése, Dávid kiválasztása és királlyá tétele. Isten kiválasztja őt, elhívja a juhok mellől, hogy Izrael pásztorává tegye. Ez a kép fontos a zsoldáros számára, mert kifejezi azt a fajta gondoskodást, mellyel a jó király fordul népe felé. A nyáj ugyanis önmagában védtelen a vadállatokkal szemben, a pásztornak kell megvédenie, illetve megfelelő legelőre és vizekhez vezetnie, valamint az elveszett bárányok után mennie, hogy visszavigye őket a nyájhoz. A magyar néppel ellentétben a keleti kultúrák nem alkalmaztak pásztorkutyát, így a nyáj védelme és irányítása egyedül a pásztor feladata volt. Dávid „*pedig tiszta szívvel legeltette őket, és vezette őket gondos kézzel*” (72). A szív a sémi gondolkodásban nem az érzelmek helye, hanem az ember középpontja, a teljes embert jelöli. A tiszta szív olyan embert jelöl, aki megőrzi az Úr parancsait, hozzájuk szabja tetteit, nem forral álnokságot, egyenes, azaz teljes mértékben jó. Isten maga választja ki és rendeli népe fölé, ő a cselekvő a történetben.

KÖZÖSSÉG EGYMÁSSAL ÉS ISTENNEL

Felmerül a kérdés, hogy a zsoldáros útja mennyiben segíti akár a mai ember traumákhöz való hozzáállását, azok feldolgozását, vagy mit tudunk ebből hasznosítani. Az események általános megfogalmazása segít behelyezkednünk az adott eseményekbe, vagy a magunk életét behelyettesíteni egy-egy leírásba, de hogyan lehet ez segítő, gyógyító jellegű?

Mint már említettük, a zsoldárok alapvetően liturgikus szövegek, ami azt jelenti, hogy egy adott közösségben hangzottak el, és többször megismételték őket. (Ez a mai szerzetesi gyakorlatban is megjelenik a zsolozsmázás során.) Mindkét tényező segít az

újratraumatizálódás elkerülésében, ugyanis az imádkozó nincs egyedül, ott van mellette a közösség. Az ismétlés, azaz az újraelmesélés pedig segíti a feldolgozást, a távolságvételt, egyfajta külső szemléltető álláspont felvételét, és visszaszorítja az újraélés káros formáját.

További fontos aspektus, mely az egyénnek segítséget nyújthat, a kiválasztottságon és a szövetségi hűségen alapuló hit abban, hogy Isten Izrael szabadító Istene. A 116. zsoltár így fogalmaz: *„Erős volt a hitem, még akkor is, mikor így szóltam: Megaláztak igen nagyon! Félelmemben így beszélt ajkam: Hazug minden ember!”* (10–11).

A traumáról szóló zsoltárok a tehetetlenségnek, a védtelenségnek és a halállal szemben való kiszolgáltatottságnak adnak hangot, annak az elkerülhetetlen sorsnak, mely magában foglalja a nyomorúságot és pusztulást, hacsak Isten nem avatkozik közbe (Verde, 2020: 219). A zsoltáros nézőpontja azonban a túlélőé, ezáltal válnak ezek a szövegek az Istenbe vetett hit tanúivá is (30,2,15; 34,9; 37,16; 38,9; 56,8). Az 54. zsoltárban konkrét felszólításként jelenik meg: *„Vesd az Úrra gondodat, ő majd táplál téged, nem engedi, hogy az igaz örökké hánykódjon”* (23).

Azáltal, hogy a hangsúly folyamatosan Isten szeretetére és megváltó tetteire kerül, és az ismétléshez mint az emlékezés és jelenvalóvá tétel formájához a szabadulás eseményén alapuló parancs társul, a hívő magáévá teszi azt a horizontot, ahonnan a történeteket biztonságosan szemlélheti és elemezheti. E lencsén keresztül pedig ezek az emlékek, történelmi események alapjaivá válnak számára a biztonságnak és a békének, melyek átsegítik a mindennapi élet legnagyobb megpróbáltatásain is. Ez az az alapmagatartás és ez az az istenkapcsolat, amely átível időn és téren, és amelyet érdemes elsajátítani – ezáltal ugyanis magunk számára is meg tudjuk teremteni a biztonságos közeget, és átélhetjük a közösség támogató, erőt adó jelenlétét, akkor is, ha fizikailag egyedül vagyunk.

Felhasznált irodalom

- ALEXANDER, JEFFREY C. (2012): *Trauma, A Social Theory*, Cambridge, Polity Press.
- BONANNO, GEORGE A. (2009): *The Other Side of Sadness, What the New Science of Bereavement Tells us about Life after Loss*, New York, Basic Books.
- CARR, DAVID (2014): *Holy Resilience*, New Haven – London, Yale University Press.
- CARUTH, CATHY (1996): *Unclaimed Experience Trauma, Narrative, and History*, Baltimore – London, The John Hopkins University Press. DOI: <https://doi.org/10.1353/book.20656>
- FRANK, ARTHUR W. (2013): *The Wounded Storyteller, Body, Illness and Ethics*, Chicago, The University of Chicago Press.
- FRECHETTE, CHRISTOPHER G. – BOASE, ELIZABETH (2016): Defining “trauma” as a useful lens for biblical interpretation in BOASE, ELIZABETH – FRECHETTE, CHRISTOPHER G. (szerk.): *Bible through the Lens of Trauma*, Atlanta, Society of Biblical Literature, 1–24. DOI: <https://doi.org/10.2307/j.ctt1h1htfd.4>
- HARTMAN, GEOFFREY (2003): Trauma within the limits of literature, *European Journal of English Studies*, 7 (3), 257–274. DOI: <https://doi.org/10.1076/ejes.7.3.257.27984>
- HAYS, REBECCA W. POE (2016): Trauma, remembrance, and healing, The meeting of wisdom and history in Psalm 78, *Journal for the Study of the Old Testament*, 41 (2), 183–204. DOI: <https://doi.org/10.1177/0309089216628420>
- HERMAN, JUDITH LEWIS (2019): *Trauma és gyógyulás, Az erőszak hatása a családon belüli bántalmazástól a politikai terrorig*, Budapest, Háttér Kiadó – Kávé Kiadó – NANE Egyesület.
- KOLK, BESSEL VAN DER (2020): *A test mindent számontart, Az agy, az elme és a test szerepe a traumafeldolgozásban*, Budapest, Ursus Libris.
- PÁPAI BIBLIKUS BIZOTTSÁG (2019): *Mi az ember? (Zsolt 8,5), A bibliai antropológia körképe*, Budapest, Szent István Társulat.
- PENNEBAKER, JAMES W. (1997): *Opening Up, The Healing Power of Expressing Emotions*, New York – London, Guilford Press.
- SONNET, JEAN-PIERRE (2016): Writing the disaster, resilience, and fortschreibung, in DUBOVSKY, PETER – MARKL, DOMINIK – SONNET, JEAN-PIERRE (szerk.): *The Fall of Jerusalem and the Rise of the Torah*, Tübingen, Mohr Siebeck, 349–357.
- STRAWN, BRENT A. (2016): Trauma, psalmic disclosure, and authentic happiness, in BOASE, ELIZABETH – FRECHETTE, CHRISTOPHER G. (szerk.): *Bible through the Lens of Trauma*, Atlanta, Society of Biblical Literature, 143–160. DOI: <https://doi.org/10.2307/j.ctt1h1htfd.11>
- TAYLOR, MIRIAM (2014): *Trauma Therapy and Clinical Practice*, Maidenhead, McGraw-Hill Education.
- VERDE, DANILO (2020): Trauma, poetry, and the body, On the psalter’s own words for wounds, *Biblica*, 101 (2), 208–230.

“If it had not been the Lord who was for us...”

Remembrance as trauma processing in the Psalms

ABSTRACT

Remembrance has a central role in Israel's history. God instructs Moses, who commands the people to remember the Lord's deeds, to record the words of the Law on their hands, on prayer beads, and also to tell their grandchildren. In 2014, the biblical theologian David Carr published a book entitled *Holy Resilience*, which opened a new horizon for looking at the Bible and the story of Israel. According to him, the biblical stories are responses to the traumas that the people suffered (the captivity, the destruction of the Temple, diseases and wars).

One of the two main coping strategies is when we no longer want to talk about the previous events (silence or denial.). God's chosen people, on the other hand, choose the other way, telling stories, remembering.

In this paper, focusing on the Book of Psalms, I would like to show the relationship between remembering and trauma processing, a coping strategy that can lead to real inner peace because it points to and relies on God.

KEYWORDS: Old Testament; trauma studies; remembrance; psalms

KABAI SÁRA RÉKA | A Pázmány Péter Katolikus Egyetemen végzett bölcsészeti- és társadalomtudományi, majd teológiai tanulmányokat. Jelenleg párhuzamosan vesz részt doktori képzésben Rómában a Pápai Gergely Egyetemen (biblikus teológiából) és a PPKE HTK Doktori Iskolájában.

PRINCZ KATALIN – PILINSZKI ATTILA

Kamaszkorú gyermekek pszichés jólléte és a digitális eszköz-használat

TANULMÁNY

DOI: 10.56699/MT.2024.3.3

ABSZTRAKT

A fiatalok digitális eszköz-használata társadalmi szintű kérdéssé vált, és kihívást jelent egyéni, családi és közösségi szinten egyaránt. A digitális eszköz-használat és a mentális jóllét összefüggése egyre nagyobb figyelmet kap a kutatók és a gyakorlati szakemberek körében. Tanulmányunk célja áttekintést nyújtani a témával kapcsolatos hazai és nemzetközi eredményekről, és rávilágítani, hogy milyen kapcsolatban áll a mentális jóllét az online térben töltött idővel. Irodalomkutatásunk során azt vizsgáltuk, hogy a Covid előtti tendenciák hogyan változtak a pandémia alatt, illetve azt követően. Megállapítható az összefüggés a mentális jóllét és a digitális eszköz-használat között, ugyanakkor a kapcsolat nem lineáris. Többet mutattak rá egy J alakú görbére, eszerint a tudatos, keretek közötti használat veszélyeztetni legkisebb mértékben a pszichés jóllétet. Tanulmányunk végén felhívjuk a figyelmet olyan programokra, melyek segíthetik a családok megküzdését és a szakemberek munkáját.

KULCSSZAVAK: mentális egészség, kamaszok, digitális eszköz-használat, pandémia, poszt-Covid, szorongás, depresszió, önsebzés, öngyilkosság

Art vagy használ a tizenéves korosztály mentális jóllétének a digitális eszköz-használat? Hogyan érzik magukat a mai kamaszok ezekben a válságosnak is nevezhető években, a pandémia és a háború(k) árnyékában? Milyen szerep jut ebben a digitális eszközöknek, amelyekkel ma már a kisebb gyermekek is nap mint nap találkoznak? Célunk áttekintést nyújtani a témával kapcsolatos főbb nemzetközi kutatási eredményekről, a mérésekkel igazolt tendenciákról, és rávilágítani, hogy milyen kapcsolatban áll a mentális jóllét az online térben töltött idővel.

Tanulmányunkban a legutóbbi öt év vonatkozó vizsgálatait tekintettük át. Szakirodalmi kutatásunk során angol nyelven a Scopus és a Google Scholar adatbázisaiban kerestünk tanulmányokat a *mental health, anxiety, depression, self-harm, suicide, teenagers, ICT using, pandemia, post-Covid* keresőkifejezésekkel, elsősorban az utóbbi öt év tanulmányaira fókuszálva. A hazai irodalmak tekintetében a MATARKA adatbázisban ugyanezen kifejezések magyar megfelelőivel végeztük a keresést.

A megtalált tanulmányok nagy heterogenitást mutattak a korcsoportok tekintetében (12–14, 13–15, 11–15, 14–19 évesek stb.). Mi azokat a felméréseket vizsgáltuk, melyek a 10–19 éves korosztályt vagy annak valamelyik részhalmozát elemezték, hogy a felső tagozatos, illetve a középiskolás korosztályról tudhassunk meg minél többet. A kamaszok mentális egészségének és digitális eszköz-használatának témaköréről ezzel igyekszünk széles, bár nem teljes körű áttekintést nyújtani.

KIINDULÁSI HELYZET: A 10–19 ÉVES KOROSZTÁLY MENTÁLIS EGÉSZSÉGE A PANDÉMIA ELŐTT

Már a pandémia előtt jelentek meg kutatások a tizenévesek mentális állapotának változásaival kapcsolatban. Egy 2001 és 2018 között felvett adatokat feldolgozó amerikai tanulmányban (Twenge, 2020) eltérő korcsoportok megfigyelése során kirajzolódó hasonló görbék mind azt mutatták, hogy míg az ezredforduló utáni első évtizedben gyakorlatilag stagnált az amerikai fiatalok körében a negatív mentális állapotok (depresszió, szorongás, öngyilkossági gondolatok) előfordulási aránya, addig az ezredforduló utáni második évtized elejétől ez az arány különböző, egymástól független mérésekben egyformán meredek emelkedést mutatott. Az emelkedés kifejezettebb volt a lányok között, mint a fiúknál. Egy magyar tanulmány (Németh et al., 2019) az említett amerikai kutatással egy időben hazai tizenévesek egészség-magatartásának vizsgálata során azzal árnyalta a fenti képet, hogy a 2013/14-es tanévtől itthon a 11–17 éves korosztályban az iskolájukat szerető tanulók arányának jelentős csökkenését igazolta egészen a tanulmányban utolsóként vizsgált 2017/2018-as tanévig. Ez a visszaesés is erőteljesebb volt a lányok körében (76,4% → 72,6%, 3,8%-os csökkenés), mint a fiúknál (71,0% → 70,7%, 0,3%-os csökkenés). Két negatív tendencia, mindkettő a 2010-es évek elején bukkant fel, s mindkettő jobban érintette a lányokat, mint a fiúkat. Ez a két jelenség vált jelen kutatásunk megalapozó gondolatává. Innen eredeztethető az az ötlet is, hogy a kamaszokra fókuszáljunk tíztől tizenkilenc éves korig.

Elkötelezettségünket növelte, hogy a felső tagozatos és középiskolás tanulók körében négyévente rendszeresen ismétlődő HBSC- (*Health Behaviour in School-aged Children*) kutatás 2017–2018-ban felvett hazai adatai ugyancsak azt mutatták, hogy itthon is mérhetően romlott a serdülő korosztály mentális állapota a 2014-es adatfelvételen alapuló hasonló kutatáshoz képest. A visszaélő gyógyszerhasználatot ez a kutatás is szignifikánsabban jellemzőbbnek mutatta a lányok körében, mint a fiúknál (Németh–Várnai, 2019).

A DIGITÁLISESZKÖZ-HASZNÁLAT ÉS A ROSSZ MENTÁLIS ÁLLAPOT KAPCSOLATA 2020 ELŐTT

Jean M. Twenge (2020) azt is megállapította, hogy a negatív mentális állapotok előfordulási gyakoriságának 2012 utáni tendenciózus növekedése összefüggésbe hozható az érintett korosztály egyre nagyobb mértékű technológiahasználatával, ideértve a digitális média egyre erőteljesebb térhódítását és az okostelefonok egyre szélesebb körű elterjedését.

Hasonló kapcsolatra mutatott rá 2017-ben egy magyar kutatócsoport is, azt találva, hogy a magas szintű depressziós tünetek és az alacsony önbecsülés a kamaszok körében együtt járnak a fokozott közösségimédia-használattal, illetve a túlzott vagy problémás internethasználattal (Bányai et al., 2017). Ez a negatív hatás egymással párhuzamosan megjelenő hatásmechanizmusokon keresztül bontakozott ki:

- a digitális eszköz-használat nagymértékben átrendezte a személyes és társas interakciók korábbi rendszerét;
- negatív hatást gyakorolt az alvási szokásokra;
- beengedte a személyes térbe az internetes zaklatást;
- és könnyebben hozzáférhetővé tette az önkárosító magatartásokkal kapcsolatos információkat a fiatalok számára.

Leírtak egy bizonyos „J alakú görbét”, amely azt mutatja meg, hogy például a szabadidős mobiltelefon-használat esetében nem igaz, hogy annál rosszabb az egyének mentális állapota, minél többet használják az okostelefonjukat, hanem az okostelefon teljes mellőzésétől egy optimális, nagyjából napi egyórás használatig a mentális jellemzők javulnak, és csak az ezt meghaladó használat után indul el a romlás, s e tendencia aztán már fennmarad a használat növekedésével (Twenge, 2020). Egy új-zélandi kutatásban 2015–2018-as adatokra támaszkodva Julie Meates (2020) számos ország adatait megvizsgálva rámutatott, hogy az iskolában tapasztalható magányosságérzet, pontosabban az iskolai összetartozás-érzet hiánya ugyancsak a fent ismertetett J alakú görbe jellegzetességeit mutatva hozható összefüggésbe az iskolán kívül, szabadidőben eltöltött internetezési idővel, vagyis a legrosszabb eredményeket az összetartozás-érzés terén jellemzően az extrém internethasználók mutatták, a legjobb eredményeket a mérsékelt internetfelhasználók, és mind az alacsony, mind a magas internethasználati idővel jellemezhetőek e két szélsőérték között helyezkedtek el.

A FIATALOK MENTÁLIS ÁLLAPOTÁNAK VÁLTOZÁSA A PANDÉMIA ÉVEIBEN

A vizsgált tanulmányok abban a tekintetben egybehangzó megállapításokat fogalmaztak meg, hogy 2010-hez képest 2020-ra egyértelműen romlott a tizenévesek mentális egészsége (Bányai et al., 2017; Németh–Várnai, 2019; Twenge, 2020). Több volt köztük a szorongó, a depressziós, és nagyobb hányadukat foglalkoztatta az öngyilkosság gondolata, mint az évtized kezdetén. 2020 elején pedig megérkezett a pandémia, amely addig soha nem látott korlátozásokat hozott világszerte. Az ismeretlen betegséggel való szembenezés, a vakcina előállítására való várakozás, a különleges biztonsági korlátozások

egyszerre hoztak korábban nem ismert félelmet és extrém bezártságot. A kamaszkor sajátosságait (biológiai érés, agyi változások és a hormonok robbanása, érzelmi viharzás, a kortárs csoport fontosságának felerősödése stb.) is számba véve esetükben ez a változás különleges kihívásokkal járt. Várható volt így, hogy a bezártság őket kifejezetten negatívan fogja érinteni. Ezt a várakozást igazolta az az USA-ban országos mintán végzett felmérés, amelyre 13–18 éves gyermekek szüleinek a körében került sor. A megkérdezett szülők 20-30 százaléka tapasztalt gyermekének viselkedésében új, korábban nem jelentkező problémát vagy valamely már meglevő probléma rosszabbodását. Érdekes azonban, hogy ezek a negatív jelenségek is nagyobb mértékben voltak megfigyelhetők a lányoknál, mint a fiúknál (Clark et al., 2021). Ezzel párhuzamosan – szintén a fenti felmérés adatai szerint – a gyerekeknek csak kevesebb mint 10 százaléka találkozott személyesen is a barátaival. Jellemzően szöveges üzeneteken (64%), a közösségi médián keresztül (56%), online játékok által (43%) vagy telefonon (35%) tartották a napi kapcsolatot a korosztályukhoz tartozó társaikkal.

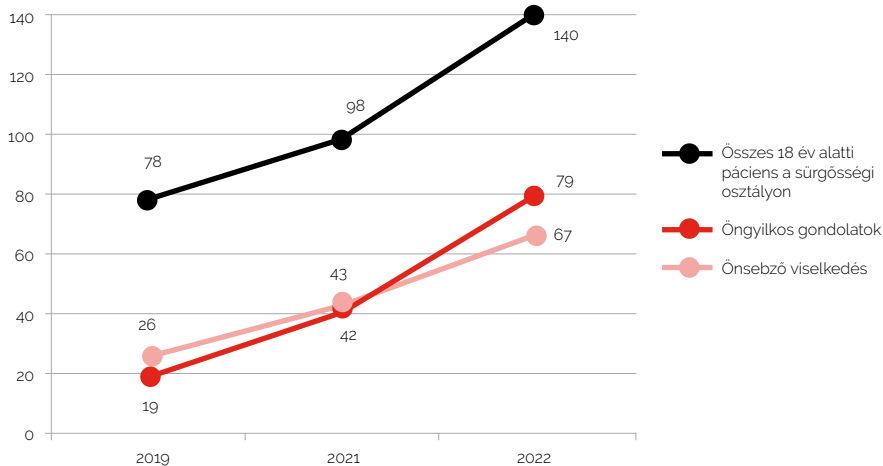
A szabadidős mobiltelefon-használat esetében nem igaz, hogy annál rosszabb az egyének mentális állapota, minél többet használgák az okostelefonjukat, hanem az okostelefon teljes mellőzésétől egy optimális, nagyjából napi egyórás használatig a mentális jellemzők javulnak, és csak az ezt meghaladó használat után indul el a romlás.

Számos olyan felmérés készült (Guazzini et al., 2022; Limone–Toto, 2021; Suris et al., 2023), mely egyértelműen arról számolt be, hogy ebben az időszakban drámaian megnövekedett az online térben töltött idő, hiszen az iskolai tanítás is ide tevődött át, és a gyerekek egymással való kapcsolattartásának is ez lett az új színtere a korábbi személyes találkozások helyett. Ezt a jelenséget minden vizsgált országban egyértelműen ki lehetett mutatni. Fontos kiemelni, hogy a pusztán tény, miszerint a Covid éveiben a tinédzserek több időt töltöttek digitális eszközökkel, és ugyanakkor a mentális állapotuk összességében rosszabbul alakult a korábbiaknál, még nem tekinthető ok-okozati összefüggésnek. Ebben az időszakban ugyanis számos egy- másra is ható jelenséget lehetett megfigyelni, amelyek szintén hatást gyakoroltak vagy gyakorolhattak a vizsgált korosztály mentális állapotának alakulására:

- hirtelen áttérés a távoktatásra;
- a hagyományos kapcsolattartási formák ellehetetlenülése, a szórakozóhelyek és közösségi terek bezárása;
- a közösségi események szervezésének ellehetetlenülése;
- a társasági kapcsolattartás áthelyeződése az online térbe;
- a szabadtéri programok korlátozása miatt csökkenő lehetőség a mozgásos aktivitásra;
- a korábbi napirend átrendeződése a családokban – az otthoni szabályok lazultak vagy átalakultak, s ez kihatott a tizenévesek alvási szokásaira is;

- a világjárvány ismeretlen hatásaitól és következményeitől való félelem nemcsak a kamaszok, de a felnőttek körében is megjelent;
- a járvánnyal kapcsolatos információhiányt tetézte a nem feltétlenül hiteles hírek keltette és a hírek hitelességének mérlegelésével kapcsolatos feszültség is.

1. ábra: A tizennyolc év alatti páciensek számának alakulása
a Salamancai Kórház adatai alapján

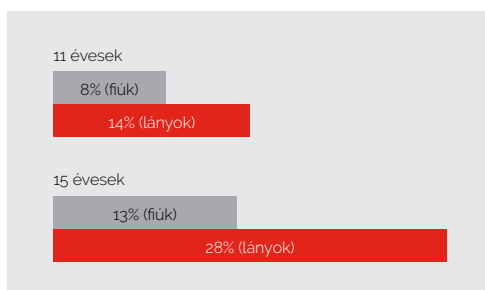


Forrás: Marciano et al., 2022

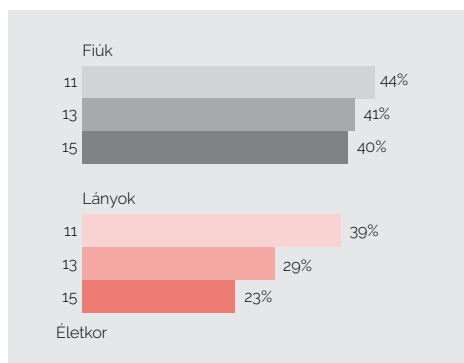
A pandémia éveiben is folytatódott a mentális problémák (például önsebzés, öngyilkossági gondolatok) miatt kórházi ellátást igénybe vevő tizennyolc év alatti páciensek számának emelkedése például a Salamancai Egyetemi Kórház adatai alapján, erre mutatnak rá Ana Maciá-Casas és munkatársai (2024) közös spanyol–angol tanulmányukban (1. ábra).

Egy 2021–2022-es adatokra alapozott nemzetközi felmérés (a már korábban említett rendszeres nemzetközi HBSC-kutatás legfrissebb mérése) ugyancsak azt mutatta, hogy ezekben az években is valahogy erősebben érintették a negatív hatások a lányokat, mint a fiúkat (Cosma et al., 2023). A lányok gyakrabban érzik magukat magányosnak, mint a fiúk, és az értékek tizenegy és tizenöt éves kor között jelentősen romlanak (2/a ábra). Az életkor előrehaladtával csökken a jó mentális egészségi állapot érzése, és a csökkenés a lányok körében határozottabban mutatkozik meg (2/b ábra). Ezenfelül az is igaz, hogy többreű egészségügyi panaszokról lányok gyakrabban számolnak be, mint fiúk, ráadásul az értékek ezen a téren is romlanak a kor előrehaladtával (2/c ábra).

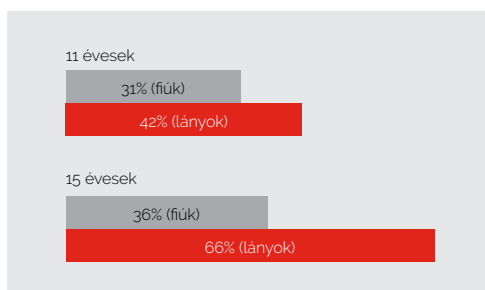
2/a ábra: A WHO gondozásában zajló HBSC-felmérés 2020–2021-es adatai
a magányosság érzéséről



2/b ábra: A WHO gondozásában zajló HBSC-felmérés 2020–2021-es adatai
a kiváló egészségi állapotról beszámoló serdülők arányának változásáról



2/c ábra: A WHO gondozásában zajló HBSC-felmérés 2020–2021-es adatai
az egészségi panaszokról



Forrás: Cosma et al., 2023

DIGITÁLIS ESZKÖZÖK HASZNÁLATA A PANDÉMIA IDEJÉN ÉS HATÁSA A MENTÁLIS ÁLLAPOTRA

A kijárási korlátozások és a kötelező távolságtartás negatív hatásait a tizenévesek világszerte úgy enyhítették, hogy több időt töltöttek a digitális térben. A digitális technológián belül különösen a közösségimédia-használat általános növekedése volt mérhető (TikTok, Pinterest, Snapchat, Instagram, Twitter, Facebook, LinkedIn, Reddit, 8 és 38 százalék közötti növekedés) (Marciano et al., 2022). Ennek alapján nem kérdéses, hogy mind az interneten, mind a képernyőhasználatnál, mind a digitális eszközökkel töltött idő megemelkedett a pandémia idején.

Megállapították, hogy a digitális térben eltöltött jelentősebb idő többféle mechanizmuson keresztül fejtett ki negatív hatást a mentális egészségre, például azért, hogy

- csökkentette azt az időt, amelyet egyébként mozgásos aktivitással vagy más mentálisan üdítő tevékenységgel (olvasással, beszélgetéssel, társasjátékokkal stb.) töltöttek a tizenévesek;
- nagyobb teret engedett az online zaklatásnak a kamaszok életében;
- rengeteg álhírral engedett találkozást, melyek önmagukban is növelhették a szorongást;
- a jelentősebb közösségimédia-használat növelte a FOMO (a kimaradástól való félelem) veszélyét (Marciano et al., 2022).

A digitális eszköz-használat mérését sok friss kutatás már nem korlátozta a képernyő előtt töltött időre, mint korábbi vizsgálatok tették. Az internethasználat célja és módja szerint is megkülönböztették a tizenévesek online tevékenységeit, és a pandémia első két évét illetően az bizonyosodott be, hogy vannak olyan eszközhasználati formák, melyek a nehéz járványhelyzetben kifejezetten pozitív hatást gyakoroltak az érintett korosztály közérzetére és mentális jóllétére, míg mások határozottan ártalmasnak bizonyultak.

A témában készült szisztematikus szakirodalmi áttekintésükben Laura Marciano és munkatársai (2022) az általuk vizsgált harminc tanulmány alapján az alábbiakat emelték ki:

- Összességében negatív hatást gyakorolt a közösségi médiára fordított idő megnövekedése a felmérésekben részt vevőkre, vagyis a közösségi médiával töltött idő negatívan korrelált a közérzettel.
- A nem társas interakciókra fordított képernyőidő negatív kapcsolatban állt a szociális jóllétel, emellett a megnövekedett képernyőidő több ülőidőt jelentett, ami a fizikai aktivitás szintjének csökkenésével alacsonyabb hangulati szinthez és rosszabb alvásminőséghez vezetett.
- Negatív és pozitív hatást is igazoltak azonban mind a közösségimédia-használatnál, mind az online idővel kapcsolatban (a megnövekedett online jelenlét során gyakoribb lett a FOMO és az önértékelést csorbitó „felfelé történő összehasonlítás” a vizsgált korosztályban, míg a pozitív élmények, elismerés vagy jótanács enyhítették a magányosság érzését).

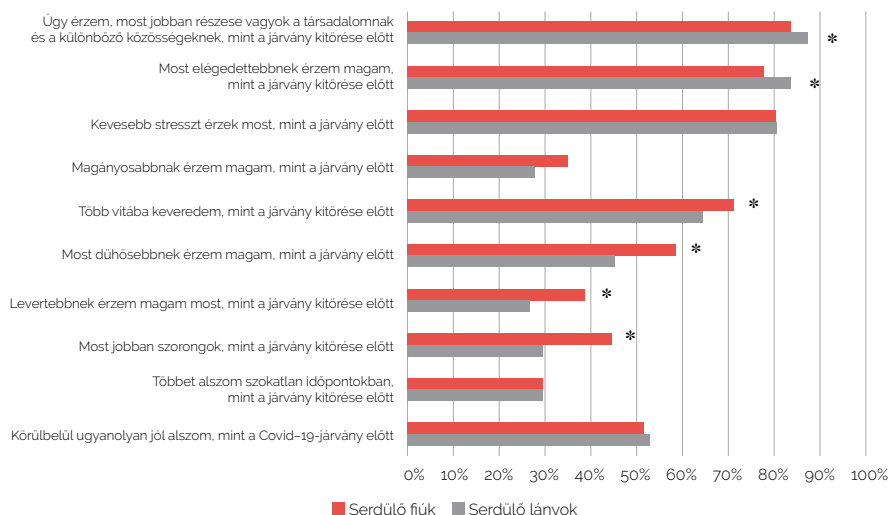
- Ha az interakcióban részt vevők száma szerint vizsgálták az online kommunikációt, akkor az „online barátságok” és a „kiscsoportos kapcsolatok”, idesorolva a VoIP-alapú, hangátvitelt (Skype, Viber, WhatsApp) lehetővé tevő „1-1” vagy „1-kevés” típusú online kapcsolatokat is, a kijárási korlátozások idején alkalmaznak bizonyultak a magány csökkentésére és a szorongás oldására, míg a „1-sok” típusú kapcsolatok inkább fokozták a félelmet és a bizonytalanságot.
- Ha az interakció célja szerint vizsgálták az online térben való jelenlétet, akkor elsősorban a szabadidős internetes jelenlét volt káros a fiatalok mentális egészségére, míg a tanulás vagy munka céljával az online térben eltöltött idő nem gyakorolt ugyanilyen negatív hatást. Jobb lelkiállapotról számoltak be azonban azok a gyerekek, akik a jelentős mennyiségű oktatással összefüggő internethasználat után más jellegű foglalatossággal, olvasással, offline tanulással vagy egyéb tevékenységgel kapcsolódtak ki.
- Kifejezetten pozitív hatást gyakorolt a tizenévesek mentális állapotára a szorongás oldásával a vicces vagy humoros internetes tartalmak fogyasztása és a már említett „1-1” és „1-kevés” típusú kapcsolat.
- Ugyancsak pozitív hatásként jelentkezett a mozgásos aktivitások terén, hogy a pandémia alatt az elvégzett testmozgás mennyiségét, valamint a több testmozgás által elért jelentősebb boldogságérzést is össze lehetett kötni olyan alkalmazások használatával, amelyek mozgásos kihívások teljesítésére buzdították használoikat.

NE FELEDKEZZÜNK MEG A FIÚKRÓL SEM

Minden eddigi tanulmány azt mutatta, hogy a mentális egészséget érő negatív hatásokban a lányok sokkal inkább érintettek, mint a fiúk. Ezért fontos megemlíteni azt a svéd tanulmányt (Johansson et al., 2024), amely kifejezetten a fiúk erősebb érintettségét mutatta a pandémia alatt bekövetkezett negatív hatások terén. A szerzők sem tudtak igazán magyarázatot adni arra, hogy méréseik miért hoztak a nemzetközi átlagtól eltérő eredményeket, de valószínűleg a mérési módszerben kell keresni a különbséget. Míg a legtöbb korábbi vizsgálat kifejezetten az internalizáló problémákra (szorongás, depresszió, öngyilkossági gondolatok) helyezte a hangsúlyt, addig a svéd felmérésben nagy hangsúllyal helyet kapott több externalizáló viselkedési forma is (konfliktus a családtagokkal, alkohol- és droghasználat stb.).

A 3. ábra a svéd serdülők mentális állapotának változásait mutatja a pandémia idején (Johansson et al., 2024), és jól látszik rajta, hogy pozitív változásokról a járvány alatt főleg lányok, negatív változásokról főleg fiúk számoltak be, ami ellentmondani látszik a korábbi tanulmányok adatainak.

3. ábra: A svéd serdülők mentális állapotának változásai a pandémia idején



Forrás: Johansson et al., 2024

ÖNSÉRTÉS, ÖNGYILKOSSÁGI KÍSÉRLETEK

Az önsébzés olyan szándékos viselkedés, melynek célja, hogy valaki azonnali fizikai sérülést okozzon magának. Az öngyilkossági szándékkal elkövetett önsébzést fontos megkülönböztetni a nem öngyilkossági céllal elkövetett önsébzéstől (*Non Suicidal Self Injury*, NSSI). Utóbbi esetben a sérülés célja nem halál okozása, hanem egyfajta megkönnyebbülésérzés elérése, illetve az elkövető feszültségérzésének csökkentése. Fontos azonban tudni, hogy a nem öngyilkossági célú szándékos önártalom is öngyilkossági kockázattéteyzőnek számít (Lewis et al., 2020).

Már a pandémiát megelőzően is lényeges mutatószám volt a kamaszok mentális egészségének mérése során az öngyilkossági gondolatok és az öngyilkossági kísérletek száma (Twenge, 2020). Egy 2017-es adatok alapján magyar kutatók által 2023-ban közzétett tanulmány a 13–18 éves korosztály nem klinikai csoportjában (önkéntes alapon toborzott budapesti diákok körében) „riasztóan magasnak” találta az öngyilkos viselkedés (öngyilkos gondolatok vagy öngyilkossági kísérlet) előfordulási gyakoriságát, ezért határozottan sürgette a serdülők szűrését és szükség esetén ellátásba utalását. A vizsgált csoport negyede (25%) nyilatkozott úgy, hogy „élete során már valamikor”, minden tízedik diák (10%) pedig úgy, hogy ez „az elmúlt egy hónapban” fordult elő vele (Horváth et al., 2020).

Az öngyilkossági gondolatok és öngyilkossági kísérletek számában mindig a lányok mutattak nagyobb aktivitást (Keyes–Platt, 2024), de érdemes észrevenni, hogy a befejezett öngyilkosságok számát tekintve a 10–19 éves korosztályban (de más korosztályokban is) a fiúk produkálnak magasabb értékeket (Bertuccio et al., 2024).

1. táblázat: 10–19 évesek halállal végződő öngyilkossági kísérleteinek adatai
három földrész tizenegy országából

	2020	10–14 éves lányok (fő)	10–14 éves fiúk (fő)	15–19 éves lányok (fő)	15–19 éves fiúk (fő)	10–19 éves lányok összesen	10–19 éves fiúk összesen
Európa	Németország	10	14	50	105	60	119
	Olaszország	0	5	21	47	21	52
	Hollandia	4	5	23	30	27	35
	Lengyelország	12	4	31	90	43	94
	UK	8	10	49	125	57	135
Amerika	Argentína	22	23	77	253	99	276
	Brazília	83	81	270	720	353	801
	Mexikó	122	152	288	579	410	731
	USA	203	377	526	1689	729	2066
Ázsia	Japán	58	64	244	398	302	462
	Koreai Köztársaság	26	23	125	140	151	163

Az adatok forrása: Bertuccio et al., 2024

Az 1. táblázat egy három földrész tizenegy országának ifjúsági öngyilkossági adatait bemutató tanulmány (Bertuccio et al., 2024) alapján készült, mely két korcsoport adatait vizsgálta. A tizenegy ország és a két korcsoport összesen huszonkét fiú-lány adatpárt jelent, melyek közül tizenkilenc alkalommal (kivételek a jelölt sorokban) azt tapasztalták a kutatók, hogy a befejezett öngyilkosságokat tekintve a fiúk vannak többen. A három eltérés a 10–14 éves lányok esetében mutatkozik, ám az összesített adatoknál az eltérés már nem tapasztalható. Vagyis a fenti táblázat összesítő oszlopainak alapján tényként állíthatjuk, hogy a 10–19 éves korosztályban több fiú követ el halállal végződő öngyilkossági kísérletet, mint leány.

Ugyanakkor egy hazai kutatás (Szeifert et al., 2023) azt mutatta, hogy 2016 és 2021 között az adott baleseti intézet látókörében a 10–20 évesek halállal végződő öngyilkossági kísérleteiből pontosan kétszer annyi érintette a fiúkat, mint a lányokat. Ez ugyancsak alátámasztja az előző bekezdésben megfogalmazott állítást, miszerint a fiúk határozottabbak és „eredményesebbek”, amikor öngyilkossági elhatározásra jutnak.

A PANDÉMIA UTÁNI ÉVEK

Egy friss, átfogó tanulmányban (Keyes–Platt, 2024) a szerzők azzal kapcsolatos bizonyítékokat ismertettek, hogy a már említett internalizáló állapotok (depresszió, szorongás, önsértés, öngyilkossági gondolatok, halálos öngyilkossági kísérlet) jelenleg is határozott növekedést mutatnak a serdülők körében. Ugyanezt a tendenciát erősíti

meg Ana Maciá-Casas és munkatársainak a tanulmánya, amely szerint „a salamancai gyermekek és serdülők körében az öngyilkossági gondolatok és viselkedés növekedése nem korlátozódott a világjárvány utáni első évre. Éppen ellenkezőleg, ezek a klinikai megnyilvánulások még mindig növekednek, ami közegészségügyi szempontból aggodalomra ad okot” (Maciá-Casas et al., 2024: 7). Vagyis egyelőre nincs jele annak, hogy a korábbi negatív tendenciák a mentális egészség romlását illetően csillapodnának.

E tapasztalatokkal összecseng, hogy 2023-ban a gyermek- és ifjúságpszichiátriai beteggondozásba kerülő új hazai betegek számának 39 százalékos növekedését láthatjuk 2022-höz képest (5290 → 7357), ami a 2021-ről 2022-re mért 19 százalékos növekedés (4425 → 5290) kétszeresét is meghaladja (KSH, 2024).

ÖSSZEFÜGGÉS A MENTÁLIS EGÉSZSÉG ROMLÁSA ÉS A TECHNOLÓGIAHASZNÁLATI SZOKÁSOK KÖZÖTT

Mindeközben Katherine M. Keyes és Jonathan M. Platt (2024) megállapításai alapján a pandémia utáni időszakban is kimutatható a képernyő előtt töltött idő, a digitális eszköz-használat és a közösségi média egyre nagyobb térhódítása. A gyerekek továbbra is mind több időt töltenek a képernyő előtt, illetve az online térben, de e tevékenységeik nem egyforma mértékben felelősek romló mentális állapotukért.

Ahogy korábban említettük már, a pandémia éveiben végzett kutatások is kimutatták, hogy más-más hatással van a digitális eszközök használata a tizenévesek mentális egészségére attól függően, hogy tanulási céllal vagy szabadidejükben kerül-e rá sor, illetve hogy „1-1”, „1-keves” vagy „1-sok” formában vannak-e jelen ezek az eszközök. A pandémia után ez a kutatási eredmény látszik megerősödni, ugyanis nem önmagában

2. táblázat: Az internalizáló problémák emelkedő arányait magyarázó rizikófaktorokra vonatkozó bizonyítékok összesítése

Rizikófaktor	Kapcsolatba hozható a serdülőkori szorongással, depresszióval?	Erősebb kapcsolat mutatkozik a lányok körében?	Előfordulási gyakorisága idővel változik?	A gyakoriság változása nagyobb a lányoknál, mint a fiúknál?	Egyre erősebb a rizikófaktor kapcsolata a szorongással, depresszióval és a többi internalizáló problémával?	A szorongás, depresszió és más internalizáló állapotok növekedésének lehetséges oka?
Képernyő előtt töltött idő, digitális technológia-használat	Kevésbé	Nem	Igen	Nem	Nem	Nem
Social media	Mérsékelten	Igen	Igen	Nem	Igen	Valószínűleg

Forrás: Keyes–Platt, 2024

a képernyő előtt töltött idő és nem is a digitális eszközök használata tehető felelőssé a szorongás, a depresszió, az öngyilkos gondolatok és a többi internalizáló mentális zavar növekvő előfordulási arányáért, hanem kifejezetten a közösségimédia-használat, vagyis azok a bizonyos „1-sok” típusú kapcsolatok, melyeket már korábbi tanulmányok is azonosítottak. Ez az a rizikófaktor, amelynek határozottan erősödő kapcsolata mutatható ki az idő előrehaladtával az internalizáló mentális zavarok tekintetében, és minden valószínűség szerint ez a lányok körében elterjedtebb rizikófaktor állhat a szorongásos és depressziós zavarok, valamint a többi internalizáló mentális probléma növekedésének hátterében (2. táblázat) (Keyes–Platt, 2024).

AZ EDDIGI TAPASZTALATOK ÖSSZEGZÉSE

A kutatók által a világjárvány előtt megfogalmazott aggodalmak a tizenévesek mentális állapotával kapcsolatban nem enyhültek, sőt azóta csak fokozódtak. Gyakoribbá vált a kamaszok körében a szorongás, a depresszió, az öngyilkos gondolatok felmerülése, és összességében is romlik a mentális egészségük. A mentális egészséget érintő főbb tendenciák fennmaradtak a járvány éve alatt, majd azt követően is, ezt összegzi a 3. táblázat.

3. táblázat: A 10–19 évesek mentális egészségét érintő tendenciák összefoglalása

	2012–2019 A pandémiát megelőző időszak	2020–2022 Pandémias évek, a világjárvány vége	2023-tól A világjárvány utáni időszak
Depresszió megjelenése a 10–19 éves kamaszok között	Növekedett (1)	Tovább növekedett (6)	Növekedik (5)
Az önsebzés gyakorisága a vizsgált korosztályban	Növekedett (1)	Tovább növekedett (4)	Növekedik (5)
Öngyilkossági gondolatok előfordulásának gyakorisága	Növekedett (1)	Tovább növekedett (4)	Növekedik (4)
Nemek közti különbségek	Az internalizáló problémák a lányokat érintik jobban. (1)	Az internalizáló problémák a lányokat érintik jobban. (3)	Az internalizáló problémák a lányokat érintik jobban. (5)
A mentális egészség romlásának kapcsolata a digitális eszköz-használattal	A digitális eszköz-használat teljes hiánya és a túlzott használat is károsabb a mentális egészségre, mint a mérsékelt eszközhasználat. (1)	Vannak pozitív hatású digitális eszköz-használati formák is. Kifejezetten káros a túl sok szabadidős, illetve az „1-sok” típusú online jelenlét. (2)	Nem a képernyő előtt töltött idő, hanem kifejezetten a social media használata tűnik felelősnek a romló mentális állapotokért. (5)

Az adatok forrása: (1) Twenge, 2020; (2) Marciano et al., 2022; (3) Cosma et al., 2023; (4) Maciá-Casas, 2024; (5) Keyes–Platt, 2024; (6) Clark et al., 2021

KONKLÚZIÓ ÉS JAVASLATOK

A digitális eszköz-használatból származó mentális problémák hátterében egyre határozottabban körvonalazódnak a kiváltó tényezők. Ma már nem gondoljuk, hogy a digitális eszközök használata „úgy, ahogy van”, ártalmas a serdülőkre. Vannak bizonyos eszközhasználati formák, leginkább a szabadidős, „1-sok” típusú közösségimédia-használat, melyekre érdemes összpontosítani a figyelmünket. Úgy tűnik, ennek korlátozásával vagy szabályozásával lehet jelentős nyereséget elérni a mentális egészség terén.

Az általunk vizsgált tanulmányok azonnali összefogást és határozott beavatkozást sürgetnek, miközben úgy tűnik, a világjárvány keltette felfordulás még azokat a törekvéseket is visszavetette, amelyek a 2010-es évek vége felé már elindulni látszottak (Balázs, 2019). Fontos, hogy a tizenévesek ugyanúgy, mint a velük foglalkozó szülők és pedagógusok, a jelenleginél sokkal több segítséget kapjanak ahhoz, hogy minden szükséges támogatás rendelkezésre álljon a kamaszok mentális egészségének megőrzéséhez.

A hazai tizenévesekre már csak azért is fokozottan oda kellene figyelni, mert míg a pandémia éveiben az Európai Unió által közzétett tanulmány (European Commission, 2022) szerint számos ország felméréseket végzett és intézkedéseket hozott a kamaszok mentális egészségének megóvása érdekében, addig Magyarország ezekben az aktivitásokban nem vállalt részt.

Azonban bizakodásra ad okot, hogy a kutatók nemzetközi szinten és itthon is aktívan keresik már a szóba jöhető megoldásokat. Egy előremutató javaslat szerint a növekvő online jelenlétet kihasználva az online térben érdemes gondolkodni, amikor a megoldást keressük. Christin Scheiner olyan adatgyűjtést javasol, mely vonzó a fiatalok számára, például egy portált, amelyen a felhasználók saját fiókot hozhatnak létre, és rendszeres időközönként a mentális állapotukkal kapcsolatos felmérésekben vehetnek részt. Ez lehetőséget adna longitudinális mérésekre, jól mutatná az időbeli változásokat, és kronológiailag az egyes médiaesemények hatásait is megjeleníthetné tenné. A kérdezés módszertana követhetné a leghaladóbb tudományos módszertanokat, szűrőeszközökkel kiegészítve pedig bepillanthatnánk bizonyos csoportok vagy korosztályok jellemző adataiba is (Scheiner, 2023). Egy friss hazai tanulmány arra hívja fel a figyelmet, mennyire fontos, hogy az egészségmegtartást ne csak fizikai (táplálkozás, sport), hanem mentális szempontból is vizsgáljuk (Derzsi-Horváth–Deutsch, 2024). Egy Pécsen kipróbált középiskolai személyiségfejlesztő program tapasztalatait összegezve azt mutatja be a cikk, miként lehet a 14–18 évesekben tudatosítani, hogy mindannyian aktív szereplői saját egészségük fenntartásának, és felelősek is érte mind fizikai, mind mentális értelemben. Mindkét említett tanulmány az érintett korosztály aktivitásában és a kortárscsoportok ösztönzésében látja a kiút keresésének első lépéseit.

AJÁNLÁS SZÜLŐKNEK

Miután bizonyítottnak tekinthetjük, hogy a jelenlegi tizenéves korosztály mentális állapota egyértelműen rosszabb, mint a tíz-tizenöt évvel ezelőttieké, jelentős szerep hárul a szülőkre, hogyan tudnak támaszt nyújtani gyermekeiknek. Egyértelmű, hogy több szo-

rongásos vagy depressziós tünettél küzdő tizenéves van napjainkban, mint korábban, és jelentősen megnőtt az öngyilkossági gondolatokkal küzdő kamaszok aránya is. Szüleik elsősorban e tünetek észlelésében és a szakértő segítség megszerzésében vállalhatnak jelentős szerepet.

Létezik már számos nagyszerű kezdeményezés, amely a szülők edukálását célozza (például Digitális Nevelés Szülői Klub Tóth Dániel, „a pszichológus pasi” gondozásában;¹ Kütyüjogi – Tudatos digitális szülő program² Fülöp Hajnalka vezetésével vagy Németh Lóránt Virtuális szülői mentoringja³ „gamer gyerekek” szüleinek), de ezek a hivatalos oktatás berkeibe még nem kerültek be, pedig a szülők a rendszeres iskolai szülői értekezleteken célzottan elérhető lennének. Amíg ez nem történik meg, addig a közösségi média felületein tematikus szakmai csoportokhoz csatlakozva nagyszámú szakértő és szülő érhető el, akiktől sokat lehet tanulni.

A kisgyermek elsősorban mintakövetéssel tanul, ezért különösen fontos, hogy a szűk környezetben mit lát az eszközhasználat terén. Kamaszkorban szintén fontos a szülői környezet, hiszen kölcsönösség nélkül nem várható el tudatosabb digitális eszköz-használat. A kérdés családi szintű kezelését segítheti egy úgynevezett családi digitális házirend közös kialakítása, melynek során minden családtag megfogalmazhatja az eszközhasználattal kapcsolatos szükségleteit, és közben szó eshet a család offline életéről is.

Ezen túl minden szülőnek érdemes tudnia, hogy a digitális eszköz-használat teljes tiltása helyett nagyobb biztonságot és jobb mentális állapotot garantálhatnak gyermeküknek a korlátozott és tematikus szempontból is felügyelt eszközhasználat engedélyezésével.

PEDAGÓGUSOK SZÁMÁRA MEGFOGALMAZOTT JAVASLATOK

A pedagógusok több gyerekkel találkoznak, mint a szülők, így jobban átlátják a jelenleg zajló változásokat. A szülők sokszor csak a testvérek vagy a maguk kamaszkori tapasztalataira tudnak támaszkodni. Emiatt kulcsszerep hárul a pedagógusokra a veszélyt jelentő (szorongásos, öngyilkossági gondolatokkal terhelt vagy depressziós) mentális állapotok kockázatainak felismerésében és szükség esetén a szakértő segítség biztosításában a gyermek és az őt támogató szülő számára.

Kulcskérdés, hogy az iskola – tudásközvetítő funkciója mellett – milyen egészségmegőrző, prevenciós célokat szolgáló feladatokat tud ellátni. A diákok személyes közösségének építését és az érzelmi intelligencia fejlesztését segíthetik a különböző resztoratív, proaktív körök, melyeket könnyen be lehet illeszteni a feszített munkarendbe is.

Egyértelmű, hogy több szorongásos vagy depressziós tünettél küzdő tizenéves van napjainkban, mint korábban, és jelentősen megnőtt az öngyilkossági gondolatokkal küzdő kamaszok aránya is. Szüleik elsősorban e tünetek észlelésében és a szakértő segítség megszerzésében vállalhatnak jelentős szerepet.

Mivel minden szakmai fórum a szervezett, országos beavatkozást sürgeti, remélhetőleg hazánkban sem kell sokáig várni ennek életbe lépésére. Ha bármilyen szervezett mentálisegészség-megóvó program elindul, ennek várható megvalósulási színterei az iskolák lesznek, következésképpen jelentős feladat hárul majd a pedagógusokra. A legtöbb, amit tehetnek, ha az ilyen irányú kezdeményezéseket nyitottsággal fogadják, és legjobb tudásuk szerint részt vesznek bennük.

Amíg azonban e kezdeményezések váratnak magukra, a pedagógusok a gyermekeket és a szülőket is megismertethetik az internethasználat kevésbé káros formáival, illetve a ténnyel, hogy a közösségimédia-használat helyett egészségesebb választás inkább ezekkel tölteni a digitális eszköz-használatra szánt időt.

LEHETSÉGES TOVÁBBI KUTATÁSI IRÁNYOK

Mivel a digitális eszköz-használat gyermeknevelési, valamint oktatási-nevelési vonatkozásairól rendkívül kevés empirikus adat áll rendelkezésünkre, és újdonsága miatt az előző generációk tudása, megküzdési stratégiái sokszor nem elegendőek, nagyon fontos lenne, hogy megbízható, longitudinális adataink legyenek a kérdésről. Ezért módszertan tekintetében egyrészt azokat a kutatási dizájnokat ajánljuk, amelyekben megragadható a változás és a digitális eszköz-használat hatása a mentális jóllét különböző aspektusaira. Javasoljuk továbbá a kérdéskör multiaktor-jellegű vizsgálatát, azaz a digitális eszköz-használat aspektusainak családi felmérését, amelyből jobban megismerhetjük a jelenség családi mintázatait. A továbbiakban néhány konkrét kutatási irányt említünk, melyeket különösen fontos lenne a hazai és nemzetközi vizsgálatok tárgyává tenni:

- Azon negatív mentális állapotok részletes vizsgálata egyenként, melyek az internethasználat növekedésével úgy válnak gyakoribbá, hogy a kamaszok nehéz lelkiállapotukból a kiutat keresve könnyebben találnak hozzájuk mintákat (például önsebzés, anorexia).
- A digitális eszköz-használat mentális egészségre gyakorolt hatásának a családi háttérrel és működéssel való összefüggése.
- A vizsgált mutatók összefüggése a tanulmányi eredménnyel, az oktatási rendszerrel és az oktatási módszerekkel.
- A digitális eszköz-használat következtében megjelenő internalizáló és externalizáló problémák külön vizsgálata, megkülönböztetett figyelemmel a nemek közti megoszlásra.
- A korai gyermekkor (0–3 éves kor) eszközhasználatából adódó nehézségek hatása a tizenévesek mentális állapotára.

Végjegyzet

- 1 Tóth Dániel („A Pszichológus Pasi”) Digitális Nevelés Szülői Klub, <https://www.facebook.com/groups/digitalisnevelés>, valamint <https://digitalisnevelés.hu/>
- 2 Fülöp Hajnalka Kütyüjogi – Tudatos digitális szülő – Fülöp Hajnalka hivatalos oldala, <https://www.facebook.com/tudatosdigitalisszulo/>
- 3 Németh Lóránt virtuális szülői mentoring, <https://lorantcoaching.webnode.hu/>

Ábrajegyzék

1. ábra: A tizenhét év alatti páciensek számának alakulása a Salamancai Kórház adatai alapján. Forrás: Marciano et al., 2022.
- 2/a ábra: A WHO gondozásában zajló HBSC-felmérés 2020–2021-es adatai a magányosság érzéséről. Forrás: Cosma et al., 2023.
- 2/b ábra: A WHO gondozásában zajló HBSC-felmérés 2020–2021-es adatai a kiváló egészségi állapotról beszámoló serdülők arányának változásáról. Forrás: Cosma et al., 2023.
- 2/c ábra: A WHO gondozásában zajló HBSC-felmérés 2020–2021-es adatai az egészségi panaszokról. Forrás: Cosma et al., 2023.
3. ábra: A svéd serdülők mentális állapotának változásai a pandémia idején. Forrás: Johansson et al., 2024.
1. táblázat: 10–19 évesek halállal végződő öngyilkossági kísérleteinek adatai három földrész tizenegy országából. Az adatok forrása: Bertuccio et al., 2024.
2. táblázat: Az internalizáló problémák emelkedő arányait magyarázó rizikófaktorokra vonatkozó bizonyítékok összesítése. Forrás: Keyes–Platt, 2024.
3. táblázat: A 10–19 évesek mentális egészségét érintő tendenciák összefoglalása. Az adatok forrása: (1) Twenge, 2020; (2) Marciano et al., 2022; (3) Cosma et al., 2023; (4) Maciá-Casas, 2024; (5) Keyes–Platt, 2024; (6) Clark et al., 2021.

Felhasznált irodalom

- BALÁZS JUDIT (2019): Öngyilkosság-prevenció az iskolákban, A Fiatalok Mentális Egészség-öntudatosság Program (YAM) bemutatása, *Educatio*, 28 (3), 541–549. DOI: <https://doi.org/10.1556/2063.28.2019.3.7>
- BÁNYAI, FANNI – ZSILA, ÁGNES – KIRÁLY, ORSOLYA – MARAZ, ANIKÓ – ELEKES, ZSUZSANNA – GRIFFITHS, MARK D. – ANDREASSEN, CECILIE SCHOU – DEMETROVICS, ZSOLT (2017):

- Problematic social media use, Results from a large-scale nationally representative adolescent sample, *PLoS One*, 12 (1), e0169839. DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0169839>
- BERTUCCIO, PAOLA – AMERIO, ANDREA – GRANDE, ENRICO – LA VECCHIA, CARLO – COSTANZA, ALESSANDRA – AGUGLIA, ANDREA – BERARDELLI, ISABELLA – SERAFINI, GIANLUCA – AMORE, MARIO – POMPILI, MAURIZIO – ODONE, ANNA (2024): Global trends in youth suicide from 1990 to 2020, An analysis of data from the WHO mortality database, *eClinicalMedicine*, 70, 102506. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2024.102506>
- CLARK, SARAH J. – FREED, GARY L. – SINGER, DIANNE C. – GEBREMARIAM, ACHAM – SCHULTZ, SARA L. (2021): How the pandemic has impacted teen mental health, *National Poll on Children's Health*, 38 (2), https://mottpoll.org/sites/default/files/documents/031521_MentalHealth.pdf (letöltve: 2024. 05. 20.).
- COSMA, ALINA – ABDRAKHMANOVA, SHYNAR – TAUT, DIANA – SCHRIJVERS, KAREN – CATUNDA, CAROLINA – SCHNOHR, CHRISTINA (2023): A focus on adolescent mental health and well-being in Europe, central Asia and Canada, *Health Behaviour in School-aged Children international report from the 2021/2022 survey* (Vol. 1), World Health Organization. Regional Office for Europe, <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/373201/9789289060356-eng.pdf?sequence=2> (letöltve: 2024. 06. 16.).
- DERZSI-HORVÁTH MARTINA – DEUTSCH KRISZTINA (2024): Középiskolás diákok mentális egészségének javítása, Egy intervencióalapú személyiségfejlesztő program módszertanának bemutatása, *Új Pedagógiai Szemle*, 74 (3–4), 53–71.
- EUROPEAN COMMISSION (2022): *The impact of the COVID-19 pandemic on the mental health of young people, Policy responses in European countries*, Luxembourg, Publications Office of the European Union. DOI: <https://doi.org/doi/10.2797/299233>
- GUAZZINI, ANDREA – PESCE, ANDREA – GINO, FABIANA – DURADONI, MIRKO (2022): How the COVID-19 pandemic changed adolescents' use of technologies, sense of community, and loneliness, A retrospective perception analysis, *Behavioral Sciences*, 12 (7), 228. DOI: <https://doi.org/10.3390/bs12070228>
- HORVÁTH, LILI OLGA – GYŐRI, DÓRA – KOMÁROMY, DÁNIEL – MÉSZÁROS, GERGELY – SZENTIVÁNYI, DÓRA – BALÁZS, JUDIT (2020): Nonsuicidal self-injury and suicide, The role of life events in clinical and non-clinical populations of adolescents, *Front Psychiatry*, 11, 370. DOI: <https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.00370>
- JOHANSSON, CATRIN – HEDMAN AHLSTRÖM, BRITT – BARAC, MARIJANA – BERGLUND, THERESE – BADOR, KOUROSH – KERÉKES, NÓRA (2024): Impact of the COVID-19 pandemic on Swedish adolescents' mental health, psychosocial functioning, risk behaviours, and victimisation, Gender differences and implications, *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 21 (5), 604. DOI: <https://doi.org/10.3390/ijerph21050604>

- KEYES, KATHERINE M. – PLATT, JONATHAN M. (2024): Annual research review, Sex, gender, and internalizing conditions among adolescents in the 21st century – trends, causes, consequences, *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 65 (4), 384–407. DOI: <https://doi.org/10.1111/jcpp.13864>
- KSH (2024): *Pszichiátriai gondozóban gondozottak száma 1990–2023*, https://www.ksh.hu/stadat_files/eg/hu/eg0027.html (letöltve: 2024. 06. 16.).
- LEWIS, STEPHEN P. – HEATH, NANCY L. – HASKING, PENELOPE A. – HAMZA, CHLOE A. – BLOOM, ELANA L. – LLOYD-RICHARDSON, ELIZABETH E. – WHITLOCK, JANIS (2020): Advocacy for improved response to self-injury in schools, A call to action for school psychologists, *Psychological Services*, 17 (S1), 86–92. DOI: <https://doi.org/10.1037/ser0000352>
- LIMONE, PIERPAOLO – TOTO, GIUSI ANTONIA (2021): Psychological and emotional effects of digital technology on children in COVID-19 pandemic, *Brain Sciences*, 11 (9), 1126. DOI: <https://doi.org/10.3390/brainsci11091126>
- MACIÁ-CASAS, ANA – DE LA IGLESIA-LARRAD, JAVIER – GARCÍA-ULLÁN, LLANYRA – REFOYO-MATELLÁN, BELÉN – MUNAIZ-COSSÍO, CLARA – DÍAZ-TREJO, SARA – BERDIÓN-MARCOS, VANESA – CALAMA-MARTÍN, JULIA – RONCERO, CARLOS – PÉREZ, JESÚS (2024): Post-pandemic evolution of suicide risk in children and adolescents attending a general hospital accident and emergency department, *Healthcare*, 12 (10), 977. DOI: <https://doi.org/10.3390/healthcare12100977>
- MARCIANO, LAURA – OSTROUMOVA, MICHELLE – SCHULZ, PETER JOHANNES – CAMERINI, ANNE-LINDA (2022): Digital media use and adolescents' mental health during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis, *Frontiers in Public Health*, 9. DOI: <https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.793868>
- MEATES, JULIE (2020): Problematic digital technology use of children and adolescents, Psychological impact, *Teachers and Curriculum*, 20 (1), 51–62. DOI: <https://doi.org/10.15663/tandc.v20i1.349>
- NÉMETH ÁGNES – HORVÁTH ZSOLT – VÁRNAI DÓRA (2019): Egészségmagatartás serdülőkorban, Mi történt az ezredforduló után?, *Educatio*, 28 (3), 473–494. DOI: <https://doi.org/10.1556/2063.28.2019.3.3>
- NÉMETH ÁGNES – VÁRNAI DÓRA (szerk.) (2019): *Kamaszélelmód Magyarországon, Az Iskoláskorú gyermekek egészségmagatartása elnevezésű, az Egészségügyi Világszervezettel együttműködésben megvalósuló nemzetközi kutatás 2018. évi felméréséről készült nemzeti jelentés*, Budapest, ELTE PPK – L'Harmattan.
- SCHEINER, CHRISTIN (2023): *Vulnerability in Adolescence, Prevalence, Pandemic Impact and Prevention*, Würzburg, Julius-Maximilians-Universität.
- SURÍS, JOAN-CARLES – BERCHTOLD, ANDRÉ – BARRENSE-DIAS, YARA (2023): Parents, teens and screens during COVID-19 containment, An exploratory study, *Child: Care, Health and Development*, 49 (5), 811–815. DOI: <https://doi.org/10.1111/cch.13092>

- SZEIFERT NOÉMI MÓNICA – SZILÁGYI SIMON – SEBŐK BARBARA – BÉRDI MÁRK (2023):
A violens öngyilkossági kísérletek számának változása a COVID–19-járvány első
két évében a Dr. Manninger Jenő Baleseti Központban, Összehasonlító adatelemzés
a 2016–2021. évekre vonatkozóan, *Orvosi Hetilap*, 164 (26), 1003–1011. DOI:
<https://doi.org/10.1556/650.2023.32819>
- TWENGE, JEAN M. (2020): Increases in depression, self-harm, and suicide among U.S.
adolescents after 2012 and links to technology use, Possible mechanisms, *Psychiatric
Research and Clinical Practice*, 2 (1), 19–25. DOI: <https://doi.org/10.1176/appi.prcp.20190015>

Adolescents' mental well-being and the use of digital devices

ABSTRACT

The use of digital devices by young people has recently become a social issue and, is a challenge at individual, family and community levels. The link between ICT use and mental well-being is receiving more and more attention among researchers and practitioners. Our study aims to provide an overview of domestic and international results related to the topic, and to highlight the relationship between mental well-being and time spent online. In our literature search we examined how trends observed before COVID changed during and after the pandemic. The connection between mental well-being and digital device use can be established, but the relationship is not linear. Several authors have pointed to a "J" shaped curve, showing that conscious, within-frame use is the least threatening to mental well-being. At the end of our study we draw attention to programmes that can help families cope and the work of professionals.

KEYWORDS: mental health, adolescents, use of digital devices, pandemic, post-COVID, anxiety, depression, self-harm, suicide

PRINCZ KATALIN | Mediátor (eredeti szakmáját tekintve középiskolai matematikatanár és egy digitális vállalkozás tulajdonosa), aki a konfliktuskezelés területén kiemelt figyelemmel kíséri a középiskolás korosztály konfliktusait, különösen azokat, melyek a digitális világhoz kapcsolódnak.

PILINSZKI ATTILA | Szociális munkás, szociológus és mediátor, a Semmelweis Egyetem Mentálhigiéné Intézetének docense. Kutatási területe a családszociológia, azon belül is különös figyelmet szentel a közös szülőség, a válás, a konfliktusok és konfliktuskezelési módszerek kérdésköreinek.

BÓNÉ VERONIKA – PETHESNÉ DÁVID BEÁTA – HEGEDÜS RÉKA

Elérhető nagyszülők: kulcs a gyermekvállaláshoz?

TANULMÁNY

DOI: 10.56699/MT.2024.3.4

ABSZTRAKT

Az alacsony termékenységű fejlett társadalmakban kiemelt jelentősége van azoknak a beavatkozásoknak, amelyek a gyermeknevelést segítik összeegyeztetni a munkaerőpiaci jelenléttel. A tágabb család, különösképpen a nagyszülő bevonódása egyfajta intézményesült alternatívaként tudja segíteni a családokat a mindennapokban, ezért ennek a jelenségnek a vizsgálata hozzájárulhat a termékenységi szándékok jobb megértéséhez.

Kvantitatív kutatásunkban hat hónapnál fiatalabb gyermeket nevelő anyák körében vizsgáltuk a nagyszülőkkel való találkozás rendszerességét, az érzelmi távolságot, a nagyszülőtől érkező támogatási formákat. Eredményeink szerint a kisgyermekes anyák gyermekvállalási terveit befolyásolja a nagyszülőtől várható és megtapasztalt támogatás, ugyanakkor jelentős különbség van a kapott támogatás mértékében az apai és anyai nagyszülők esetében, továbbá a túl szoros függés (közös otthon) visszaveti a gyermekvállalási hajlandóságot.

KULCSSZAVAK: nagyszülőség, gyermekvállalás, támogatás, család, a munka és a család egyensúlya

A fejlett, alacsony termékenységű társadalmakban végzett vizsgálatok szerint a gyermekvállalás továbbra is a legfontosabb célok között szerepel, ugyanakkor a szülővé válás hátrányosan érintheti az élet egyéb területén jelentkező célok megvalósulását, különösen a nők esetében (Kohler–Mencarini, 2016). Több kutatás (többek között Guzzo, 2022; Han, 2023) is beszámol a szülők szubjektív jóllétének és egészségi állapotának a gyermekvállalást követő romlásáról. A modern társadalmak alapegysége a nukleáris család, az individuális értékek terjedésével is egyre inkább uralkodó az az elképzelés, hogy a gyermekneveléssel járó, mindennapi stresszforrásként működő döntési helyzetekben a szűk család egyedül marad (Aassve et al., 2011; Takács, 2021). Ugyanakkor evolúciós és a jelenkori társadalmakat is figyelembe véve történeti bizonyítékok tá-

masztják alá, hogy a nagyszülők és a szélesebb közösség részvétele a gyermeknevelésben univerzális jelenség, és a kooperatív gyermeknevelés szükségletét nem szabad figyelmen kívül hagyni (Sear, 2018). Akik számára a munka és a családi élet feladatai összeegyeztethetők, inkább teljesítik termékenységi céljaikat (Testa–Rampazzo, 2017; Matysiak–Weziak, 2016), és szubjektív jóllétük is magasabb, leginkább a külső forrásokból származó (állami és/vagy nagyszülőktől, közösségtől kapott) támogatás gyermeknevelési terheket csökkentő hatása miatt (Matysiak et al., 2016). Erre sokáig az európai viszonylatban élen járó skandináv országok példáját hozták fel bizonyítékkul, azonban az utóbbi években ebben a régióban is tapasztalható termékenységcsökkenés jelezte, hogy további módifikáló tényezők vizsgálata lenne szükséges (Beck et al., 2024).

ELMÉLETI HÁTTÉR

Egyes magyarázó elméletek szerint a csökkenő gyermekvállalás mögött a nemi szerepek változásának az élet eltérő területein való különbözősége áll: míg a munkaerőpiacon vagy az oktatásban jelentősen változott a nők szerepvállalása, a családra vonatkozó normákban – különösen a tradicionális mediterrán országokban – a hagyományos szerepek konzerválódnak (Testa, 2012; Baizan et al., 2016). Ezekben az országokban nagyobb szerep jut a családnak a gyermek gondozásában, az állam által nyújtott intézményi nevelés lehetősége korlátozott (Arpino et al., 2012; Figari–Narazani, 2020).

Bár a gyermekvállalásról való döntés végső soron az egyén kezében marad, a kormányzati cselekvések hatása kimutatható (Liefbroer et al., 2015): termékenységet fokozó beavatkozások azok az intézkedések, amelyek a gyermeknevelés relatív költségeire hatnak, biztosítják a nemi egyenlőséget, védelmet jelentenek a foglalkoztatásban, munkaidő-kedvezményeket biztosítanak, és széles körben elérhetővé teszik a gyermekgondozási intézményeket (Neyer, 2006; Stefán–Makay, 2009; Kalwij, 2010; Luci-Greulich–Thévenon, 2013).

Az idősebb generációk, illetve a szélesebb rokonság, a „törzs” bevonása a gyermeknevelésbe végigkíséri a történelmet. Kristen Hawkes nagymama-hipotézise szerint a nők hosszú és egészségben töltött nem termékeny életszakasza épp azért alakult ki, hogy saját termékenységük megszűnésével még aktívabb segítők legyenek az unokáiknak, és az ő életfeltételeik javításával biztosítsák saját genetikai állományuk továbbörökítését (Hawkes, 2014). Bár az evolúciós gyökereket vizsgáló tanulmányok többnyire az anyai nagymama jelenlétét elemzik, és valóban ő az, akinek a hatása leginkább kimutatható (a genetikai bizonyosság is az ő esetében nagyobb), a jelenkori törzsi társadalmak és antropológiai kutatások is azt igazolják, hogy az apai nagymama is jelen van, és ez szintén pozitívan hat a termékenységre (Croft et al., 2015; Sear–Mace, 2008).

A jelenkori nagyszülői szerep vállalása, illetve a szülőknek nyújtott támogatás számos tényezőtől függ, és sokféle formát vehet fel. Hajlamosabbak a gyermeknevelésbe való bevonódásra azok, akik jobb gazdasági helyzetben vannak, házasságban élnek, jobb az egészségi állapotuk, a gyermeknevelési elképzeléseikben nincs nagy eltérés a szü-

lőkhöz képest, közelebb élnek az érintett családhoz, illetve kevesebb „fészekalja” unokánál van szükség a segítségükre (Uhlenberg–Hammill, 1998; Aassve et al., 2012; Dávid et al., 2016; Zamberletti et al., 2018; Monostori, 2020). A nagypapák külön vizsgálata ezekben a kutatásokban sem gyakori. Ez egyrészt abból fakad, hogy hatásuk többnyire elválaszthatatlan a velük együtt élő nagymamáétól, másrészt egyedüllét esetén inkább jellemző a nagymamai özvegyiség (Mann, 2007; Monostori, 2020), a nagyszülők válása esetén pedig a nagypapák nagyobb valószínűséggel vannak kitéve annak a veszélynek, hogy megszűnik az unokával való kapcsolatuk (Hank–Buber, 2009). Egyes kutatások szerint a nagyszülőség női feladat, különösen intenzív segítségnyújtást kívánó időszakokban és helyzetekben, illetve a férfiak kevésbé élik meg életük jelentős szerepeként, és kevesebb időt is töltenek az unokáikkal (Hank–Buber, 2009; Leopold–Skopek, 2014). Robin Mann szerint a nagypapai szerep csökkent jelentősége abból a félreértésből fakad, hogy a nagyszülői támogatás fogalmának meghatározásakor inkább a femininebb, nagymamákra jellemző formákat vették figyelembe, illetve nem számoltak a férfiúi szellemességgel a gyermekgondozási beszámolók során (Mann, 2007). A nemi szerepek átalakulásával ez a jelenség is változik, eltűnőben vannak a nagymamai és nagypapai bevonódás különbségei (Di Gessa et al., 2020), az azonban még mindig megfigyelhető, hogy – bár az unokákkal töltött idő kiegyenlítődik – a nagymamák inkább a szimbolikus jelentőségű, verbális tevékenységeket (mesélés, együtt tanulás) részesítik előnyben, a nagypapák viszont az aktívabb időtöltést (sport, közös játék) (Smorti et al., 2012).

A nagyszülői segítség, úgy tűnik, gazdasági és társadalmi berendezkedéstől függetlenül hat a termékenységre. A közepes és alacsony gazdasági helyzetű populációkban egyértelműen hozzájárul a termékenységhez, jobb gazdasági helyzetű területeken viszont a hatás kevertebb, és jobban függ a nagyszülői elérhetőség intenzitásától, a nyújtott segítség típusától (Sear, 2018), továbbá ez csak abban az esetben van így, ha a nagyszülők a formális intézményrendszer kiegészítéseként és nem a helyettesítőjeként vannak jelen (Szabó et al., 2017).

Európában több nemzetközi összehasonlító vizsgálat is lehetőséget teremt a kérdés elemzésére. A Survey of Health, Aging and Retirement in Europe adatai szerint a vizsgált tizenegy ország ugyan különbözik a segítségnyújtás intenzitásában, gyakoriságában, de a várható alkalmankénti segítségnyújtás mindenhol az első gyermek korábbi vállalásához vezetett, ugyanakkor a várható rendszeres segítségnyújtás pozitív hatása csak a pronatalista (például Belgium, Franciaország) és a protradicionális államokban (például Görögország, Olaszország) jelentkezett, a proegalitárius országokban (például Dánia, Hollandia) nem (Hank–Buber, 2009). A Generations and Gender Survey által vizsgált négy országban a nagyszülői bevonódás általánosságban növelte a második gyermek megszületésének esélyét, ugyanakkor voltak különbségek: stabilabb gazdasági helyzetű országok (Franciaország, Norvégia) esetén fontosabb volt az érzelmi támogatás, míg az intenzív gondozási segítség szüksége rossz anyagi helyzetű területen (Litvánia) vissza is vetette további gyermekek vállalását (Tanskanen–Rotkirch, 2014; Mönkediek–Bras, 2018).

A nemzeti megvalósítású vizsgálatok közül több is foglalkozott az idősödéssel, ennek részeként pedig a nagyszülői bevonódás és a gyermekvállalás kapcsolatával. Nagy-Britanniában évtizedes hagyománya van a kohorszvizsgálatoknak: a British Cohort Study (BCS70) és az azt követő Millennium Cohort Study (MCS) is lehetőséget teremt a téma tanulmányozására. A brit társadalomban is erősebb az érzelmi támogatás igénye, és pozitívan korrelált a további gyermekek vállalásával, ugyanakkor a nélkülözhetetlen vagy túl gyakori gyakorlati nagyszülői segítség ezt visszavetette, kivéve alacsony szocioökonómiai státuszúaknál, akik esetében ez is pozitív hatással volt (Tanskanen et al., 2014; Waynforth, 2012; Schaffnit–Sear, 2017). A német Socio-Economic Panel (SOEP), illetve German Family Panel (Pairfam) vizsgálatok szerint könnyebben összeegyeztethető a munka és a gyermekvállalás nagyszülői jelenléttel, az anyák korábban vállaltak gyermeket és több gyermeket nevelnek, s ezért a támogatásért akár csökkentik a mobilitásukat, illetve hajlamosabbak kompromisszumot kötni a munkaerőpiacon (Garcia-Moran–Kuehn, 2017; Pink, 2017; Hünteler–Mulder, 2020). Hasonló eredményeket mutatott egy norvég vizsgálat, mely szerint az országon belüli költözések jelentős része a családtagokhoz való közelség felé rendeződik, különösen nagy támogatást igénylő helyzetekben, amilyen a gyermekvállalás (Thomas–Domermuth, 2020). A Kinship Panel Study, illetve a Living Arrangements and Social Networks of Older Adults (LSN) vizsgálatok holland mintán is igazolták a nagyszülői bevonódás hatását a többedik gyermek vállalására (Thomese–Liefbroer, 2013; Kaptijn et al., 2010).

Kapitány Balázs és Spéder Zsolt elemzése szerint hazánk értékrendbeli és termékenységi számai alapján a mediterrán és az északi országok közötti határvonalon billeg, jelenleg még nem sorolható be, az attitűd inkább konzervatív, ugyanakkor az utóbbi évek gyermekvállalási trendje egyértelműen az északi-nyugati országok közé helyez minket. Az elmúlt évtizedben folytatott bőkezű családtámogatási politika hatására emelkedett a termékenység, azonban talán nem a várt mértékben, továbbá hasonló tendenciákat láthatunk több környező országban is, ami arra utal, hogy ez a trend inkább a régiós mintázathoz illeszkedés következménye (Kapitány–Spéder, 2018). Az mindenesetre mindenképpen elmondható, hogy ez a politika a családok anyagi helyzetét általánosan javította (Cook

A nagyszülői segítség, úgy tűnik, gazdasági és társadalmi berendezkedéstől függetlenül hat a termékenységre. A közepes és alacsony gazdasági helyzetű populációkban egyértelműen hozzájárul a termékenységhez, jobb gazdasági helyzetű területeken viszont a hatás kevertebb, és jobban függ a nagyszülői elérhetőség intenzitásától, a nyújtott segítség típusától, továbbá ez csak abban az esetben van így, ha a nagyszülők a formális intézményrendszer kiegészítéseként és nem a helyettesítőjeként vannak jelen.

et al., 2023). Az intézkedések hatására javult a munkaerőpiaci helyzet (a nők számára elérhető munkalehetőségek bővülése), a gyermekellátó intézmények száma pedig nőtt. A politikai törekvésnek azonban némileg ellentmondóan a társadalomban még mindig érezhető az az elvárás, hogy az anya maradjon otthon a gyermek két-három éves koráig (Makay, 2018). Ebben a nagyfokú ambivalenciát tükröző időszakban különösen érdekes kérdés, hogy a ma gyermeket vállaló családok milyen mértékben számíthatnak nagyszülői segítségre, és az milyen hatást gyakorol a termékenységi döntéseikre.

A KUTATÁS EREDMÉNYEI

Adatgyűjtés

Jelen tanulmány az Otthon Segítünk Alapítvány „Kisgyermekes családok otthoni segítése, mentálhigiénés támogatása” fejlesztési tervét megalapozó 2019-es kutatás kiegészítő, országosan reprezentatív mintán készült adatfelvételén alapul. A kutatás adatgyűjtésére a Kutatópont Piac- és Véleménykutató Kft. közreműködésével került sor 2019 márciusában. A mintát hatszáz fős csoportos rétegzett véletlenszerű mintavétellel választották ki. Három egyenlő méretű településcsoportot hoztunk létre, kétszáz fő került be a főváros különböző kerületeiből, kétszáz fő a kiválasztott megyeszékhelyekről és huszonöt kilométeres vonzaskörzetükből, illetve kétszáz fő körülbelül tízezer lakosú kisvárosokból és vonzaskörzetükből. A mintába bekerült a kiválasztott településen véletlen sétás módszer segítségével megtalált olyan anya, aki a kérdezés időpontjában hat hónaposnál fiatalabb gyermeket nevelt. Ilyen jellegű adatgyűjtésre azért volt szükség, mert a Belügyminisztérium központi nyilvántartásából csak három hónaposnál idősebbekről kérhető ki adat, a kutatók azonban nemcsak a három és hat hó közötti, hanem az ennél fiatalabb csecsemőket nevelő családokat is be szeretnék vonni a kutatásba. Az adatfelvételt négy héten át végezték, CAPI-program (*computer assisted personal interview*) segítségével.

A felhasznált mérőeszközök

A kutatás célja a Magyarországon élő, kisgyermeket nevelő családok általános jellemzőinek, gyermekvállalási terveinek feltérképezése volt, különös tekintettel a számukra elérhető anyagi, szolgáltatásbeli és érzelmi erőforrásokra. Az alapvető demográfiai jellemzőkön túl a nagyszülőkkel való találkozás gyakoriságának és az érzelmi távolságnak a mérésénél a Millennium Cohort Study (Hansen–Joshi, 2007), a fizikai távolság mérésénél a német Pairfam (Pink, 2017), a kapott támogatás típusánál a British Cohort Study (Waynforth, 2012) szolgált mintául, a gyermekvállalási terveknél pedig az Életünk Fordulópontjai (Spéder–Kapitány, 2007) kutatás kérdéseit használtuk.

EREDMÉNYEK

A hat hónaposnál fiatalabb gyermeket nevelő anyák hatszáz fős mintájának döntő többsége (91%) 21–40 éves, öt százalék alatt van mind az ennél idősebbek, mind az en-

nél fiatalabbak aránya. A minta nagy részének van párkapcsolata (61 százalék házas, 34,3 százalék élettársi kapcsolatban él, 1,2 százaléknak van külön élő párkapcsolata, és csak 3,3 százalék vallotta magát egyedülállónak). A legtöbben érettségivel rendelkeznek (46,8%), érettségi nélküli szakképzettsége 19,8 százaléknak, felsőfokú végzettsége 18 százaléknak van, de bekerült a mintába 15,3 százalék kifejezetten alacsony iskolai végzettségű személy is. A válaszadók több mint felének (51,3%) egy gyermeke volt a kérdés idején, kétgyermekes volt 31,3 százalék, három vagy több gyermekes családban élt 17,4 százalék. A kutatásban megkérdezett anyák átlagosan 1,73 gyermeket nevelnek, a tervezett gyermekek száma 2,23. Ez magasabb az általában közölt átlagnál (átlagosan 2,0 a tervezett gyermekszám; Kapitány–Spéder, 2018), de érdemes figyelembe venni, hogy a gyermekes személyeket kérdezve többnyire magasabb eredményeket kapunk, hiszen a tudatosan gyermektelenek, illetve a biológiai vagy egyéb akadályok miatt a gyermekvállalásban akadályozottak adatai nálunk nem szerepelnek.

Az anyák kétharmada (65,5%) kér segítséget a párjától, ami azt is jelenti, hogy bár az anyák döntő többsége párkapcsolatban él, minden harmadikuk a partnere nélkül oldja meg a problémáit, talál választ a kérdéseire.

Nagy különbséget látunk az anyai és az apai nagyszülők bevonásában. Saját szüleiktől az anyák inkább kapnak segítséget (46,8%), és rendszeresebben is számíthatnak rájuk, a párjuk szüleitől azonban jóval kisebb arányban (18,5%) kérnek segítséget, és ez a segítség is inkább alkalmankénti. Az anyák 13,7 százaléka sehonnan sem számíthat segítségre, s akik számíthatnak, azok is általában csak egy forrásra támaszkodhatnak. Az anyák közel fele (42,2%) csak egy helyről számíthat segítségre, 20,7 százalék két helyről, 14,8 százalék három helyről és négy vagy több helyről 8,7 százalék. Fontos megjegyezni, hogy a kérdés az előző egy évre vonatkozott, és bármilyen – akár egyszeri vagy alkalmankénti – segítségkérés szerepelt benne (1. táblázat).

1. táblázat: A segítségkérés forrásai és gyakorisága (%) (saját szerkesztés)

A segítségkérés forrása	Milyen gyakran kért segítséget?			
	Rendszeresen, szinte mindennap	Heti több alkalommal	Néha, egyes alkalmakra	Soha
A párja	35,8	19,8	9,8	34,5
A szülei	8,0	20,2	18,7	53,2
A párja szülei	2,5	6,0	10,0	81,5
Rokon (egyéb)	1,2	2,3	6,8	89,7
Barátok	0,2	2,2	6,5	91,2
Szomszéd	0,3	0,7	1,2	97,8
Védőnő	0	3,0	11,7	85,3
Fizetett gyermekvigyázó	0	0,3	0,8	98,8

N = 600

A különböző nagyszülőkkel való találkozás gyakoriságát, az érzelmi kapcsolat erősségét, a fizikai távolság és a kapott támogatás típusát a 2. táblázat mutatja be.

2. táblázat: A nagyszülőkkel való találkozás gyakorisága és a kapott támogatás típusa (%)
(saját szerkesztés)

A nagyszülői bevonódás mértékét jelző változó					
A találkozás gyakorisága	Együtt élnek	Hetente többször	Havonta többször	Ritkábban mint havonta	Meghalt / nincs kapcsolat
Édesanyja/ nevelőanyja	15,0	38,3	25,2	12,0	3,3
Édesapja/ nevelőapja	10,8	33,0	25,2	13,0	6,7
A párja édesanyja/ nevelőanyja	6,8	22,8	31,0	25,0	7,2
A párja édesapja/ nevelőapja	4,7	20,3	31,2	21,2	9,8
Az édesanya kapcsolata a következőkkel	Nagyon szoros	Szoros	Nem nagyon szoros	Nincs kapcsolat	
Édesanyja/ nevelőanyja	35,3	44,7	10,0	0,7	
Édesapja/ nevelőapja	18,0	49,5	13,5	1,0	
A párja édesanyja/ nevelőanyja	7,7	47,0	29,5	1,8	
A párja édesapja/ nevelőapja	4,7	42,2	27,3	3,5	
A kapott támogatás jellege	Pénzübeli és érzelmi támogatást kap	Érzelmi támogatást kap	Pénzübeli támogatást kap	Nem kap	
Édesanyja/ nevelőanyja	37,3	36,8	6,7	12,0	
Édesapja/ nevelőapja	29,7	31,0	8,5	17,7	
A párja édesanyja/ nevelőanyja	23,0	33,2	8,0	26,7	
A párja édesapja/ nevelőapja	19,0	29,3	7,5	28,2	
A lakóhelyek közötti időbeli távolság	Kevesebb mint tíz perc	10–30 perc	30–60 perc	Több mint hatvan perc	
Édesanyja/ nevelőanyja	25,2	32,5	18,7	13,5	
Édesapja/ nevelőapja	17,0	29,5	20,0	14,8	
A párja édesanyja/ nevelőanyja	11,5	25,5	23,8	24,0	
A párja édesapja/ nevelőapja	9,5	22,7	24,5	20,2	

N = 600

A találkozás gyakoriságát mutató adatokból az látszik, hogy viszonylag sokan élnek együtt valamelyik nagyszülővel – az anyai nagymamával például a megkérdezettek 15 százaléka. Az adatok további elemzésekor az is kiderül, hogy nem kevesen vannak olyan meglepő lakáshelyzetben, hogy mindkét ágról legalább egy nagyszülővel együtt élnek, ezt 3,2 százalékban jelezték az anyák. A családok összesen 22,3 százaléka, azaz nagyjából minden öt családból egy nem önállóan él és nevel gyermeket. Viszonylag magas azoknak a száma is, akik egyik szülőjükkel sem tartják a kapcsolatot, ez legmagasabb arányban, közel tíz százalékban az apai nagypapát érinti. A nagyszülővel való gyakori (heti többszöri) találkozás többnyire az anyai nagyszülőt jelenti, az apai nagyszülőkkel való találkozás általában ritkább, ha rendszeres is (heti találkozás az anyai nagyszülők esetében 33–38 százalékuk esetében fordul elő, apai nagyszülők esetében ez 20–23 százalék; a havi néhány találkozás inkább az apai nagyszülők esetén gyakoribb: 31 százalék a 25 százalékkal szemben). Az érzelmi távolság mérése ennél jelentősebb különbséget mutat az egyes nagyszülői típusok között. A nagyon szoros, illetve szoros kapcsolat aránya az anyai nagymamától csökken az apai nagypapáig: anyai nagymama 80 százalék, anyai nagypapa 67,5 százalék, apai nagymama 54,7 százalék és apai nagypapa 46,9 százalék. A kapott támogatás bármilyen formáját nézzük, ott is magasabb arányú az anyai nagyszülőktől kapott segítség. A függetlenül élők körében megnéztük a lakóhelyük és a nagyszülők lakóhelye közti távolságot. A válaszadók nagyobb része az anyai nagyszülőkhöz él közelebb: harminc percen belüli távolságra lakik az anyai nagymamától 59,1 százalékuk, míg ugyanezen távon belül az apai nagymamák 38,5 százaléka él.

A gyermekvállalási tervek, illetve a fentebbi fizikai és érzelmi változók összefüggéseit megvizsgálva azt látjuk, hogy egyik tényező sem mutat szignifikáns kapcsolatot a tervezett gyermekek számával, és az összefüggések hiánya döntően akkor is megmarad, ha csak azoknak az eredményeit vizsgáljuk, akik egyik szülővel sem élnek együtt. Egyedül az apai nagypapa (!) pénzbeni támogatása gyakorol szignifikáns hatást a gyermekszámra (2,67 tervezett gyermek, szemben a csak érzelmileg támogató após jelenlétében mutatkozó 2,09-os tervvel, $p = 0,010$).

Megnéztük azt is, a nagyszülői támogatás hogyan hat a gyermekvállalási tervek időzítésére. A megkérdezettek 50,7 százaléka (304 fő) tervez még legalább egy gyermeket (és adott választ a rövid távra vonatkozó kérdésre is), és az ő almintájuk elemzésében erős az összefüggés a szándékok és a várható nagyszülői támogatás között (3. táblázat).

3. táblázat: A nagyszülőkkel való kapcsolat és a rövid távú gyermekvállalás tervezése (%)
(saját szerkesztés)

Három éven belül tervezi-e a következő gyermekét?	Inkább igen	Inkább nem
A találkozás gyakorisága		
Édesanya/nevelőanya*		
Együtt élnek	74,0	26,0
Hetente többször	84,9	15,1
Havonta többször	89,2	10,8
Ritkábban mint havonta	86,2	13,8
Soha	50,0	50,0
Meghalt	75,0	25,0
Édesapja/nevelőapja*		
Együtt élnek	75,0	25,0
Hetente többször	90,5	9,5
Havonta többször	84,5	15,5
Ritkábban mint havonta	81,8	18,2
Soha	56,3	43,8
Meghalt	76,0	24,0
Párja édesanyja/nevelőanyja**		
Együtt élnek	75,0	25,0
Hetente többször	88,2	11,8
Havonta többször	89,8	10,2
Ritkábban mint havonta	78,6	21,4
Soha	83,3	16,7
Meghalt	47,4	52,6
Párja édesapja/nevelőapja*		
Együtt élnek	71,4	28,6
Hetente többször	88,1	11,9
Havonta többször	88,8	11,2
Ritkábban mint havonta	81,8	18,2
Soha	69,6	30,4
Meghalt	64,3	35,7

*p < 0,05

**p < 0,001

N = 304

Mind a négy nagyszülő esetén jelentős hatású volt a találkozás gyakorisága, mégpedig oly módon, hogy az egy háztartásban élő nagyszülő visszaveti a három éven belüli gyermekvállalás tervezését. A legnagyobb negatív hatás az apai nagypapával való együttélésnél mutatkozik: azon anyák 71,4 százaléka, akik együtt élnek az apai nagypapával, azt válaszolta, hogy inkább nem három éven belül tervezi a következő gyermekét. A találkozás gyakoriságának másik véglete az, amikor valamilyen okból nincs kapcsolat a nagyszülőkkel. Bár a gyakorlati segítség szempontjából nem tűnik fontos különbségnek, hogy az adott nagyszülő meghalt-e, vagy más okból nincs kapcsolata

a családdal, az élő nagyszülővel való kapcsolat hiánya jelentősen visszaveti a közeljövőben tervezett gyermekvállalást.

A nagyszülőkkel való együttélés érdekes kettősséget mutat. A teljes mintában (tehát amelyben nem csak a további gyermeket tervezők szerepelnek) magasabb az anyai nagyszülőkkel együtt élő anyák gyermekvállalási szándéka (anyai nagyszülővel élők: 2,45; apai nagyszülővel élők: 2,24; mindkettővel együtt élők: 1,82; függetlenek: 2,20). Azok között azonban, akik terveznek még gyermeket, együttlakás esetén alacsonyabb a valószínűsége a három éven belüli gyermekvállalásnak. Eredményeink arra utalnak, hogy a nagyszülői segítségnyújtás alapvetően nem hat a gyermekvállalási szándéokra (a tervezett gyermekek száma nem mutat szignifikáns összefüggést a nagyszülői bevonódással), de a nagyszülőktől való túlzott függés eltolhatja a szülés tervezett időpontját. Mivel a kutatások alapján inkább valószínű a gyermekvállalási terv bármikori teljesülése, ha az három éven belüli megvalósulási szándékkal jár együtt, joggal feltételezhetjük, hogy a nagyszülőkkel való együttlakás összességében alacsonyabb végső termékenységgel jár. Bár a találkozások gyakorisága és a lakóhelyek távolsága szoros együtt járást mutat az egyes nagyszülők esetében ($r = 0,624\text{--}0,715$; $p < 0,001$), a lakóhelyre jutás ideje önmagában sehol sem mutat összefüggést a gyermekvállalási tervekkel, a jelentős tényező mintánkban mindenhol a nagyszülőkkel való találkozás gyakorisága.

ÖSSZEGZÉS

Kutatásunkban arra kerestük a választ, hogy egy hatszáz fős reprezentatív magyarországi mintán milyen összefüggések mutathatók ki a nagyszülői segítség és a további gyermekvállalás között. A megkérdezett nők hat hónaposnál fiatalabb gyermeket neveltek, ami azt is jelenti, hogy már nemcsak a jövőbeni, várható segítségnyújtás mértékéről tudtak nyilatkozni, hanem legalább egy gyermek mellett már meg is tapasztalták a segítséget. Az eredmények szerint – más kutatásokkal egybehangzóan (Waynforth, 2012; Schaffnit–Sear, 2017; Tanskanen et al., 2014) – a nagyszülőkkel való találkozás gyakorisága függ össze a leginkább a gyermekvállalási tervekkel. Mintánkban a nagyszülővel való együttlakás nagyon nagy arányú: a válaszadók 15 százaléka él együtt az anyai nagymamával, de a további kombinációkat is összesítve (például együttlakás mind a négy nagyszülővel, vagy az egyik ágról a nagymama, a másik ágról a nagypapa él a szülőkkel) 21,3 százalék lakik többgenerációs otthonban. Egy 2012-es, reprezentatív mintán végzett vizsgálat még 9 százalékos együttélési arányt mutatott (Monostori, 2020), vagyis még a feltételezett mintavételi hibák esetén is szignifikáns emelkedésre került sor azóta. Eredményeink konzisztensek abban a tekintetben, hogy az önálló egzisztencia, a függetlenség megteremtése olyan erős hatású, hogy az együttlakás csökkenti mind a gyermekvállalási terveket, mind a tervek három éven belüli megvalósításának valószínűségét.

A minta további intergenerációs függését jellemzi, hogy pénzügyi támogatást az anyák 44 százaléka kap az anyai nagymamától, de összességében minden nagyszülőtől magas (25 százalék feletti) arányban érkezik kifejezetten pénzügyi támogatás. Ez a jelen-

ség más társadalmakban végzett kutatások szerint (Schaffnit–Sear, 2017) ugyan csökken a további gyermekvállalást, a pénzbeli transzfer nagyon nagy arányú előfordulása a kulturális és gazdasági közeg jellemzői miatt magyar mintán nincs kapcsolatban a gyermekvállalási tervekkel. Eredményeink abban a tekintetben viszont hasonlóak a külföldi adatokhoz, hogy leginkább az anyai nagymama az, aki rendszeres segítséget nyújt a családnak, őt követi az anyai nagypapa, az apai nagymama és végül legkisebb arányban az apai nagypapa.

Kutatásunkban csak a hat hónaposnál fiatalabb gyermeket nevelő anyák tapasztalatait, terveit tudtuk tanulmányozni. Fontos lenne kiterjeszteni a kutatás alanyainak körét a nagyobb gyermeket nevelő anyákra is, akik esetében a gyermekek gondozása már többféle nagyszülői bevonódásra ad lehetőséget. További terveink között szerepel az apák szempontjainak megismerése a nagyszülői szerepvállalás hatásairól, illetve a nagyszülők gyermekgondozásba való bevonásukkal kapcsolatos attitűdjének, illetve demográfiai jellemzőiknek a vizsgálata.

Ábrajegyzék

1. táblázat: A segítségkérés forrásai és gyakorisága. Saját szerkesztés.
2. táblázat: A nagyszülőkkel való találkozás gyakorisága és a kapott támogatás típusa. Saját szerkesztés.
3. táblázat: A nagyszülőkkel való kapcsolat és a rövid távú gyermekvállalás tervezése. Saját szerkesztés.

Felhasznált irodalom

- AASSVE, ARNSTEIN – ARPINO, BRUNO – GOISIS, ALICE (2011): Grandparenting and mothers, Labour force participation, A comparative analysis using the generations and gender survey, *Demographic Research*, 27 (3), 53–84. DOI: <https://doi.org/10.4054/DemRes.2012.27.3>
- AASSVE, ARNSTEIN – MERONI, ELENA – PRONZATO, CHIARA (2012): Grandparenting and childbearing in the extended family: Le rôle des grands-parents et la constitution de la descendance dans les familles élargies, *European Journal of Population / Revue européenne de Démographie*, 28, 499–518. DOI: <https://doi.org/10.1007/s10680-012-9273-2>
- ARPINO, BRUNO – PRONZATO, CHIARA – TAVARES, LARA PATRÍCIO (2012): Mothers' labour market participation, Do grandparents make it easier?, *IZA Discussion Paper No. 7065*. DOI: <https://doi.org/10.2139/ssrn.2192761>
- BAIZAN, PAU – ARPINO, BRUNO – DELCLÒS, CARLOS ERIC (2016): The effect of gender policies on fertility, The moderating role of education and normative context, *European Journal of Population*, 32 (1), 1–30. DOI: <https://doi.org/10.1007/s10680-015-9356-y>
- BECK, KATHRYN CHRISTINE – HELLSTRAND, JULIA – MYRSKYLÄ, MIKKO (2024): *More education and fewer children? The contribution of educational enrollment and attainment to the fertility decline in Norway*, Rostock, Max Planck Institute for Demographic Research. DOI: <https://doi.org/10.4054/MPIDR-WP-2024-009>
- COOK, LINDA J. – IARSKAIA-SMIRNOVA, ELENA R. – KOZLOV, VLADIMIR A. (2023): Trying to reverse demographic decline, Pro-natalist and family policies in Russia, Poland and Hungary, *Social Policy and Society*, 22 (2), 355–375. DOI: <https://doi.org/10.1017/S1474746422000628>
- CROFT, DARREN P. – BRENT, LAUREN J. N. – FRANKS, DANIEL W. – CANT, MICHAEL A. (2015): The evolution of prolonged life after reproduction, *Trends in Ecology & Evolution*, 30 (7), 407–416. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.tree.2015.04.011>

- DÁVID BEÁTA – BARNA ILDIKÓ – BÓNÉ VERONIKA – HEGEDŰS RÉKA – IZSÁK ÉVA (2016): *A rendszerváltás családtörténetei*, Budapest, L'Harmattan.
- DI GESSA, GIORGIO – ZANINOTTO, PAOLA – GLASER, KAREN (2020): Looking after grandchildren, *Demographic Research*, 43 (53), 1545–1562. DOI: <https://doi.org/10.4054/DemRes.2020.43.53>
- FIGARI, FRANCESCO – NARAZANI, EDLIRA (2020): The joint decision of female labour supply and childcare in Italy under costs and availability constraints, *Economia Politica*, 37 (2), 411–439. DOI: <https://doi.org/10.1007/s40888-019-00160-w>
- GARCIA-MORAN, EVA – KUEHN, ZOË (2017): With strings attached, Grandparent-provided child care and female labor market outcomes, *Review of Economic Dynamics*, 23, 80–98. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.red.2016.09.004>
- GUZZO, KAREN BENJAMIN (2022): The formation and realization of fertility goals among a US cohort in the post-recession years, *Population and Development Review*, 48 (4), 991–1026. DOI: <https://doi.org/10.1111/padr.12509>
- HAN, SINN WON (2023): When kids are a burden, Understanding the normative sources of negative perceptions of parenthood, *Population and Development Review*, 49 (3), 499–529. DOI: <https://doi.org/10.1111/padr.12573>
- HANK, KARSTEN – BUBER, ISABELLA (2009): Grandparents caring for their grandchildren, *Journal of Family Issues*, 30 (53). DOI: <https://doi.org/10.1177/0192513X08322627>
- HANSEN, KIRSTINE – JOSHI, HEATHER (2007): *Millennium Cohort Study Second Survey, A User's Guide to Initial Findings*, London, Centre for Longitudinal Studies, Institute of Education, University of London.
- HAWKES, KRISTEN (2014): Primate sociality to human cooperation, Why us and not them?, *Human Nature*, 25, 28–48. DOI: <https://doi.org/10.1007/s12110-013-9184-x>
- HÜNTELER, BETTINA – MULDER, CLARA H. (2020): Geographic proximity to parents, intergenerational support exchange, and migration within Germany, *European Journal of Population*, 36, 895–918. DOI: <https://doi.org/10.1007/s10680-020-09558-w>
- KALWIJ, ADRIAAN (2010): The impact of family policy expenditure on fertility in Western Europe, *Demography*, 47 (2), 503–519. DOI: <https://doi.org/10.1353/dem.0.0104>
- KAPITÁNY BALÁZS – SPÉDER ZSOLT (2018): Gyermekvállalás, in MONOSTORI JUDIT – ÖRI PÉTER – SPÉDER ZSOLT (szerk.): *Demográfiai Portré 2018*, Budapest, KSH Népeségstudományi Kutatóintézet, 47–64.
- KAPTIJN, RALF – THOMESE, FLEUR – VAN TILBURG, THEO G. – LIEFBROER, AART, C. (2010): How grandparents matter support for the cooperative breeding hypothesis in a contemporary Dutch Population, *Human Nature*, 21, 393–405. DOI: <https://doi.org/10.1007/s12110-010-9098-9>

- KOHLER, HANS-PETER – MENCARINI, LETIZIA (2016): The parenthood happiness puzzle, An introduction to special issue, *European Journal of Population*, 32 (3), 327–338. DOI: <https://doi.org/10.1007/s10680-016-9392-2>
- LEOPOLD, THOMAS – SKOPEK, JAN (2014): Gender and the division of labor in older couples, How European grandparents share market work, *Social Forces*, 93 (1), 63–91. DOI: <https://doi.org/10.1093/sf/sou061>
- LIEFBROER, AART C. – KLOBAS, JANE E. – PHILOPOV, DIMITER – AJZEN, ICEK (2015): Reproductive decision-making in a macro-micro perspective, A conceptual framework, in PHILOPOV, DIMITER – LIEFBROER, AART C. – KLOBAS, JANE E. (szerk.): *Reproductive Decision-making in a Macro-micro Perspective*, New York, Springer, 1–16. DOI: https://doi.org/10.1007/978-94-017-9401-5_1
- LUCI-GREULICH, ANGELA – THÉVENON, OLIVIER (2013): The impact of family policy packages on fertility trends in developed countries, *European Journal of Population*, 29 (2), 387–416. DOI: <https://doi.org/10.1007/s10680-013-9295-4>
- MAKAY ZSUZSANNA (2018): Családtámogatás, női munkavállalás, in MONOSTORI JUDIT – ŐRI PÉTER – SPÉDER ZSOLT (szerk.): *Demográfiai Portré 2018*, Budapest, KSH Népeségstudományi Kutatóintézet, 83–102.
- MANN, ROBIN (2007): Out of the shadows?, Grandfatherhood, age and masculinities, *Journal of Aging Studies*, 21 (4), 281–291. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jaging.2007.05.008>
- MATYSIAK, ANNA – MENCARINI, LETIZIA – VIGNOLI, DANIELE (2016): Work-family conflict moderates the relationship between childbearing and subjective well-being, *European Journal of Population*, 32 (3), 355–379. DOI: <https://doi.org/10.1007/s10680-016-9390-4>
- MATYSIAK, ANNA – WĘZIAK-BIAŁOWOLSKA, DOROTA (2016): Country-specific conditions for work and family reconciliation, An attempt at quantification, *European Journal of Population*, 32 (4), 475–510. DOI: <https://doi.org/10.1007/s10680-015-9366-9>
- MONOSTORI JUDIT (2020): A nagyszülők gyermekgondozási tevékenysége Magyarországon, *Demográfia*, 63 (4), 319–355. DOI: <https://doi.org/10.21543/Dem.63.4.2>
- MÖNKEDIEK, BASTIAN – BRAS, HILDE (2018): Family systems and fertility intentions, Exploring the pathways of influence, *European Journal of Population*, 34 (1), 33–57. DOI: <https://doi.org/10.1007/s10680-017-9418-4>
- NEYER, GERDA (2006): Family policies and fertility in Europe, Fertility policies at the intersection of gender policies, employment policies and care policies, MPIDR Working paper 010. DOI: <https://doi.org/10.4054/MPIDR-WP-2006-010>
- PINK, SEBASTIAN (2017): Anticipated (grand-)parental childcare support and the decision to become a parent, *European Journal of Population*, 34, 691–720. DOI: <https://doi.org/10.1007/s10680-017-9447-z>

- SCHAFFNIT, SUSAN. B. – SEAR, REBECCA (2017): Support for new mothers and fertility in the United Kingdom, Not all support is equal in the decision to have a second child, *Population Studies*, 71 (3), 345–361. DOI: <https://doi.org/10.1080/00324728.2017.1349924>
- SEAR, REBECCA (2018): Family and fertility, Does kin help influence women's fertility, and how does this vary worldwide?, *Population Horizons*, 14 (1), 18–34. DOI: <https://doi.org/10.1515/pophzn-2017-0006>
- SEAR, REBECCA – MACE, RUTH (2008): Who keeps children alive? A review of the effects of kin on child survival, *Evolution and Human Behavior*, 29 (1), 1–18. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.evolhumbehav.2007.10.001>
- SMORTI, MARTINA – TSCHIESNER, REINHARD – FARNETI, ALESSANDRA (2012): Grandparents-grandchildren relationship, *Procedia – Social and Behavioral Sciences*, 46, 895–898. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2012.05.219>
- SPÉDER ZSOLT – KAPITÁNY BALÁZS (2007): Gyermek: vágyak és tények, Dinamikus termékenységi elemzések, *Műhelytanulmányok*, 06.
- STEFÁN-MAKAY ZSUZSANNA (2009): A franciaországi családpolitika és a magas termékenység összefüggése, *Demográfia*, 52 (4), 313–348.
- SZABÓ NÓRA – DUBAS, JUDITH SEMON – VOLLING, BRENDA L. – VAN AKEN, MARCEL A. G. (2017): The effect of paternal and alloparental support on the interbirth interval among contemporary North American families, *Evolutionary Behavioral Sciences*, 11 (3), 272–280. DOI: <https://doi.org/10.1037/ebs0000093>
- TAKÁCS ERZSÉBET (2021): „Ha nincs támogató környezet...”, Kismamák lehetősége a szolidaritás kontextusában, *Socio.hu Társadalomtudományi Szemle*, 11 (4), 114–137. DOI: <https://doi.org/10.18030/socio.hu.2021.4.114>
- TANSKANEN, ANTTI O. – JOKELA, MARKUS – DANIELSBACKA, MIRKKA – ROTKIRCH, ANNA (2014): Grandparental effects on fertility vary by lineage in the United Kingdom, *Human Nature*, 25 (2), 269–284. DOI: <https://doi.org/10.1007/s12110-014-9200-9>
- TANSKANEN, ANTTI O. – ROTKIRCH, ANNA (2014): The impact of grandparental investment on mothers' fertility intentions in four European countries, *Demographic Research*, 31 (1), 1–26. DOI: <https://doi.org/10.4054/DemRes.2014.31.1>
- TESTA MARIA RITA (2012): Women's fertility intentions and level of education: why are they positively correlated in Europe?, *European Demographic Research Papers* 3, Vienna Institute of Demography, Austrian Academy of Science.
- TESTA, MARIA RITA – RAMPAZZO, FRANCESCO (2017): Intentions and childbearing, *Working Papers* 7, Vienna Institute of Demography, Austrian Academy of Science.
- THOMAS, MICHAEL J. – DOMMERMUTH, LARS (2020): Internal migration and the role of intergenerational family ties and life events, *Journal of Marriage and Family*, 82 (5), 1461–1478. DOI: <https://doi.org/10.1111/jomf.12678>

- THOMESE, FLEUR – LIEFBROER, AART C. (2013): Child care and child births, The role of grandparents in the Netherlands, *Journal of Marriage and Family*, 75 (2), 403–421. DOI: <https://doi.org/10.1111/jomf.12005>
- UHLENBERG, PETER – HAMMILL, BRADLEY G. (1998): Frequency of grandparent contact with grandchild sets, Six factors that make a difference, *The Gerontologist*, 38 (3), 276–285. DOI: <https://doi.org/10.1093/geront/38.3.276>
- WAYNFORTH, DAVID (2012): Grandparental investment and reproductive decisions in the longitudinal 1970 British Cohort Study, *Proceedings of the Royal Society B: Biological Sciences*, 279 (1731), 1155–1160. DOI: <https://doi.org/10.1098/rspb.2011.1424>
- ZAMBERLETTI, JESSICA – CAVRINI, GIULIA – TOMASSINI, CECILIA (2018): Grandparents providing childcare in Italy, *European Journal of Ageing*, 15 (3), 265–275. DOI: <https://doi.org/10.1007/s10433-018-0479-y>

Available grandparents: the key to childbearing?

ABSTRACT

In societies with low fertility, the interventions aiming to allow both child-rearing and the presence in the labour market are of particular importance. To involve the extended family, especially the grandparents, can help families as institutionalized alternatives in everyday life. Thus analysing this phenomenon can lead to a better understanding of fertility intentions.

In our quantitative research, we examined the regularity of meeting with grandparents, emotional distance, and forms of support from grandparents among mothers raising children younger than six months. Our results show, that the child-bearing plans of mothers with young children are influenced by the expected and experienced support from grandparents, although there is a significant difference in the amount of support received from paternal and maternal grandparents, and too close dependence (e.g. shared home) lowers the intentions.

KEYWORDS: grandparenting, childbearing, support, family, work-life balance

BÓNÉ VERONIKA | Szociológus, a Semmelweis Egyetem EKK Mentálhigiéné Intézetének tudományos munkatársa. Kutatási témakörei: gyermekvállalási szándékok vizsgálata, nagyszülőség, szoptatástámogatás, kisgyermekes családok támogatása.

PETHESNÉ DÁVID BEÁTA | Szociológus, egyetemi tanár, a Semmelweis Egyetem EKK Mentálhigiéné Intézetének igazgatója. Kutatási témakörei: kisgyermekes családok helyzete és segítése, személyes és intézményi kapcsolathálózat, a roma szakkollégiumok hatékonyság-vizsgálata, egészségpszociológia.

HEGEDÜS RÉKA | Szociálpolitikus, mediátor, képzésben lévő családterapeuta, az Otthon Segítünk Alapítvány igazgatója. Kutatási témakörei: kisgyermekes családok támogatása, egyedül gyermeket vállaló anyák támogatása, párkapcsolati támogatás.

Munkájával segíti mások életét?
Akkor a Máltai Tanulmányok Önnek szól!

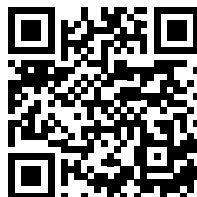
Olvassa Ön is a segítő szakmák lapját, legyen előfizetőnk és váljon közösségünk tagjává!

G Gondolat Folyóiratunkat immáron a nagy múltú Gondolat Kiadóval együttműködésben adjuk közre, országos terjesztésben.

Témáink az idei évben:

- ◆ lakhatás;
- ◆ nemzetközi fejlesztések;
- ◆ stressz és kiégés;
- ◆ technológia, mesterséges intelligencia a segítő szakmák összefüggésében.

Éves előfizetőinket megajándékozzuk a Caritas et Veritat sorozat egy kötetével, valamint kedvezménytel vásárolhatják meg a Gondolat Kiadó által gondozott kiadványokat.



➤ **A segítő szakma lapja**



A Máltai Tanulmányok online formában továbbra is elérhető a www.maltaitanulmanyok.hu oldalon. Látogasson el honlapunkra, ahol a lapszámok mellett kapcsolódó tartalmak érhetőek el: podcastok, videó- és hanganyagok, a szerzőkkel készített interjúk vagy a lapszámbemutató kerekasztal-beszélgetések összefoglalói.



**LAZÁNYI ORSOLYA – PATAKI GYÖRGY – FARKAS GABRIELLA
– MIHÓK BARBARA – PÁNTYA BEÁTA – RÉTHY KATALIN
– SZILÁGYI KRISZTINA – TÖRÖK HUNOR**

Gyógyító kert: természetalapú megoldás a mentális egészség támogatására

TANULMÁNY

DOI: 10.56699/MT.2024.3.5

ABSZTRAKT

A mentális egészség krízise egyre inkább érzékelhető világszerte, s ez összefügg a globális polikrízissel. E válságok enyhítését célozzák a természetalapú megoldások, amelyek révén a természettel együttműködve kezeljük problémáinkat. A természet mentális egészségre gyakorolt kedvező hatásán nyugvó természetalapú megoldások egy csoportját jelentik a gyógyító kertek. Ezek az ember és a természet kölcsönhatásában létrejövő olyan élőhelyek, amelyek egyszerre járulnak hozzá a biológiai sokféleség és a mentális egészség védelméhez. A Gyógyító Kert Valóságlabor keretében egy mentális betegségeket gyógyító hazai intézmény és külső szakemberek fogtak össze, hogy a kórházkeret gyógyító kertté tervezzék át a részvételi akciókutatás módszertanát követve. A sok szakterületről bevont tudás s a területen dolgozó és gyógyuló emberek, az ott élő és odalátogató állatok, illetve az ottani növények igényei és tapasztalatai együtt alakítják a gyógyító kertet.

KULCSSZAVAK: gyógyító kert, mentális egészség, természetalapú megoldások, részvételi akciókutatás

Napjainkban az egymással koevolúciós összeköttetésben lévő ökológiai, társadalmi, gazdasági rendszereink egyidejű válságát éljük meg, mely összetettsége miatt a polikrízis nevet kapta. Az említett rendszerek egymásra hatása révén az őket érintő válságok hatásai is összeadódnak, ez pedig az emberi társadalomra nézve még nagyobb kockázatot jelenthet (Lawrence et al., 2024). E sokféle válság részeként a mentális egészség krízisét is éljük a globális ökológiai válsággal összefüggésben (Kumar et al., 2023). Égető szükség van ezért olyan megoldásokra, amelyek révén fizikai és mentális

értelemben egyaránt jobb életet élhetünk, miközben jelentősen előre tudunk lépni az éghajlatváltozás, a biológiai sokféleség degradációja és a társadalmi igazságtalanságok elleni küzdelem terén.

A válságok megoldásában az egyik alapvető lehetőség az ember és a természet kapcsolatának újragondolása. Ebbe a körbe tartoznak azok a gyakorlati javaslatok, melyeket összefoglalóan természet-alapú megoldásoknak (*Nature-based solutions*) neveznek (például Kántor et al., 2017). A természet-alapú megoldások olyan megközelítést és eszköztárat képviselnek, melyek révén a természettel együtt dolgozva oldjuk meg a problémáinkat úgy, hogy a természet és az ember egyaránt profitáljon belőlük „egész-sége” tekintetében. Ilyen természet-alapú megoldásnak tartják a városokban például a zöldtetőket, a közösségi kerteket, az esőkerteket, a beporzók élőhelyeit és táplálkozását segítő közparkgondozást vagy vidéken a szántóföldek vadvirágos szegélyeit és a vizes élőhelyek megőrzését, rehabilitációját (például Xie–Bulkeley, 2020).

A válságok megoldásában az egyik alapvető lehetőség az ember és a természet kapcsolatának újragondolása.

A természet-alapú megoldások tervezéséhez és sikeres megvalósításához azonban nem elegendők a pusztán természettudományos és mérnöki-technikai megközelítések és megoldások, a társadalmi kérdésekre és kontextusra ugyanolyan figyelmet kell fordítani (Frantzeskaki, 2019; Tallent–Zabala, 2024). Ha ugyanis nem vesszük tekintetbe a társadalmi szempontokat, akkor a megvalósított természet-alapú megoldás a fennálló hatalmi struktúrákat, elnyomást és alávetettséget fogja tovább erősíteni (Bauer, 2023). A természet-alapú megoldások akkor szolgálják a közjót, és lesznek valóban fenntarthatók, ha a helyi közösségek és állampolgárok igényeire és aktív részvételére épülnek (köztük kiemelten azokra, akiket a jelen társadalmi struktúrák elnyomott és hátrányos helyzetben tartanak) (Remme–Haarstad, 2022), valamint ha az emberen kívül más fajok (állatok, növények és mikroorganizmusok) és élő rendszereik egészségére ugyanolyan figyelmet fordítanak (Herrmann–Pillath et al., 2023).

A jelen tanulmányban bemutatott munka az EU Horizon Europe programja által finanszírozott COEVOLVERS (Coevolutionary approach to unlock the transformative potential of nature-based solutions for more inclusive and resilient communities, 2022–2026, 101084220. szerződési számú) tudományos projekt keretében zajlik. E kutatási projekt tizenegy partnerszervezete hét különböző európai közösséggel kezdett együttműködést különféle természet-alapú megoldások kialakításának vagy továbbfejlesztésének céljával. A projektkonzorcium tagjai helyi partnereikkel úgynevezett valóságlaboratóriumokat (*Living Lab*) hoznak létre a természet-alapú megoldások új típusú gyakorlatainak és modelljeinek kikísérletezésére. A cél olyan természet-alapú megoldások közös megalkotása, amelyek segítik a helyi közösségek fenntartható és rugalmas alkalmazkodását a társadalmi és környezeti változásokhoz (COEVOLVERS, é. n.).

A COEVOLVERS projekt magyarországi valóságlaborja a természet mentális egészséggel kapcsolatos kedvező hatására épülő természetalapú megoldások egy csoportjával, az úgynevezett gyógyító kertek, terápiás kertek, valamint a kertterápia témájával foglalkozik. A gyógyító kertek az ember és a természet kölcsönhatásában létrejövő olyan élőhelyek, melyek egyszerre járulnak hozzá a biológiai sokféleség és az emberek mentális egészségének védelméhez (Stigsdotter–Grahm, 2002). A Gyógyító Kert Valóságlabor keretében egy mentális betegségeket gyógyító hazai egészségügyi intézmény társadalomkutatókkal és kertész/tájépítész szakemberekkel fogott össze, hogy a meglévő kórházkertet részvételi módon (azaz a kórházban gyógyuló és dolgozó emberekkel közösen) gyógyító kertté tervezzék át. A sok szakterületről bevont tudás és a területen élő, dolgozó, ott gyógyuló emberek, ott élő és oda látogató állatok, illetve a növények igényei és tapasztalatai együtt alakítják a gyógyító kertet. A közös munka a részvételi akciókutatás (RAK) módszertanát követi.

Cikkünkben röviden bemutatjuk a természet és a mentális egészség összefüggéseit, különös tekintettel a gyógyító és kórházkertekre, a Gyógyító Kert Valóságlabor munkája során alkalmazott módszertant, majd a valóságlabor eddigi munkáját. Írásunkkal kifejezett célunk, hogy felkeltsük mindazok érdeklődését, akiket érdekelnek a természet és az egészség összefüggései, továbbá készek párbeszédet folytatni, és együttműködni a hazai intézményrendszer ez irányú fejlesztésében.

ELMÉLETI ALAPOK: TERMÉSZET ÉS MENTÁLIS JÓLLÉT

A globális ökológiai és társadalmi krízis korában egyre nő az igény a mentális jóllétet és egészséget támogató szolgáltatásokra, miközben a mentál-egészségügyi ágazat az egész világon kapacitáshiánnyal küzd (WHO, 2022). A mentális egészség fenntartásában, a prevencióban és a gyógyításban fontos segítőnk lehet a természettel való kapcsolatunk (Bratman et al., 2012; Lackey et al., 2021; Summers–Vivian, 2018), mely javítja fizikai egészségmutatóinkat, segíti a stressz utáni regenerációt, a figyelmi folyamatokat, a mentális zavarok gyógyítását, és alapvetően hozzájárul az életteliség, a vitalitás átéléséhez. Arra vonatkozóan is gyűlnek a kutatási eredmények, hogy a természetközeli állapot, a nagyobb biológiai sokféleség megtapasztalása kedvező hatást gyakorol lelki egészségünkre (például Aerts et al., 2018). A természettel való kapcsolat mentális egészségre gyakorolt pozitív hatására épít számos olyan mentális egészséget vagy gyógyulást támogató módszer, mint az állatasszisztált foglalkozások, terápiák, az ökoterápia, a vadonterápia stb. (például Rákár-Szabó–Kenézlői, 2019; Kosztka, 2022). Az emberi egészség és jóllét azonban nem képzelhető el az azt fenntartó természeti rendszerek jólléte nélkül (Whitmee et al., 2015); az ember és a természet „egészsége” egymásba ágyazott, összekapcsolódik, rendszert alkot (Mihók et al., 2021).

A természet és az egészség kapcsolatának kutatása exponenciálisan fejlődő terület, és új interdiszciplináris kutatási területek születéséhez is hozzájárult (lásd többek között Kabisch et al., 2023; Harries et al., 2024). Témánk szempontjából az egyik releváns ku-

tatási irány és gyakorlat a tájépítészet, a dizájn, az egészségtudomány és a környezetpszichológia határterületein alakult ki. A kertek gyógyító hatásainak első tudományos mérését Roger S. Ulrich (1984) kutatásához kötik, amely további vizsgálatokat indított el a témában, elvezetve a gyógyító kertek tervezésének gyakorlati útmutatóihoz is (Cooper Marcus – Barnes, 1999; Takácsné Zajacz et al., 2021). Számos teória keresi a magyarázatot a kertek gyógyító hatásaira, melyek a kert és a dizájn elemeinek közvetlen és közvetett resztoratív hatásaitól az értelmes alkotótevékenység élvezetén át az identitás pozitív megélésének lehetőségéig terjednek (Stigsdotter–Grahm, 2002; Nieberler-Walker et al., 2023). A gyógyító kertek tervezésének gyakorlatában kiemelt figyelmet kap az egyensúly keresése a kert passzív élvezete (egyszerűen csak ott lenni a kertben) és a kertben folytatott aktív tevékenység (például fizikai aktivitás) között. A tervezés gyakorlatának ugyancsak bevett elemévé vált az összes emberi érzékelésmódot figyelembe vevő kerttervezés – a gyógyító kerteknek valamennyi érzékszervünkkel kommunikálniuk kell komplex gyógyító hatásuk kifejtése érdekében (Bell et al., 2023).

A legfrissebb gondolati és gyakorlati trendet a gyógyító kertekkel kapcsolatos kutatásokban és dizájngyakorlatban a természet úgynevezett nem emberi lényekre fókuszáló tervezés (*non-human vagy more-than-human design*) jelenti. Visszacsatolva a természet és az egészség kapcsolatáról szóló szakirodalomra, a gyógyító kertek biológiai sokfélesége, a bennük élő állat- és növényfajok, illetve mikroorganizmusok jólléte ugyancsak szükséges elemévé vált a gyógyítókert-tervezésnek, hiszen bolygónk, a természeti rendszerek és a sokféle élőlény egészsége egységet alkot, amit a kerttervezésnek le kell fordítania az adott lokális kontextusra (Bell et al., 2017).

MÓDSZERTANI MEGKÖZELÍTÉSEK: RÉSZVÉTELI AKCIÓKUTATÁS ÉS VALÓSÁGLABOR

Mivel a természetalapú megoldások (így a gyógyító kertek) nemcsak természettudományos és mérnöki-technikai megközelítések, hanem szorosan kötődnek a hozzájuk kapcsolódó társadalmi gyakorlatokhoz (Herrmann-Pillath et al., 2022), maguk is részeivé válnak a társadalmi struktúráknak, folyamatosan és alapvetően befolyásolva a társadalom jelen és jövőbeli működését, elengedhetetlen az érintettek bevonása már a tervezés fázisában. A természetalapú megoldásokban rejlő transzformatív potenciál a társadalmi részvétel közös alkotói folyamatában váltható életre.

A cikkben bemutatott gyógyító kert tervezése az úgynevezett valóságlabor-koncepció keretében történik. A valóságlaborok különböző érintettek együttműködését jelentik valamilyen új megoldás létrehozása céljából egy mindannyiukat egyaránt foglalkoztató kérdésben (ENOLL, é. n.). A valóságlaborok sokféle perspektíva találkozásának, a közös tudásteremtésnek és kísérletezésnek a helyszínei, amelyekben a tudományos kutatás mindig egy konkrét, valós probléma megoldásával fonódik össze. A valóságlaborokban az érintettek minél szélesebb körű bevonása azt hivatott biztosítani, hogy a különböző területről érkező szakemberek és érintettek közös munkája és a köztük kialakuló pár-

beszéd során minél többféle igény, szemlélet, szempont és tudás jelenjen meg, s mindez szinergiákat teremtsen (Hossain et al., 2019).

Mivel a természetalapú megoldások (így a gyógyító kertek) nemcsak természettudományos és mérnöki-technikai megközelítések, hanem szorosan kötődnek a hozzájuk kapcsolódó társadalmi gyakorlatokhoz, maguk is részeivé válnak a társadalmi struktúráknak, folyamatosan és alapvetően befolyásolva a társadalom jelen és jövőbeli működését, elengedhetetlen az érintettek bevonása már a tervezés fázisában. A természetalapú megoldásokban rejlő transzformatív potenciál a társadalmi részvétel közös alkotói folyamatban váltható életre.

A valóságlaborok munkája jól illeszkedik a RAK módszertanába (Logghe–Schoorman, 2017). A RAK egyszerre szolgálja a szisztematikus tudásteremtést (akadémiai tudás) és olyan változás elérését, amelynek köszönhetően javul a résztvevők életminősége (gyakorlati problémamegoldás) (Levin, 2012; Reason–Bradbury, 2001), s egyúttal megkérdőjelezi a tudásteremtés konvencionális módját. Az ez utóbbi keretében képzett kutatók „objektív” megfigyelői szerepben irányítják a kutatás folyamatát (Fals-Borda–Rahman, 1991). A RAK ezzel szemben lehetővé teszi, hogy a konvencionális kutatások során „alanyoknak” tekintett érintettek társkutatókká, míg a hagyományos értelemben vett kutatók maguk is a kutatás alanyaivá váljanak (Reason–Bradbury, 2001). A probléma érintettjei ezáltal maguk keresik a válaszokat valós szükségleteikre, és egyenrangú felekként vesznek részt a kutatásban (Málovics, 2019).

A tudás és a változás létrehozása az úgynevezett kutatási cikluson keresztül valósul meg, amely a kutatás érvényességét is hivatott biztosítani (Reason, 2006; Málovics, 2019). A kutatási ciklusok a tervezés, az akció és a reflexió lépéseiből állnak, s a ciklusok

sok iteratív módon épülnek egymásra. Az akciókra és megélt tapasztalatokra adott reflexió a kutatás meghatározó lépése, amely során a társkutatók kritikusan felülvizsgálják saját nézőpontjaikat, hiedelmeiket (Reason, 2006; Levin, 2012; Málovics, 2019). A RAK így az elmélet, a gyakorlat és a kritikai reflexió összekapcsolódásával lehetőséget teremt a korábbiaktól eltérő új gyakorlatok elsajátítására és új megoldások létrehozására egy demokratikus folyamat során.

A GYÓGYÍTÓ KERT VALÓSÁGLABOR

Szereplők és szerepek

A magyarországi Gyógyító Kert Valóságlabor az agro-biodiverzitás fenntartása iránt elkötelezett, gyakorló kertészeket tömörítő civil szervezet (Magház Egyesület), egy mentális betegek rehabilitációjával foglalkozó szakkórház (Boldog Gellért Szakkórház) és társadalomkutatók (ESSRG) együttműködésével jött létre; célja a kórház kertjének integrá-

lása a gyógyító munkába a kórházban gyógyulók, a dolgozók és a természet nem emberi lényei igényeinek figyelembevételével. A valóságlaborban így helyet kapnak mentális betegségekkel foglalkozó, ökológiai és kertészeti ismeretekkel és gyakorlattal rendelkező, valamint a RAK-ban jártas szakemberek, továbbá a gyógyulás céljából a kórházban tartózkodók.

A Gyógyító Kert Valóságlaborban a közös munka a RAK-ra jellemző „tervezés – akciók kivitelezése – az akciókra való reflexió” ciklusaiba ágyazódik be. Ez azt jelenti, hogy az akciókat közös tervezés, szakirodalmi áttekintés és a valóságlabor tagjai közötti folyamatos egyeztetés előzi meg. Az egyes akciók kivitelezése után kerül sor a reflexióra, amely az akciók egyfajta értékelése, különös tekintettel a személyes, szubjektív megélésekre és tapasztalatokra. Az akciókutatás ciklusait személyes, kutatási naplók egészítik ki, amelyek segítik a reflexiót.

A valóságlabor résztvevői különböző szerepeket töltenek be a közös munka során, melyet a civil szervezet munkatársaiból és a társadalomkutatókból álló kisebb csapat (nyolc fő), a magcsoport facilitál (*Living Lab core group*). Ők felelnek a valóságlabor operatív munkájáért, kétheti rendszerességgel egyeztetnek az aktuális feladatokról, akciókról, keresik a szinergiákat, s a reflexiók alapján új akciókat kezdeményeznek. Egy másik szerep azoké a kórházi dolgozóké, akik a magcsoport tagjaival szorosan együttműködve vesznek részt a gyógyító kerthez kapcsolódó munkában: ápolók, műszaki dolgozók, orvosok, pszichológusok és terapeuták. Azok a kórházi dolgozók, akik feliratkoztak a gyógyítókert-projekt belső hírlevelére, egyrészt folyamatosan tájékoztatást kapnak az eseményekről és eredményekről, másrészt egy-egy konkrét kérdésben vissza is tudnak jelezni (például kedvenc növényükről a kertben). A kórház vezetése a hírlevél mellett célzott tájékoztatást is kap a tervezés és az egyes tevékenységek haladásáról, s amikor szükséges, jóváhagyását adja az egyes kórházkerti beavatkozásokhoz. A gyógyító kert tervezésének fontos szereplői a mentális állapotuk miatt a kórházban gyógyulók. A betegek számára az egészségügyi etikai előírások és kutatásetikai normák tiszteletben tartásával biztosítjuk a részvétel lehetőségét, úgy, hogy tevékenységeik belesimuljanak a gyógyítási folyamatba, azaz a szakorvosok által előírt terápiákon keresztül és a gyógyító szakemberek révén működnek közre. A valóságlabor munkájában ugyancsak fontos szerepet játszanak azok a külső szakemberek, akik a gyógyítókert-projekt tanácsadó testületének (*National Consultation Group*) tagjaiként tevékenykednek, sokféle szakmai és tapasztalati tudásukkal gazdagítva a folyamatot.

A kórházkert

A szakkórház kertje, amelynek gyógyító kertté való áttervezését tűzte ki célul a valóságlabor, több mint háromhektáros zöld területen fekszik. Az egyik oldalról természetvédelmi terület veszi körül (ott indul egy kedvelt kirándulóhely felé vezető turistaút is), a másik oldalról pedig forgalmas kétsávos út halad. A kert különböző adottságú területekből áll: két nyitott rét, egy főleg örökzöldek díszítette park, épületek által körülvett belső kert, kisebb „kertzugok”, valamint egy zöldségekert alkotják. A gyógyulók

és a dolgozók jelenleg leginkább csendes pihenésre, beszélgetésre, pingpongozásra, sétára, a látogatókkal való találkozásra, alkalmanként pedig kinti terápiás foglalkozásokra használják a kertet. Területét főként városi parkokban jellemző növényzet lakja be. Bár a kerítésen túl természetvédelmi terület kezdődik, ennek hatása kevésbé érezhető a növény- és állatvilág változatosságában. A kertben található fák tipikus városi parkfák, olyan őshonos vagy idegenhonos fajok kertészeti változatai, amelyek jól bírják a városi, bolygatott környezetet, a szárazságot, és gyakran díszítő jellegűek.

EREDMÉNYEK: A GYÓGYÍTÓ KERT VALÓSÁGLABOR MUNKÁJA

Azt szeretnénk szemléltetni, hogy a Gyógyító Kert Valóságlabor munkájában, a RAK során végrehajtott akciókban miként valósul meg az egyes érintettek igényeinek feltérképezése, az érintettek (különösen a kórházban dolgozók és gyógyulók) bevonása, illetve hogy az egyes tevékenységek miként szolgálják a gyógyító kert tervezését. Fontos szempont volt, hogy a kutatás során végrehajtott akciók illeszkedjenek a kórház gyógyító munkájába, vagyis hogy ne csupán a kutatás eredménye, hanem a folyamata is a gyógyítást szolgálja.

A Gyógyító Kert Valóságlabor munkája során 2023 szeptembere és 2024 májusa között végrehajtott akciókat az 1. táblázat foglalja össze. Az akciók között szerepet kaptak konvencionális kutatási módszerek (interjúk, felmérések) és gyakorlati tevékenységek, amelyek egy-egy konkrét igényre adtak választ.

Az érintettek igényeinek, jelenlegi és vágyott, tervezett kerhasználatának feltérképezése félig strukturált interjúk és informális beszélgetések formájában valósult meg,

1. táblázat: A Gyógyító Kert Valóságlabor főbb akciói 2023 szeptembere és 2024 májusa között (saját szerkesztés)

Az akció célja	Módszer
A kórházban dolgozók és a betegek igényeinek feltérképezése	Interjúk és informális beszélgetések szakdolgozókkal, részvétel nagycsoportos beszélgetésen a betegekkel
Tágabb intézményi kontextus, jó gyakorlatok és kihívások feltérképezése	Szakértői interjúk
A kert ökológiai adottságainak feltérképezése	Ökológiai (botanikai, madártani, rovarfaj) felmérések, a kertben megtalálható növény- és állatfajok azonosítása
A természet és az emberek közti interakciók megfigyelése	Megfigyelés és auto-etnográfiai séta Multiszenzoros megfigyelés (<i>sensescape</i>)
Bekapcsolódás a terápiás munkába	Előadás és beszélgetés a madáretetésről, a madarak fészkelési szokásairól Palántanevelő műhely Magaságys-építés Növényzenei foglalkozás Ókoart-terápia kifejlesztése
A természettel való kapcsolódás elősegítése infrastrukturális megoldásokkal	Magaságys-építés Veteményeskert fejlesztése Madáretető és madárodúk kihelyezése
Kapcsolatteremtés a tágabb szakmai közeggel	Tanácsadó testület létrehozása Szakmai konzultációk külső szakemberekkel

amelyeket jellemzően a valóságlabor magcsoportjának tagjai folytattak a kórház dolgozóival. Ezen interjúk és (a kertben sétával egybekötött) beszélgetések révén a szakdolgozók személyes kerthasználati szokásait, igényeit, valamint a terápiás használathoz kapcsolódó igényeket és javaslatokat gyűjtjük és összegezzük azzal a céllal, hogy a tájépítészeti tervezési folyamatban mindez hasznosuljon. Az emberi és nem emberi igényeket és lehetőségeket a tájépítészeti tervben igyekszünk összehangolni. A gyógyító kert tervezése során ezek fontos szempontok lesznek, különös tekintettel arra, hogy a tervezés ne okozzon fennakadást olyan tevékenységekben, amelyek jelenleg is a természethez való kapcsolódást és a gyógyítást szolgálják.

A tágabb intézményi kontextus feltérképezése azt szolgálja, hogy megértsük, miként van jelen a természet mint gyógyító entitás a magyarországi egészségügyi intézményrendszerben. E folyamat során a magcsoport tagjai olyan szakemberekkel készítenek félig strukturált interjúkat, akik az egészségügy, a tájépítészet, az ökológia, a permakultúra, a civil szféra és a művészet területén kapcsolódnak a természet és az egészség témaköréhez. Ezek a szakértői interjúk fontos tanulságokat tárnak fel a valóságlabor számára a hazai jó gyakorlatokkal és kihívásokkal kapcsolatban.

Az ökológiai felmérések célja a kórházkert ökológiai adottságainak feltérképezése, a kertben élő vagy azt valamilyen módon használó növény- és állatfajok azonosítása. Ennek keretében botanikai, fa-, rovar-, madár- és talajfelmérés történt, továbbá 2024 tavaszán úgynevezett botanikai kvadrátokat alakítottunk ki a kórházkert különböző részein. A néhány négyzetméteres botanikai kvadrátokon 2024-ben elhagyják a fűnyírást és -kaszálást, ami lehetővé teszi a bolygatatlan területeken élő növények faj szerinti felsorolását. Ezek a felmérések információt szolgáltatnak a kert nem emberi lényeiről és azokról az ökológiai adottságokról, amelyekre a gyógyító kert tervezésekor építeni lehet.

A kert jelenlegi használatát az interjúkon és beszélgetéseken túl a kórházkertben tett lassú séták során egyszerű, távolságtartó megfigyeléssel térképezzük fel. A sétáló kutató jegyzeteket készít a kert használatáról különböző évszakokban és a nap eltérő szakaszaiban. Nemcsak az emberek kerthasználatát rögzíti, hanem spontán találkozások formájában megfigyeli egy-egy állatfaj jelenlétét és viselkedését is (táplálékot gyűjtő madarak, napozó macskák stb.). Az emberek és állatok találkozásainak megfigyeléseit ugyancsak rögzítjük, hogy ebből a szempontból is feltérképezzük a természet különféle lényének jelenlétét és kerthasználatát (Maran, 2020). A botanikai felméréseken túl e megfigyelések a nem emberi lények igényeit tárják eléink, amelyeket a kerttervezés során – a betegek és a szakdolgozók szükségletei mellett – figyelembe kell venni.

A kórházkertet benépesítő élőlényekről, a viselkedésükről, illetve a kerthasználati szokásaikról hang- és képi multiszenzoros eszközök alkalmazásával további információkat gyűjtünk. A látás mellett a többi érzékszervi benyomást is vizsgáljuk, hiszen környezetünk befogadása a hangok, az illatok, a tapintás és a mozgás érzékeléséből adódik össze. Ezek gyűjtéséhez és megjelenítéséhez a környezet megfigyelésére használt különböző technikákat alkalmazunk: *timelapse*¹ videófelvevételeket az év különböző szakaszaiban,

*soundscape*² hangfelvételeket a kert különféle pontjain a hangok változásának nyomon követésére, illetve a kert megfigyelését a különböző érzékszervi tapasztalataink alapján.

A megfigyeléseken túl, a kórház szakképzett dolgozóinak meghívására és vezetése mellett a valóságlabor kertészeti, ökológiai és audiovizuális szakértői bekapcsolódtak a betegek számára tartott terápiás foglalkozások előkészítésébe és megvalósításába is. A szakértők bevonásával tartott előadások és beszélgetések szorosan kötődnek az ökológiai felmérésekhez, azok eredményeire épülnek. Céljuk egyrészt a terápiás munka támogatása, másrészt a kerttel kapcsolatos témákban való elmélyülés és az ösztönzés a lehetőségek szerinti aktív cselekvésre. A foglalkozások között voltak előadások és az előadásokat követő beszélgetések (például a madáretetésről és a fészkelésről), palántanevelő foglalkozás (melyen a magok ültetése közben a betegek megismerkedhettek az ültetőközeggel, a magok sokféleségével és életciklusaival), valamint növényzenei foglalkozás stb. Ez utóbbi középpontjában egy olyan szenzoros eszköz áll, amely a növények elektromágneses impulzusait (biológiai változásait) dallamokká alakítja át. Ezek a foglalkozások a természethez való kapcsolódás elősegítésén túl a közös tanulásra is lehetőséget teremtenek, valamint a kerthasználattal kapcsolatos preferenciák is felszínre kerülhetnek ilyenkor, így a gyógyító kert tervezéséhez is fontos szempontok jelenhetnek meg.

A természethez való kapcsolódást a valóságlabor különféle konkrét, infrastruktúrális, tárgyi megoldásokkal is igyekszik elősegíteni a betegek és a szakdolgozók igényei, valamint az ökológiai felmérések alapján. Noha a valóságlabor elsődleges célja a gyógyító kert megtervezése, már számos apróbb, konkrét akció valósult meg, melyek a kert jelenlegi használatát hivatottak segíteni. Ezek egy része már meglévő gyakorlatok szakmai támogatását jelenti, mint például a veteményeskert tápanyag-utánpótlásának megszervezése és beporzóbarát sávok kialakítása vagy egy magasságyás felújítása. Megjelentek azonban új elemek is, amelyek a természettel való szorosabb kapcsolat kialakítását szolgálják, például madáretetők és a költést segítő madárodúk kihelyezése. Ezek a beavatkozások több esetben a kórházban gyógyulók segítségével, bevonásával valósultak meg, de mindig a szakdolgozók kezdeményezésére és részvétele mellett.

A gyógyító kert tervezését támogatja a különböző szakterületek képviselőiből álló tanácsadó testület is. Célja a sokféle szereplő tudáscseréje, platform biztosítása arra, hogy tagjai figyelemmel kövessék a gyógyító kert tervezése során alkalmazott módszereket, konstruktív visszajelzéseket adjanak, esetleg új szempontokra világítsanak rá. A tanácsadó testületnek az is célja, hogy egyfajta szakmai diskurzus induljon el, és a gyógyító kert témája tágabb szakmai közegekbe is beágyazódjon.

A fent felsorolt tevékenységek dinamikus interakcióban szolgálják (1) az egyes érintettek igényeinek felmérését, (2) a kórházkert jelenlegi adottságainak feltérképezését, (3) az érintettek (különösen a kórházban dolgozók és gyógyulók) bevonását és a valóságlabor tagjai közti bizalom kiépítését, (4) a gyógyítást, (5) a természet és az emberek összehangolódását és (6) végső soron a gyógyító kert tervezését. A konvencionális kutatási módszerek mellett (például interjúk, ökológiai megfigyelések), melyek a tervezéshez szük-

séges „leíró” információkat szolgáltatják, a konkrét igényekre alapuló gyakorlati akciók biztosítják, hogy a Gyógyító Kert Valóságlabor munkája túlmutasson a beszélgetéseken és írásos anyagok elkészítésén, növelje a bizalmat a valóságlabor tagjai között, és maga a kutatási folyamat is beágyazódjon a gyógyító munkába. A valóságlabor magcsoportjának tagjai (a RAK tervezés – akció – reflexió ciklusaiban) kéthetenként beszélnek meg a történeteket, s új akciókat terveznek, melyek tanulságait a következő üléseiken vitatják meg, és így haladnak tovább.

KONKLÚZIÓ

Írásunkban azt mutattuk be, hogy a magyarországi Gyógyító Kert Valóságlabor munkája során milyen lépéseket tettünk az igények feltérképezésére és a különféle szereplők bevonására úgy, hogy e lépések mind a gyógyítást, mind a természethez való kapcsolódást szolgálják a RAK módszertanának segítségével. Az emberi és a természeti rendszerek igényeinek megfigyelése alapot ad ahhoz, hogy kapcsolódási pontokat találjunk e rendszerek között. Például az ökológiai felmérések eredményeiről tartott előadások és beszélgetések nemcsak az információátadást szolgálják, hanem tudatosíthatják a kórházkertben élő élőlények jelenlétét is. A növényzene segíthet az embereknek kapcsolódni az egyébként inaktívnak tűnő növényekhez. Bizonyos tárgyi eszközök elhelyezése alkalmat teremthet a természettel való aktív együttműködésre, például a magaságysban való kertészkedésre vagy a madarak etetésére.

A Gyógyító Kert Valóságlabor további tervei között szerepel olyan szakmai műhelyek szervezése, amelyeken a belső és külső szakemberek együtt vitathatnak meg a gyógyító kerthez kapcsolódó témákat, valamint az infrastrukturális feltételek bővítését, például a komposztálás vagy az öntözés megoldását. Mindez együttesen támogatja fő célunk megvalósítását: egy olyan tájépítészeti terv kidolgozását, mely az emberi és nem emberi lények igényeinek figyelembevételével hosszú távú, ökológiailag és gazdaságilag is fenntartható, a gyógyítást maximálisan szolgáló megoldásokra tesz észszerű javaslatokat.

Mindezen tevékenységek megtervezése és megvalósítása során nagyon fontos a különféle igények és szempontok gondos megfontolása. Az érintettek elköteleződése, a bevonás ugyanis csak akkor válhat valóra, ha a felek közös értékek mentén tudnak elköteleződni. A RAK módszertana úgy segíti elő e folyamatot, hogy a tervezés, az akció és a reflexió egymásra épülő lépéseiből álló kutatási ciklusok során a kórházban gyógyulók, a kórházi dolgozók és a természet nem emberi lényei igényei iteratív módon épülnek be az akciókba, míg az ezekre adott reflexiók segítik felülvizsgálni az eredményeket, az újabb akciók megtervezését vagy bizonyos tevékenységek módosítását. Ezek – főként a valóságlabor magcsoportjának és a szakkórház dolgozóinak együttműködésében létrejött konkrét akciók és az ezekre adott reflexiók – tudnak olyan közös gondolkodást elindítani, amely támogatja a gyógyító kert kialakítását és hosszú távú integrálását a kórház működésébe.

Ilyen sokféle területről és intézményből érkező szakemberekkel és érintettekkel együttműködni természetesen kihívást jelent (mint bármilyen más részvételi folyamat): időt kell szánni a közös nyelv kialakítására, esetleg új terminológia elsajátítására, s igazodni kell egymás munkakultúrájához és időbeosztásához. A szélesebb hazai kontextus és azon belül is az egészségügyi szektor helyzete, a részvételiség kultúrája mind hatással van a közös munkára. A nem emberi lények (állat- és növényfajok, mikroorganizmusok), a természet élő és élettelen elemeinek beemelése a tervezési folyamatba további kihívásokkal állítja szembe a valóságlabort. Kreatív feladat lehet például összeegyeztetni a beporzóbarát területek kialakítását a csendes, nyugodt elmélyüléssel, vagy olyan helyeket kialakítani a kertben, amelyek a sárgafejű királyka (*Regulus regulus*) táplálkozó- és búvóhelyül is szolgálhatnak. A gyógyító kert megtervezésekor azt is figyelembe kell venni, hogy a különböző mentális betegségekkel élőkre más-más természetes környezet hat jótékonyan, és megint más környezet kedvez a különféle nem emberi lényeknek. Az ezzel kapcsolatos ellentmondásoknak a feloldása és kezelése jelenti a Gyógyító Kert Valóságlabor következő lépéseit.

TÁMOGATÁS

A kutatás az EU Horizont Europe programja által finanszírozott COEVOLVERS (Coevolutionary approach to unlock the transformative potential of nature-based solutions for more inclusive and resilient communities, 2022–2026, 101084220. szerződési számú) tudományos projekt keretében zajlik.

KÖSZÖNETNYILVÁNÍTÁS

A Gyógyító Kert Valóságlabor munkájában számos olyan szakember és érintett vesz részt, akik jelen cikknek ugyan nem szerzői, de nélkülük maga a munka sem volna, s nem nyújtaná azt a tanulási élményt, amelyet a szerzők is élveznek. Köszönettel tartozunk a pszichiátriai szakkórház korábbi és jelenlegi vezetésének a támogatásukért és együttműködésükért. Ugyancsak köszönetet mondunk mindazoknak a szakdolgozóknak és a kórházban gyógyulóknak, akik részt vesznek a gyógyító kert tervezésében és az ehhez kapcsolódó eseményeken. Hálásak vagyunk nekik a közös munkára fordított időért és azért a bizalomért, amelyet felénk mutatnak. A COEVOLVERS projekt nemzetközi partnerei és a Gyógyító Kert Valóságlabor tanácsadó testülete egyaránt a kritikus barát szerepét töltik be, amiért nagyon hálásak vagyunk mindannyiuknak. Külön köszönjük Fekete Márta munkáját a projekt indításakor és első lépéseinek megtételekor. Köszönet jár szervezeteink, az ESSRG Nonprofit Kft. és a Magház Egyesület munkatársainak és tagjainak, akik szellemi támogatást nyújtanak nekünk, és az adminisztratív feladatok jelentős részét is ellátják. Sokat tanultunk a két bíráló észrevételeiből – köszönjük munkájukat. A cikkben leírtak kizárólag a szerzők álláspontját képviselik, és ők vállalnak értük felelősséget.

Végjegyzet

¹ A timelapse technikával készült felvételeken hosszabb idő alatt rögzített képsorozatokat gyorsítva láthatunk, így a nagyobb időtávot felölelő események, például az évszakok változásai rövid idő alatt megfigyelhetővé válnak.

² A soundscape egy adott környezet hangjainak összessége, beleértve a természetes és emberi eredetű zajokat, amelyek együttesen egy hely vagy helyzet akusztikus jellegét alkotják.

Ábrajegyzék

1. táblázat: A Gyógyító Kert Valóságlabor főbb akciói 2023 szeptembere és 2024 májusa között. Saját szerkesztés.

Felhasznált irodalom

- AERTS, RAF – HONNAY, OLIVIER – VAN NIEUWENHUYSE, AN (2018): Biodiversity and human health, Mechanisms and evidence of the positive health effects of diversity in nature and green spaces, *British Medical Bulletin*, 127 (1), 5–22. DOI: <https://doi.org/10.1093/bmb/ldy021>
- BAUER, WILLI (2023): Reframing urban nature-based solutions through perspectives of environmental justice and privilege, *Urban Planning*, 8 (1), 334–345. DOI: <https://doi.org/10.17645/up.v8i1.6018>
- BELL, SARAH L. – HICKMAN, CLARE – HOUGHTON, FRANK (2023): From therapeutic landscapes to therapeutic ‘sensescape’ experiences with nature? A scoping review, *Wellbeing, Space and Society*, 4, 100126. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.wss.2022.100126>
- BELL, SARAH J. – INSTONE, LESLEY – MEE, KATHLEEN J. (2017): Engaged witnessing, Researching with the more-than-human, *Area*, 50 (1), 136–144. DOI: <https://doi.org/10.1111/area.12346>
- BRATMAN, GREGORY N. – HAMILTON, J. PAUL – DAILY, GRETCHEN C. (2012): The impacts of nature experience on human cognitive function and mental health, *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1249 (1), 118–136. DOI: <https://doi.org/10.1111/j.1749-6632.2011.06400.x>
- COEVOLVERS (é. n.): About, <https://co-evolvers.eu/about> (letöltve: 2024. 05. 19.).
- COOPER MARCUS, CLARE – BARNES, MARNI (szerk.) (1999): *Healing Gardens, Therapeutic Benefits and Design Recommendations*, New York, John Wiley & Sons.

- ENOLL (é. n.): *What are Living Labs*, European Network of Living Labs, <https://enoll.org/about-us/what-are-living-labs/> (letöltve: 2024. 06. 08.).
- FALS-BORDA, ORLANDO – RAHMAN, MD ANISUR (1991): *Action and Knowledge, Breaking the Monopoly with Participatory Action Research*, New York, Apex Press. DOI: <https://doi.org/10.3362/9781780444239.000>
- FRANTZESKAKI, NIKI (2019): Seven lessons for planning nature-based solutions in cities, *Environmental Science & Policy*, 93, 101–111. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.envsci.2018.12.033>
- HARRIES, BETHANY – CHALMIN-PUI, LAURIANE SUYIN – GATERSLEBEN, BIRGITTA – GRIFFITHS, ALISTAIR – RATCLIFFE, ELEANOR (2024): Identifying features within a garden linked to emotional reactions and perceived restoration, *Cities & Health*. DOI: <https://doi.org/10.1080/23748834.2023.2300235>
- HERRMANN-PILLATH, CARSTEN – HIEDENPÄÄ, JUHA – SOINI, KATRIINA (2022): The co-evolutionary approach to nature-based solutions, A conceptual framework, *Nature-Based Solutions*, 2, 100011. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.nbsj.2022.100011>
- HERRMANN-PILLATH, CARSTEN – SARKKI, SIMO – MARAN, TIMO – SOINI, KATRIINA – HIEDENPÄÄ, JUHA (2023): Nature-based solutions as more-than-human art, Co-evolutionary and co-creative design approaches, *Nature-Based Solutions*, 4. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.nbsj.2023.100081>
- HOSSAIN, MOKTER – LEMINEN, SEPPÖ – WESTERLUND, MIKA (2019): A systematic review of living lab literature, *Journal of Cleaner Production*, 213, 976–988. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jclepro.2018.12.257>
- KABISCH, NADJA – BASU, SUKANYA – VAN DEN BOSCH, MATILDA – BRATMAN, GREGORY N. – MASZTALERZ, OSKAR (2023): Nature-based solutions and mental health, in MCPHEARSON, TIMON – KABISCH, NADJA – FRANTZESKAKI, NIKI (szerk.): *Nature-based Solutions in Cities*, Cheltenham, Edward Elgar, 192–212. DOI: <https://doi.org/10.4337/9781800376762.00019>
- KÁNTOR NOÉMI – GULYÁS ÁGNES – SZKORDILISZ FLÓRA – PÁSZTOR PÉTER – KOVÁCS ATTILA – KISS MÁRTON (2017): Nature4Cities, A természetalapú megoldások (nature-based solutions) alkalmazási lehetőségei a várostervezésben, in BLANKA VIKTÓRIA – LADÁNYI ZSUZSANNA (szerk.): *Interdiszciplináris táj kutatás a XXI. században*, Szeged, Szegedi Tudományegyetem Földrajzi és Földtudományi Intézet, 295–304.
- KOSZTKA JÚLIA (2022): Kint és bent, Outdoor módszerek és terek használata a magyarországi szociális munkában, *Esély*, 33 (1), 74–87. DOI: <https://doi.org/10.48007/esely.2022.1.4>
- KUMAR, PUSHPAM – BRANDER, LUKE – KUMAR, MANASI – CUIJPERS, PIM (2023): Planetary health and mental health nexus, Benefit of environmental management, *Annals of Global Health*, 89 (1). DOI: <https://doi.org/10.5334/aogh.4079>

- LACKEY, NANCY QWYNNE – TYSOR, DEBORAH A. – McNAY, G. DAVID – JOYNER, LEAH – BAKER, KENSEY H. – HODGE, CAMILLA (2021): Mental health benefits of nature-based recreation, A systematic review, *Annals of Leisure Research*, 24 (3), 379–393. DOI: <https://doi.org/10.1080/11745398.2019.1655459>
- LAWRENCE, MICHAEL – HOMER-DIXON, THOMAS – JANZWOOD, SCOTT – ROCKSTÖM, JOHAN – RENN, ORTWIN – DONGES, JONATHAN F. (2024): Global polycrisis, The causal mechanisms of crisis entanglement, *Global Sustainability*, 7 (e6). DOI: <https://doi.org/10.1017/sus.2024.1>
- LEVIN, MORTEN (2012): Academic integrity in action research, *Action Research*, 10 (2), 133–149. DOI: <https://doi.org/10.1177/1476750312445034>
- LOGGHE, SARA – SCHUURMAN, DIMITRI (2017): Action research as a framework to evaluate the operations of a Living Lab, *Technology Innovation Management Review*, 7 (2), 35–41. DOI: <https://doi.org/10.22215/timreview/1056>
- MÁLOVICS GYÖRGY (2019): Tudás létrehozása társadalmi hatással karöltve: a részvételi akciókutatás (RAK) megközelítése, *Magyar Tudomány*, 180 (8), 1147–1157. DOI: <https://doi.org/10.1556/2065.180.2019.8.5>
- MARAN, TIMO (2020): Ecological repertoire analysis, A method of interaction-based semiotic study for multispecies environments, *Biosemiotics*, 13, 63–75. DOI: <https://doi.org/10.1007/s12304-020-09378-9>
- MIHÓK BARBARA – FEKETE MÁRTA – FRANKÓ LUCA – MARTOS TAMÁS – PATAKI GYÖRGY – SALLAY VIOLA – BÁLDI ANDRÁS (2021): *Természet és lelki egészség*, Vácrátót–Budapest, ELKH Ökológiai Kutatóközpont.
- NIEBERLER-WALKER, KATHARINA – DESHA, CHERYL – BOSMAN, CARYL – ROIKO, ANNE – CALDERA, SAVINDI (2023): Therapeutic hospital gardens, Literature review and working definition, *Health Environments Research & Design Journal*, 16 (4), 260–295. DOI: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/19375867231187154>
- RÁKÁR-SZABÓ NATÁLIA – KENÉZLŐI ESZTER (2019): A tapasztalati tanulástól a kalandterápiáig, Az ‘Adventure Therapy’ eredete, kulcsfogalmai és alkalmazásának pszichoterápiás alapja, *Serdülő- és Gyermekpszichoterápia*, 12 (1), 67–92.
- REASON, PETER (2006): Choice and quality in action research practice, *Journal of Management Inquiry*, 15 (2), 187–203. DOI: <https://doi.org/10.1177/1056492606288074>
- REASON, PETER – BRADBURY, HILARY (2001): Introduction, Inquiry and participation in search of a world worthy of human aspiration, in REASON, PETER – BRADBURY, HILARY (szerk.): *Handbook of Action Research, Participative Inquiry and Practice*, London, SAGE, 1–14.
- REMME, DEVYN H. A. – HAARSTAD, HAVARD (2022): From instrumentalization to commoning, A critical review of participation in urban nature-based solutions,

- Frontiers in Sustainable Cities*, 4, 917607. DOI: <https://doi.org/10.3389/frsc.2022.917607>
- STIGSDOTTER, ULRIKA K. – GRAHN, PATRIK (2002): What makes a garden a healing garden?, *Journal of Therapeutic Horticulture*, 13, 60–69.
- SUMMERS, JAMES K. – VIVIAN, DEBORAH N. (2018): Ecotherapy, A forgotten ecosystem service, A review, *Frontiers in Psychology*, 9, 1389. DOI: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.01389>
- TAKÁCSNÉ ZAJACZ VERA – MEZŐSNÉ SZILÁGYI KINGA – KARLÓCAINÉ BAKAY ESZTER (2021): Kórházkertek tervezési elvei az ökoszisztéma-szolgáltatás tükrében, *4D Tájépítészeti és Kertművészeti folyóirat*, 59, 18–39.
- TALLENT, THEODORE – ZABALA, AIORA (2024): Social equity and pluralism in nature-based solutions, Practitioners' perspectives on implementation, *Environmental Science & Policy*, 151, 103624. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.envsci.2023.103624>
- ULRICH, ROGER S. (1984): View through a window may influence recovery from surgery, *Science*, 224 (4647), 420–421. DOI: <https://doi.org/10.1126/science.6143402>
- WHITMEE, SARAH – HAINES, ANDY – BEYRER, CHRIS – BOLTZ, FREDERICK – CAPON, ANTHONY G. – DE SOUZA DIAS, BRAULIO FERREIRA ET AL. (2015): Safeguarding human health in the Anthropocene epoch, Report of The Rockefeller Foundation – Lancet Commission on planetary health, *The Lancet*, 386 (10007), 1973–2028. DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)60901-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(15)60901-1)
- WHO (2022): *World mental health report: transforming mental health for all*, Geneva, WHO.
- XIE, LINJUN – BULKELEY, HARRIET (2020): Nature-based solutions for urban biodiversity governance, *Environmental Science & Policy*, 110, 77–87. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.envsci.2020.04.002>

Healing Garden: a nature-based solution to the mental health crisis

ABSTRACT

The crisis of mental health, related to the global the global polycrisis, is more and more perceived worldwide. Nature-based solutions aim to mitigate these crises, which allow us to solve our problems in cooperation with nature. One type of nature-based solutions are healing gardens which build on the positive impact of nature on human mental health. Healing gardens are habitats created through the interaction between humans and non-humans contributing positively to both biodiversity and human mental health. In the 'Healing Garden Living Lab', a research organization, a civil society organization, and a Hungarian mental health institution have joined together to transform a hospital garden into a healing garden via participatory action research. Multiple form of knowledge, the needs and experiences of the people who work and heal in the hospital, and the interests of plants and animals living in and visiting the garden all participate in the transformation of the garden.

KEYWORDS: healing garden, mental health, nature-based solutions, participatory action research

LAZÁNYI ORSOLYA | Doktori fokozatát az ökológiai közgazdaságtan területén szerezte egy környezetileg és társadalmilag elkötelezett szerveződésben folytatott akciókutatás során. Jelenleg fenntartható élelmiszerrendszerekkel, illetve a természet és az emberek közti kapcsolatokat erősítő kutatási projektekkel foglalkozik.

PATAKI GYÖRGY | Közgazdász, a szervezet- és menedzsmenttudományok doktora. Kutatási területéhez elsősorban a természet és a társadalom kapcsolatai tartoznak, például az agrobiodiverzitás megőrzése, a biológiai sokféleség társadalmi értékelése vagy a fenntartható tájhasználat elősegítése. Elsősorban a kvalitatív és részvételi módszertanok iránt elkötelezett.

FARKAS GABRIELLA | Szociológus, közösségfejlesztő. A civil szektorban főként a menedzsment, a szakmai tevékenységek összehangolása, valamint a részvételiség terén szerzett tapasztalatokat. Kutatóként jelenleg a Coevolvers projekt koordinátoraként a természet és a mentális egészség kapcsolatával foglalkozik.

MIHÓK BARBARA | Ökológus, mentálhigiénés szakember, az ESSRG kutatója, valamint az SZTE GTK Ökológiai Közgazdaságtan Intézet munkatársa. Az erdőökológiai témájú PhD (ELTE) megszerzése után inter- és transzdiszciplináris fenntarthatósági kutatásokban dolgozott. Szakmai érdeklődési területe a természet és egészség kapcsolatának témaköre és az inkluzív részvételi kutatás. A kutatás mellett mentálhigiénés segítőként is dolgozik.

PÁNTYA BEÁTA | Vizuális kutató, a Moholy-Nagy Művészeti Egyetem animáció szakán végzett. A Coevolvers projektben az embereken túli fajok, természeti elemek multiszenzoros feltérképezését végzi.

RÉTHY KATALIN | Biológus, agroökológus, gazdálkodó. Az ételmezési rendszerekkel kapcsolatos kutatómunkája mellett Pátyon Szezon Kert néven vezeti kertészetét, ahol az árutermelés, a szemléletformálás, a kutatás, a mezőgazdasági sokféleség ápolása és a közösségfejlesztés egyaránt fontos szerepet kapnak.

SZILÁGYI KRISZTINA | Okleveles biológus (ökológus) és angol-magyar szakfordító. A Magház Egyesület tagjaként és gazdálkodójaként a mezőgazdasági sokféleség megőrzésén tevékenykedik, tájfajtaikat tart fenn, magbörzékét és oktatásokat szervez a témában, közösségi génbankként egészíti ki az állami génbank munkáját.

TÖRÖK HUNOR | Tanulmányait környezetgazdálkodási agrármérnök és természetvédelmi mérnök szakon végezte, több mint tíz éve Vándorkövász porta néven vezeti nagyrészt önálló gazdálkodását ökológiai szemléletben.

BALIKÓ FANNI – MATUZ-BUDAI TÍMEA – POHÁRNOK MELINDA
– CSÖKÁSI KRISZTINA

„Ami még nincs, erőt gyűjt a nemlétben”

Autoimmun betegségekkel élők irodalomterápiája

TANULMÁNY

DOI: 10.56699/MT.2024.3.6

ABSZTRAKT

Egy krónikus betegséghez való hosszú távú alkalmazkodás során a testi változások mellett a lelki folyamatok is hangsúlyosak. Az autoimmun betegségek gyakran járnak pszichés nehézségekkel, ezért ilyenkor kiemelten fontos a mentális egészség támogatása, amelyet a korábbi autonóm tevékenységek megőrzése és a másokra támaszkodás megélése erősíthet. A tanulmányban ismertetett kutatás az alapvető pszichológiai szükségletek koncepciójából merít, amely szerint az autonómia, a kapcsolódás és a kompetencia kielégítése pozitív kimenetellel jár mind a mentális egészség, mind a fizikai állapot terén. Az irodalomterápia hasznos kiegészítője a krónikus betegekkel végzett munkának. A kutatás két azonos koncepcióra épülő irodalomterápiás csoportfolyamat tematikus elemzését mutatja be. A csoportokon keresztül jobban megismerhettük a betegek élményvilágát és a pszichológiai alapszükségletek szerepét a betegséghez való alkalmazkodás folyamatában. E többletinformáció hozzájárulhat a betegek hatékony pszichés támogatásához.

KULCSSZAVAK: autoimmun betegségek, irodalomterápia, alkalmazkodás, alapvető pszichológiai szükségletek, jóllét

Az egészség elvesztése alapjaiban rendítheti meg a világban való otthonosság érzését és az önazonosságot. Egy krónikus betegséghez való hosszú távú alkalmazkodás során a testi változások mellett a lelki folyamatok is hangsúlyosak. Az autoimmun betegségek gyakran járnak pszichés nehézségekkel, ezért ilyenkor kiemelten fontos a mentális egészség támogatása, amelyet a korábbi autonóm tevékenységek megőrzése és a másokra támaszkodás megélése erősíthet (Fenton et al., 2018). A tanulmányban ismertetett kutatás az alapvető pszichológiai szükségletek koncepciójából merít, amely sze-

rint az autonómia, a kapcsolódás és a kompetencia kielégítettsége pozitív kimenetellel jár mind a mentális egészség, mind a fizikai állapot terén (Ryan–Deci, 2000). A kutatás két azonos koncepcióra épülő irodalomterápiás csoportfolyamat tematikus elemzését mutatja be. A foglalkozások fő céljai között szerepelt, hogy a résztvevők megtapasztalassák a sorstársi közösség támogató erejét, és a mentálhigiénés eszközként alkalmazott irodalmi szöveg segítségével mobilizálják erőforrásaikat.

A KRÓNIKUS BETEGSÉGEK PSZICHOLÓGIAI VETÜLETE

A nyugati társadalmakban élők kiszámítható világát kevés dolog zavarhatja meg annyira, mint egy súlyos betegség, amely sokak számára jelenthet kényszerű újratervezést, a korábbi életvitel átértékelését és a jövő újragondolását (Tiringer, 2022). A testi betegség speciális pszichológiai helyzetet jelent, mert a veszély forrása belül, sok esetben lappangó és progresszív módon van jelen, ennek élménye pedig erősen szubjektív és nehezen megosztható (Rigó–Zsigmond, 2015). A betegséggel járó teher magányos cipelése azonban sok esetben elszigetelődéshez vezet, és megfoszthat a társas támogatás lehetőségétől (Kulcsár, 1998).

Az autoimmun betegségek napjainkban kiemelt jelentőségű témakört alkotnak elméleti és klinikai gyakorlati szempontból is. Ismeretlen etiológiájú betegségeknek számítanak, és a lefolyásuk sem tisztázott. Az alapmechanizmus szerint ilyenkor az immunrendszer a szervezet valamely antigénstruktúrájával szemben olyan immunológiai reakciót indít el, amelynek hatására funkcionális rendellenesség, betegség lép fel (Bodolay et al., 2002). A patológiás autoimmunitás okai között szerepelnek genetikai, hormonális, környezeti és pszichológiai tényezők is, ezért a megfelelő pszichés alkalmazkodás kiemelten fontos (Lévai et al., 2020). Az autoantigénekkal szemben meglévő tolerancia fokozatosan tűnik el, a betegség lassan, akár évek alatt alakul ki, emiatt az első tünetek és a diagnózis között hosszú idő is eltelhet, s a bizonytalanság önmagában jelentős pszichés terhet jelenthet az érintettek számára. A leggyakoribb autoimmun betegségek közé tartozik a *szisztémás lupus erythematosus* (SLE), a *rheumatoid arthritis* (RA) és a *szisztémás sclerosis* (Ssc). A markáns fizikai tünetek, illetve a szakmai és a magánélet minden kedvezőtlen változása (például ízületi gyulladások, fájdalom, a korábbi tevékenységek beszűkülése) valószínűséggel eredményezheti a distressz valamely formáját és a jóllét negatív irányú elmozdulását, ezért ezekben az esetekben a mentális egészség megőrzésének támogatása különösen fontos (Dominick et al., 2004).

A betegséggel járó korlátozottság és veszteségek ellenére azonban egyes kvalitatív kutatások eredményei az autoimmun betegségekben érintettek pozitív tapasztalatairól is beszámolnak. Egyesek életük legnagyobb kihívásaként tekintenek a betegségre, amely lehetőség is, hogy a nehéz helyzetből a legjobbat hozzassák ki (Stamm et al., 2008). Az erőforrások mozgósításához és a sikeres alkalmazkodáshoz azonban fontos a szereplimitációk elfogadása, reális célok kijelölése és szükség esetén a segítségkérés (Sinclair–Blackburn, 2008). Összefoglalva tehát a fontos tevékenységek körének megőrzése és a jelentőségteli, támogató kapcsolatok egészségjavító hatásúak lehetnek a passzivitással szem-

ben. Ugyanakkor felmerül a kérdés, hogy milyen tényezők játszhatnak közre a betegség értelmezésében és az alkalmazkodás minőségében mutatkozó egyéni különbségek terén.

AZ ALAPVETŐ PSZICHOLÓGIAI SZÜKSÉGLETEK

Az alapvető pszichológiai szükségletek koncepciója három, életkortól, nemtől vagy kulturális különbségektől független univerzális pszichológiai szükségletet határoz meg: az autonómia, a kompetencia és a kapcsolódás szükségletét, amelyek elengedhetetlenek a testi és lelki jóllétéhez (Ryan–Deci, 2000). A környezet hatása kulcsfontosságú a szükségletek megvalósulásában, az optimális környezet megválasztására azonban hatnak az egyéni döntések is. A három alapszükséglet teljesülése összefügg a pszichológiai jólléttel, a sikeres alkalmazkodással és a motivációval – amely krónikus betegek esetében jelentheti a személyes célok melletti elköteleződést és az orvosi előírások betartását (Ng et al., 2012). Bár az életvitelükben tartósan korlátozott személyek szükségletei módosulhatnak, minél magasabb szintű teljesülésük kedvező lehet a krónikus betegséggel való együttélés során.

Az *autonómia* igényének kielégítettsége arra vonatkozik, hogy a személy milyen mértékben tapasztalja meg, hogy maga kezdeményezi a cselekedeteit, önállóan hozhat döntéseket, és van választási lehetősége (Csókási et al., 2019). SLE-betegekkel készült interjúk tapasztalatai szerint a külső kényszerből, időnyomás alatt végzett munka és a saját szükségletek elhanyagolása a tünetek súlyosbodását idézheti elő, ezzel szemben a belső késztetésből, kedvvel végzett tevékenységek képesek csökkenteni a tünetek gyakoriságát, és akár javítani a toleranciát a már meglévő tünetekkel szemben (Ehmann et al., 1996).

A *kompetencia* szükségletének kielégítettsége azt tükrözi, hogy a személy mennyiben észleli úgy, hogy képes hatékonyan véghez vinni különböző cselekvéseket, és elérni a kívánt céljait (Csókási et al., 2019). A kompetencia megélése gyakran a fizetett munkához, hivatáshoz kötődik, a betegséggel járó markáns negatív változások viszont csökkenthetik a funkcionális képességeket, nemcsak gazdasági deprivációt, de pszichológiai szinten a céltalanság, haszontalanság érzését okozva. A különböző szerepek és tevékenységek harmóniája RA-betegek esetében javíthatja a funkcionális képességeket és az életminőséget (Stamm et al., 2004).

A *kapcsolódás* iránti igény azáltal töltődhet be, ha olyan emberek veszik körül az egyént, akikkel megélheti az elfogadást, a kölcsönös törődést és a bizalmat, ami egyúttal az összetartozás érzését kelti (Csókási et al., 2019). A társas támasz stresszennyhítő hatása közismert, RA esetében a minőségi közeli kapcsolatok a fájdalomcsillapítás nagyobb hatékonyságával, illetve alacsonyabb mértékű korlátozottsággal és csökkent mértékű depresszióval is együtt járnak (Stamm et al., 2004; Allaire et al., 1991).

IRODALOMTERÁPIA KRÓNIKUS BETEGEKSEL

A testi kiszolgáltatottság felszínre hozhat olyan félelmeket és kérdéseket, amelyek súlyosbíthatják a betegség tüneteit (G. Tóth, 2016). A betegek számára megterhelő mozzanat lehet a diagnózissal való szembesülés, a sokszor fájdalmas kezelések során tapasztalt

kiszolgáltatottság, illetve a kontrollvesztés, valamint az autonómia gyengülése (Lévai et al., 2020). Mivel a korábbi hétköznapi tevékenységek ellátása nehezítetté válik, és a társas szerepek átrendeződnek, a diagnózis sokszor a korábbi énképet és identitást sem hagyja érintetlenül. A pszichés alkalmazkodás hosszú folyamat eredménye, amely során a testi változások mellett a lelki folyamatok is hangsúlyosak (Pintér, 2018). Ebben az élethelyzetben a biblioterápia és az irodalmi szövegek világa segíthet az egyéni szenvedés értelmének megtalálásában, valamint a hatékonyabb megküzdési stratégiák megismerésén keresztül a jobb alkalmazkodásban (G. Tóth, 2016).

A klinikai biblioterápia legelterjedtebb alkalmazási körét hagyományosan a pszichiátriai vagy addiktológiai osztályok betegei alkotják, de a szeparációt jelentő hosszabb kórházi tartózkodás és a visszatérő kezelések miatt kiemelt célcsoportok a krónikus ellá-

Az irodalmi művek pszichológiai célú felhasználása azért is kiemelkedő, mert egy tapasztalt író művészi eszközökkel képes formát adni élményeinek; egy pszichés megterhelés alatt álló beteg személy erre nem feltétlenül képes, a motivációja azonban ugyanaz – kifejezni az élményét, érezni a másokhoz kapcsolódást, és közelebb kerülni az események személyes jelentéséhez.

tást igénylő mozgásszervi, neurológiai rehabilitációs vagy onkológiai osztályok is (G. Tóth, 2016). A betegséggel járó kényszerű újraértékelést hatékonyan támogathatja az irodalom, ugyanis az irodalmi művekben megjelenő krízishelyzeteknek közös a lélektani lenyomatuk és az ábrázolt megoldási sémáik. A biblioterápia az irodalmi szövegek mentálhigiénés célú felhasználása, olvasmányokkal végzett segítő, személyiségfejlődést támogató folyamat. A módszer hatásmechanizmusában a befogadó és a szöveg kapcsolatán van a fókusz. Az olvasás által formálódó jelentésuniverzumra az olvasó személyiségén és élettörténetén kívül a beszélgetés társas közege is hatással van, különösen tematikus csoportok esetében, amelyek a tagokat aktuálisan foglalkoztató témákat dolgoznak fel. Az alkalmazható szövegek tárháza szinte végtelen, novellákon, regényeken és drámákon felül akár blogbejegyzések, Instagram-posztok és SMS-ek

is megjelenhetnek a foglalkozásokon (Béres, 2017). A módszer művelői úgy tartják, hogy azokon a pontokon, ahol a személyes élettörténet kapcsolódik az olvasottakkal, a befogadó szinte *beleolvassa magát* a történetbe. A biblioterápia a legtöbb művészetterápiához hasonlóan megelőzésben és a rehabilitációban egyaránt alkalmazható, illetve akkor is hasznos lehet, amikor a krónikus betegséggel való együttélést kell megtanulnia valakinek (Hász, 2004). Az irodalmi művek pszichológiai célú felhasználása azért is kiemelkedő, mert egy tapasztalt író művészi eszközökkel képes formát adni élményeinek, elaborálni, szimbolizálni, mások számára is befogadható esztétikai élménnyé tenni őket. Ezzel szemben egy hétköznapi elbeszélő, különösen egy pszichés megterhelés alatt álló beteg személy erre nem feltétlenül képes, a motivációja azonban ugyanaz – kifejezni az élményét, érezni a másokhoz kapcsolódást, és közelebb kerülni az események személyes jelentéséhez. (Pintér, 2018).

MÓDSZEREK, RÉSZTVEVŐK

Jelen tanulmány két azonos koncepcióra épülő, tematikus irodalomterápiás csoport tapasztalatait mutatja be. A csoportok 2023 őszén egy-egy alkalommal, nyitott kórházi, jelenléti formában valósultak meg. A fókusszal összhangban az alkalmon olyan autoimmun betegségben érintett személyek vettek részt, akik ezen időszakban a klinika fekvőbetegosztályán tartózkodtak különböző időszakos kezelések és kivizsgálások céljából. A csoportokon összesen öt 47–72 éves, autoimmun betegségben érintett nő vett részt (1. táblázat).

Az irodalomterápia egészséges személyekkel végzett alkotó-fejlesztő típusához képest a kórházi keretek között tartott csoportok élménye egészen más. A kórház terében más-ként telik az idő, a betegek napjait nagyrészt a kötelező vizsgálatok és kezelések teszik ki, amelyek kimerítőek és olykor szorongatók lehetnek. Mindezek miatt jellemzően kis létszámú a csoport, eltérő rapport, motiváció és jelenlét várható el a betegektől, illetve az időkereteket is az aktuális terhelhetőséghez kell illeszteni. Az egy-egy alkalmas forma miatt pedig az itt és most szerepe még inkább felértékelődhet. A csoportalkalmak időtartama mindkét esetben megközelítőleg másfél óra volt, és külön helyiségben került rájuk sor, ahol zavartalanul tudtunk beszélgetni. Az alkalmak két csoportvezető dinamikus együttműködésével valósultak meg. A foglalkozás elején a bemutatkozó körben egy választott Dixit kártya segítségével minden résztvevő mondott néhány szót magáról és a betegségéről, ezt követően pedig az egyik csoportvezető felolvasta a novellát, amellyel a csoporttagok ekkor találkoztak először. Bár a csoportterv összeállítása során készültünk néhány kérdéssel, a rugalmasságra törekedve inkább bátorítottuk a csoport-

1. táblázat: A résztvevők bemutatása (saját szerkesztés)

Név, életkor	Betegség	Rövid bemutatkozás
1. csoport		
Jutka (72)	Raynaud-szindróma	Nyugdíjas, házas, kezdő tünetei félfoldali izomtónus-gyengüléssel indultak. Tizenkét éve áll immunológiai gondozás alatt. <i>„Alattomos dolog ez az immun.”</i>
Ágota (47)	Szisztémás szklerózis	Adminisztrációs területen dolgozik, két felnőtt gyermek édesanyja. Harminc éve tart a betegsége, tizenkilenc éves kora körül ujjfehéredéssel indultak a tünetei, majd később mindkét kezén hidegérzékenység jelentkezett. <i>„Annak idején nem tudták ezt mire vélni, meg akartak műteni.. a szoptatás, a hormonális változás hozta elő.”</i>
2. csoport		
Etelka (52)	Rheumatoid arthritisz	A mezőgazdaságban dolgozik, házas, egy nagykorú gyermek édesanyja. <i>„Szerintem a betegséget a stressz hozta ki.”</i>
Mária (69)	Rheumatoid arthritisz	Nyugdíjas, özvegy, három lány édesanyja. Korábban mezőgazdasággal foglalkozott. <i>„Rendeteg idegesség meg munka volt, lehet, hogy most annak a vesztese vagyok.. sokat kellett dolgozni, pihenés az nem volt.”</i>
Kriszti (57)	Rheumatoid arthritisz	A közigazgatásban dolgozik, elvált, két nagykorú gyermek édesanyja. <i>„Hogy a betegségem összefüggésben van-e a stresszel? Az biztos. Nagyon megkeményítette az elmúlt éveimet.”</i>

tagokat, hogy hozzák be saját témáikat, a szöveg azonban stabil pontként volt jelen, amelyhez időről időre vissza tudtunk térni. A résztvevők szóbeli beleegyezését követően az alkalmakat rögzítettük. A beszámolóban a csoporttagok nevét az anonimitás megőrzése érdekében megváltoztattuk.

SZÖVEGVÁLASZTÁS

A csoportalkalmakon Olga Tokarczuk (2011) *A kert ideje* című novelláját használtuk. A természet szimbolikájából merítve a szöveg a realitás síkján lehetőséget ad a tavaszi/ őszi időszak és az évszakok változásának megbeszélésére, pszichés síkon pedig az aktivitás, a kifelé figyelés, illetve a befelé fordulás, az introverzió és a belső világra való fokozott odafigyelés harmóniájára. A ráhangolódás minden csoport kezdetén kiemelten fontos, ezért természeti tematikájú Dixit kártyalapokat használtunk a téma felvezetésére, illetve egyfajta általános bevezetőként arra, hogy teret adjunk a ventilációra, és tájékozódjunk a csoporttagok aktuális lelkiállapotáról.

EREDMÉNYEK

A csoportok általános tapasztalata

Olyan univerzális csoportterápiás hatótényezők, mint például a reménykeltés, az egyetemesség élménye, az információátadás, a modellkövetés vagy a hasonlóságok mentén való kapcsolódás mindkét esetben megjelentek a csoportokon. Az alkalmak lehetővé tették a résztvevők számára, hogy a többiek tanulságainak, nehézségeinek és megoldásmódjainak megfigyelése által felülvizsgálják és esetleg gyarapítsák saját eszköztárukat. Az egyszeri alkalmakból kifolyólag fokozottan jelen volt az önfeltárássra való hajlandóság, a résztvevők nagyon személyes élményeket, emlékeket osztottak meg egymással és a csoportvezetőkkel. Számos olyan megterhelő életeseményt említettek, amelyek jelentős stresszel jártak, és ezeket összefüggésbe hozták a betegségük kialakulásával, illetve az állapotuk romlásával. A bizonytalanság alapmotívuma szintén fontos kapcsolódási pont volt, valamint a hosszadalmas kivizsgálási folyamat, az egészségügyben való vándorlás, a kezelések, illetve az orvos személye és a vele való kapcsolat minősége is a kezdeti közös témák között szerepelt.

A szövegválasztást tudatosan befolyásolta a novellában leírt kert körforgása és a folyamatos változás metaforája, amely a valóság síkján jól illeszthető a betegséggel járó ciklikusságra és a tünetek hullámlására. A nyitókörben használt Dixit kártyák segítségével a résztvevők szinte azonnal felismerték ezt a párhuzamot:

„Nem a szomorkás alakzatok miatt, hanem nekem a kedvenc évszakom az őszi.

Gyönyörűek a levelek, imádok az avarban sétálni. Nem az elmúlás, hanem a sokszínűség – ilyen az élet a betegséggel.” (Ágota)

„Az örök körforgás, a tavasz és az őszi, felkészülés valamire...” (Jutka)

„A körforgás jellegét a tartalékolás és a javak felélése adja. Az egyik meghatározza a másikat.” (Kriszti)

Az almafák idejét (tavasz) leginkább a változással, az aktivitással, a fokozott és nyughatatlan tettvággyal, illetve egy termékeny periódussal hozták összefüggésbe a résztvevők. Ezzel szemben a körtefák idejét (ősz) a visszavonulással, a lelassulással, az elcsendesedéssel és a pihenéssel azonosították.

„Érdekes, mintha két külön fogalom lenne... de a végén meg mégis összehozható.”

(Mária)

„Legalább abban választhatok, hogy almát eszek vagy körtét.” (Etelka)

Tematikus elemzés

A csoportok szöveges átiratában található minták és témák azonosításához tematikus elemzést végeztünk. Ennek során Richard M. Ryan és Edward L. Deci (2000) definíciói alapján az autonómia, a kompetencia és a kapcsolódás témáit fölérendelt tematikus kategóriákként használtuk, amelyeken belül altémákat gyűjtöttünk. A témák tartalmi kategóriáinak azonosítására és a kódok rendszerezésére az ATLAS.ti kvalitatív adatelemző szoftvert használtuk.

Az autonómia tematikus egységén belül az időbeosztás alakulása emelkedett ki, vagyis az aktív és a pihenéssel töltött szakaszok váltakozása. Az idő strukturálását további két altémára tudtuk bontani: a külsőleg szabályozott, kényszerű pihenésre, illetve a belső ritmussal összhangban, a saját szükségletek és határok figyelembevételével beiktatott energiakonzerváló pihenőfázisokra. Kapcsolódva a szöveghez a kényszerű pihenést többen is az eső metaforájával azonosították, hiszen az a természet síkján olyan külső, kontrolláló hatásként van jelen, amely átmenetileg megakasztja a tevékenységeket. Az eső képe párhuzamba állítható a tünetek fellángolásával, amely sokszor a túlhajszoltság, a belső szükségletek negligálása miatt jelentkezik, szintén kényszerpihenőt parancsolva.

2. táblázat: Az autonómia témái (saját szerkesztés)

Autonómia		
Fő téma	Altémák	Idézetek
Külsőleg szabályozott időbeosztás	Kényszerű pihenés	„Milyen jó is az, amikor esik, és rá vagy kényszerítve a lelassulásra, elgondolkodásra, feldolgozásra.” (Kriszti) „Amikor otthon vagyunk, és esik az eső, nem lehet dolgozni... van, akinek jól jön, van, akinek pont rosszkor. A változás, ami minket most sújt, azt nem mi akartuk. a sorsunk nem biztos, hogy a mi kezünkben van.” (Etelka) „Vannak olyan napok, amikor csak át kell vészeln.” (Ágota)
	Határok	„Mert ha az ember csak ad, jön a betegség, fokozódnak a görcsök, a fájdalmak, és az ember már nem tud olyan szinten megfelelni.” (Kriszti) „A saját káromra is próbálok nyugodt légkört teremteni a környezetemnek.” (Etelka)
Belsőleg szabályozott időbeosztás	Saját ritmus	„Pihenés az, amikor otthon vagyok, és annyit csinállok, amennyit bírok... ha elfáradok, kicsit leülök, nyugodtan, lassan.” (Mária) „Egy napon belül is megvan az aktív rész és az elcsendesedés.” (Ágota) „Dél előtt mindent megcsinállok, aránylag jó kedvvel, délután háromtól egészen más életet élek... könyvek, régi fotók, rejtvény.” (Utka)

Ehhez kapcsolódóan jelent meg a határok kérdése is. Több résztvevő is megfogalmazta, hogy környezetük igényeinek kielégítése sok esetben a saját szükségleteikre való odafigyelés rovására történik. Ezzel szemben az egyéni igényekhez és limitációkhoz illesztett saját belső ritmus a tevékeny és pihenő időszakok megválasztásának szabadságát foglalta magában (2. táblázat).

A kompetencia megélése az alkalmazkodás különböző stratégiáinak és az ezt támogató erőforrások mozgósításának témáiban jelent meg. A szöveg mentén a tüzelőfa képe a meglévő erőforrások fontosságával kapcsolódott össze, amelyek már ott vannak az almák évében is, de csak a körték évében nyernek értelmet. A spontaneitás csökkenése és a betegséggel járó kiszámíthatatlanság a tervezés szükségét hordozza, amely állandó készenlétet is jelenthet. Az erőforrások altémájába került a betegség viszonylatában kiemelten fontos megtartó környezet és családi háló témája. A diagnózissal való szembesülés kezdeti krízise és a betegséggel járó átrendeződés következtében jellemző, hogy más dolgok válnak fontossá, mint addig, fokozott nyitottság alakul ki a betegben az élet apró örömeinek befogadására. A fókuszváltáshoz kapcsolódva a saját állapot minél alaposabb ismerete és a tudatosság is erőforrásként jelent meg. A korábbi teherbírás elvesztése a kompetencia megéléseinek csökkenését, frusztrációt, gazdasági deprivációt és akár olyan nehéz érzéseket is magával hozhat, mint a harag, a céltalanság vagy a haszontalanság érzete. Bár a résztvevők nagy része már nyugdíjas, az aktivitással és a pihenéssel töltött idő és az értelmes elfoglaltságok harmóniája esetükben is ugyanolyan fontos lehet a kiegyensúlyozottság érzéséhez (3. táblázat).

3. táblázat: A kompetencia témái (saját szerkesztés)

Kompetencia		
Fő téma	Altémák	Idézetek
Alkalmazkodási stratégiák	Rugalmasság	„Az élet ilyen, ahhoz igazodsz, ami épp van.” (Ágota)
	Tervezés	„Mindig tervezek, és amíg jól vagyok, addig megcsinálom.” (Jutka)
Erőforrások	Tudatosság	„Tudom, hogy van egy progresszív krónikus betegségem, ami bármikor belobbanhat – erre nem úgy tekintek, mint egy katasztrófa. Inkább egy ajándékként, mert tizenhat éve tudom, hogy van a betegségem, és sokkal tudatosabban élem az életemet, sokkal fontosabb, hogy mi a lényeges és lényegtelen.” (Ágota) „Nyitott vagyok bármire, segíteni akarok az állapotomon... nem szeretnék bogyókat szedni, altatót, semmit, ami eltompít.” (Kriszti)
	Család	„A környezet, család, gyerekek adnak erőt.” (Kriszti) „A két kicsi gyerek, miattuk menni kell tovább.” (Ágota)
	Fókuszváltás	„A kis dolgok. Ez a képesség ad stabil lélekjelenlétet, ha kívülről jön egy előre nem látott változás, könnyebb felvenni a harcot, különösen ha a betegségre gondolunk.” (Ágota)
A korábbi teherbírás elvesztése	Beszűkült mozgáster	„Mindig aktív voltam, a nyugdíj hozta a betegséget... jól voltam, és hirtelen most semmi nem megy.” (Mária) „Az ember hiába akar többet dolgozni, ha egyszer nem bír.” (Etelka)
	Negatív érzések	„Fájdalmaim vannak, ez ejt kétségbe, és haragszom a betegségre, hogy ezt [a teherbírást] el akarja venni.” (Kriszti)

A kapcsolódás tematikus egységén belül két alapvető irányt különböztettünk meg: az egyedüllét és a másokkal való együttlét élményét. A kapcsolat minősége szerint a támogató és az elvárásokat támasztó környezet témái jelentek meg. A betegséggel járó fájdalmat és kimerültséget negligáló környezet és a megfelelés jelentős pszichés terhet jelenthet, gátolva a kapcsolódás szükségletének teljesülését, és tovább rontva a betegség megélését. Ilyen környezetben nem meglepő, ha a beteg a negatív impulzusokat és nehézségeket igyekszik megtartani magának, minél kevésbé terhelve környezetét. Ezzel szemben egy megtartó környezet, amelyben megoszthatók a nehézségek, és megélhető a törődés, fontos erőforrást és támaszt jelent. A csoport tapasztalatai alapján jellemző motívum a társas közegtől visszavonulva, egyedül megélt kikapcsolódás, illetve magányos tevékenységek folytatása (4. táblázat).

4. táblázat: A kapcsolódás témái (saját szerkesztés)

Kapcsolódás		
Fő téma	Altémák	Idézetek
Egyedüllét	Énődő	„Pihenés az, amikor nem a családdal vagyok, hanem egyedül.” (Kriszti) „Olyankor elzárom magam körül a világot.” (Ágota) „Szeretek kirándulni, maga az egyedüllét erő, megnyugvás. Mintha búra alatt lennék.” (Kriszti)
Együttlét	Elvárásokat támasztó környezet	„Nagyon erősen teljesítménykényszeres voltam és vagyok.. mind a munkában, mind a kapcsolatokban.” (Kriszti) „Akarok én megfelelni mindenkinek, születésemről kezdve.. Szerettem volna eleget tenni az elvárásnak, és pont az ellenkezője sült el, nem rajtam múlt.. vagyis rajtam múlt, mert én vagyok beteg.” (Etelka) „Amikor nem birtam megcsinálni, azt mondták, hogy nem is vagy te beteg, csak nem akarsz dolgozni.” (Mária)
	Támogató környezet	„Az otthon melege sokkal inkább érződik, ha kint hűvös van.. bajban felértékelődik a család ereje.” (Jutka) „Családcentrikus vagyok, ha baj van, rögtön bevonom a környezetemet, beszélgetek a férjemmel.” (Ágota) „Energiaiban, gondolkodásban hasonló habitusú házasság.. nem is kell beszélni, elég az együttlét.” (Jutka)

ÖSSZEFOGLALÁS

A csoportfolyamatok tapasztalatain keresztül jobban megismerhettük a betegek élményvilágát, szükségleteit, nehézségeit, illetve az alkalmazkodás jellemző motívumait. E többletinformáció hozzájárulhat hatékony pszichés támogatásukhoz. A szöveghez kapcsolt kötetlen beszélgetés során pedig beleláthattunk abba, hogy milyen szerepet tölt be az autonómia, a kompetencia és a kapcsolódás szükséglete a krónikus betegséghez való alkalmazkodás folyamatában, illetve milyen konkrét megvalósulási útjai lehetnek a szükségleteknek, és mi gátolhatja teljesülésüket. A tematikus elemzés alapján az autonómia megélése szorosan kapcsolódik az időbeosztás kialakításához, a külső tényezők által szabályozott napi ritmusba pedig belevegyül a betegség élménye és a tünetek fokozódása. A kompetencia magában foglalja a változáshoz való alkalmazkodás stratégiáit

és az azt támogató erőforrásokat. A betegség gyakran korlátozza a személyes hatékonyság és a kontroll érzését, azonban ha az egyén az élete olyan területein marad aktív, amelyeket a betegség vagy a változás kevésbé érint, a jelentőségteli tevékenységek idővel

A csoportfolyamatok tapasztalatain keresztül jobban megismerhettük a betegek élményvilágát, az alkalmazkodás jellemző motívumait. Beleláthattunk abba, hogy milyen szerepet tölt be az autonómia, a kompetencia és a kapcsolódás szükséglete a krónikus betegséghez való alkalmazkodás folyamatában, illetve milyen konkrét megvalósulási útvonalok lehetnek e szükségleteknek, és mi gátolhatja teljesülésüket.

a kompetenciaszükséglet megélésének új színterévé válhatnak. A betegséghez való sikeres alkalmazkodás során a mikrokörnyezet szerepe kiemelten fontos, a legközelebbi személyek hozzáállása, támogatása ugyanis jelentős hatással lehet a kapcsolódás szükségletének megélésére és a pszichológiai jólétre. Az egyedül megvalósított pihenés szükséglete kapcsolódhat a betegséggel járó izolációhoz, de az egyedüllét igénye fakadhat akár a résztvevők életkorából vagy egy olyan általános és sokakra jellemző személyiségvonásból is, mint az introverzióra való hajlam.

A KUTATÁS ERŐSSÉGEI ÉS LIMITÁCIÓI, KITEKINTÉS

A kórházi közegben tartott csoportok tapasztalatai szerint hasonló foglalkozásokkal enyhíthető a hospitalizáció és a fokozott distressz, ami a résztvevők visszajelzései alapján jelen esetben is megerősítést

nyert: pozitív érzésekkel távoztak, és a jövőben is szívesen vennének részt hasonló foglalkozáson.

Kutatásunk korlátjának tekinthető, hogy a kvantitatív vizsgálatokkal ellentétben a kvalitatív kutatások esetében nem zárható ki a szubjektivitás hatása (a kutató előzetes tudása és személyes álláspontja), amely gyengítheti az eredmények megbízhatóságát. E hatást a teljes csoportalkalmak szöveges átiratával és jegyzetek készítésével igyekeztünk csökkenteni, ami segített közel maradni a résztvevők perspektívájához.

A kutatás fő céljai között szerepelt a gyakorlati felhasználhatóság és az eredmények visszaforgatása a krónikus betegekkel végzett klinikai munkába. Az alapvető pszichológiai szükségletek krónikus betegséghez való alkalmazkodásban betöltött szerepének megismerése új kiindulási pontot adhat a betegeknek szóló pszichoszociális intervenciók programok tervezéséhez. A biblioterápia autoimmun betegekkel végzett klinikai alkalmazása reménytelen terület, a tematikus csoportok megszilárdítása és a rendszeresség idővel akár többalkalmas, összefüggő csoportfolyamatok megvalósulását is lehetővé tenné. Mindez jelentősen növelheti a hatékonyságot, vagyis hogy az irodalom bevonásával segíthessünk a résztvevőknek a megfelelő kérdések megfogalmazásában és saját válságaik megtámasztásában.

Ábrajegyzék

1. táblázat: A résztvevők bemutatása. Saját szerkesztés.
2. táblázat: Az autonómia témái. Saját szerkesztés.
3. táblázat: A kompetencia témái. Saját szerkesztés.
4. táblázat: A kapcsolódás témái. Saját szerkesztés.

Felhasznált irodalom

- ALLAIRE, SARALYNN – MEENAN, ROBERT – ANDERSON, JENNIFER (1991): The impact of rheumatoid arthritis on the household work performance of women, *Arthritis & Rheumatism*, 34 (6), 669–678. DOI: <https://doi.org/10.1002/art.1780340607>
- BÉRES JUDIT (2017): „Azért olvasok, hogy éljek”: az olvasásnépszerűsítéstől az irodalomterápiáig, Pécs, Kronosz Kiadó.
- BODOLAY EDIT – GAÁL JÁNOS – VÉGH JUDIT – SOLTÉSZ PÁL – SZODORAY PÉTER – LAKOS GABRIELLA – NEMES ZOLTÁN – DEZSŐ BALÁZS – SZEGEDI GYULA (2002): Túlélés kevert kötőszöveti betegségben, *Orvosi Hetilap*, 143 (45), 2543–2548.
- CSÓKÁSI KRISZTINA – BANDI SZABOLCS – NAGY LÁSZLÓ – PÉLEY BERNADETTE – LÁNG ANDRÁS (2019): Az alapvető pszichológia szükségletek mint a munkahelyi jóllétet és a szervezeti azonosulást befolyásoló tényezők, *Replika*, (III), 87–104. DOI: <https://doi.org/10.32564/111.6>
- DOMINICK, KELLI L. – AHERN, FRANK M. – GOLD, CAROL H. – HELLER, DEBRA A. (2004): Health-related quality of life among older adults with arthritis, *Health and Quality of Life Outcomes*, 2 (5). DOI: <https://doi.org/10.1186/1477-7525-2-5>
- EHMANN BEA – KULCSÁR ZSUZSANNA – RIGÓ ADRIEN (1996): Autoimmun nőbetegek életútjának közös jellegzetességei önéletrajzi interjúk tükrében, in BARKÓCZI ILONA (szerk.): *A Magyar Pszichológiai Társaság XII. Országos Tudományos Nagygyűlése, Előadás-kivonatok*, Budapest, Magyar Pszichológiai Társaság, 23–23.
- FENTON, SALLY A. M. – VAN ZANTEN, JET J. C. S. VELDHIJZEN – METSIOS, GEORGE S. – ROUSE, PETER C. – YU, CHEN-AN – KITAS, GEORGE D. – DUDA, JOAN L. (2018): Autonomy support, light physical activity and psychological well-being in Rheumatoid Arthritis, A cross-sectional study, *Mental Health and Physical Activity*, 14 (6), 11–18. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.mhpa.2017.12.002>
- G. TÓTH ANITA (2016): A biblioterápia klinikai alkalmazásáról, *Könyvtári Figyelő*, 62 (1), 14–24.
- HÁSZ ERZSÉBET (2004): A biblioterápia oktatásának elméleti és gyakorlati kérdései II., in NÉMETH LÁSZLÓ (szerk.): *Szocioterapeuta-képzés: elméleti szemináriumhoz*

- szöveggyűjtemény, Budapest, Magyar Művészet- és Szocioterápiás Közösségépítő Egyesület, 330–333.
- KULCSÁR ZSUZSANNA (1998): *Egészségpszichológia*, Budapest, ELTE Eötvös Kiadó.
- LÉVAI TÜNDE – KOVÁCS LÁSZLÓ – HEMELEIN RITA ADRIENN – KAZINCZI CSABA – RAFAEL BEATRIX (2020): Szisztémás autoimmun betegségekkel kapcsolatos pszichológiai tényezők vizsgálata (protektív és rizikótényezők meghatározása), *Immunológiai Szemle*, 12 (1), 23–29.
- NG, JOHAN Y. Y. – NTOUMANIS, NIKOS – THØGERSEN-NTOUMANI, CECILIE – DECI, EDWARD L. – RYAN, RICHARD M. – DUDA, JOHN L. – WILLIAMS, GEOFFREY C. (2012): Self-determination theory applied to health contexts, A Meta-analysis, *Perspectives on Psychological Science*, 7 (4), 325–340. DOI: 10.1177/1745691612447309
- PINTÉR JUDIT NÓRA (2018): *A krónikus betegségek lélektana, Válság és megújulás*, Budapest, L'Harmattan.
- RIGÓ ADRIEN – ZSIGMOND ORSOLYA (2015): A szomatikus betegség mint trauma, in KISS ENIKŐ CSILLA – MAKÓ HAJNALKA (szerk.): *A gyász, krízis, trauma és a megküzdés lélektana*, Pécs, Pro Pannonia Kiadó, 291–312.
- RYAN, RICHARD M. – DECI, EDWARD L. (2000): Self-determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development, and well-being, *American Psychologist*, 55 (1), 68–78. DOI: <https://doi.org/10.1037/0003-066X.55.1.68>
- RYAN, RICHARD M. – DECI, EDWARD L. (2017): *Self-Determination Theory, Basic Psychological Needs in Motivation, Development, and Wellness*, New York – London, The Guilford Press. DOI: <https://doi.org/10.1521/978.14625/28806>
- SINCLAIR, VAUGHN G. – BLACKBURN DONNA S. (2008): Adaptive coping with rheumatoid arthritis, The transforming nature of response shift, *Chronic Illness*, 4 (3), 219–230. DOI: 10.1177/1742395308095356
- MARTON 2016
- STAMM, TANJA – LOVELOCK, LINDA – STEW, GRAHAM – NELL, VALERIE – SMOLEN, JOSEF – SADLO, GAYNOR – MACHOLD, KLAUS (2008): I have mastered the challenge of living with a chronic disease, Life stories of people with rheumatoid arthritis, *Qualitative Health Research*, 18 (5), 658–669. DOI: 10.1177/1049732308316348
- STAMM, TANJA – WRIGHT, JON – MACHOLD, KLAUS – SADLO, GAYNOR – SMOLEN, JOSEF (2004): Occupational balance of women with rheumatoid arthritis, A qualitative study, *Musculoskeletal Care*, 2 (2), 101–112. DOI: 10.1002/msc.62
- TIRINGER ARANKA (2022): Betegségmemoárok szerepe a pszichológiai megküzdésben, in CSÓKÁSI KRISZTINA – TELEKI SZIDALISZ ÁGNES (szerk.): *Sorsunk – jelenünk, Tanulmányok Prof. Dr. Kiss Enikő Csilla köszöntésére*, Budapest, Akadémiai Kiadó, 176–183.
- TOKARCZUK, OLGA (2011): *Őskor és más idők*, Budapest, L'Harmattan.

Literature as a Therapeutic Instrument in Supporting Autoimmune Patients

ABSTRACT

In the long-term adjustment to chronic illness, mental processes are as important as physical changes. Autoimmune diseases are often associated with psychological challenges; therefore, supporting mental health is particularly important. This can be achieved by maintaining previous autonomous activities and experiencing support from others. The research is grounded in the basic psychological needs theory, which suggests that the realization of the need for autonomy, relatedness, and competence is associated with positive outcomes in both mental health and physical well-being. Bibliotherapy is a beneficial complementary method for supporting chronically ill patients. Our research describes a thematic analysis of two bibliotherapy groups based on the same concept. Through the group sessions, we gained a better understanding of the patients' experiences and the role of basic psychological needs in the process of adjusting to illness. These results could be an effective addition to their psychological support.

KEYWORDS: autoimmune diseases, bibliotherapy, basic psychological needs, adjustment, well-being

BALIKÓ FANNI | Pszichológus, irodalomterapeuta, képzésben lévő tanácsadó szakpszichológus, a PTE Pszichológia Doktori Iskola hallgatója, PhD-kutatásában az autoimmun betegségek narratív pszichológiai vonatkozásaival foglalkozik.

MATUZ-BUDAI TÍMEA | Pszichológus, egyetemi tanársegéd, a PTE Pszichológia Doktori Iskola doktorjelöltje, képzésben lévő család- és párterapeuta.

POHÁRNOK MELINDA | Klinikai és mentálhigiénés szakpszichológus, habilitált egyetemi adjunktus a PTE BTK Pszichológia Intézetében, egyik fő kutatási és oktatási területe a narratív pszichológia.

CSÓKÁSI KRISZTINA | Egészségfejlesztő szakpszichológus, adjunktus a PTE BTK Pszichológia Intézetében, elsősorban egészségpszichológiai témájú kurzusokat oktat, és ezen a területen végez kutatásokat.

FIÁTH TITANILLA

„Így lettem igazán magyar: a nappaliban alszom”

Budapestre költöző venezuelai családok lakásainak környezetpszichológiai vizsgálata

TANULMÁNY

DOI: 10.56699/MT.2024.3.7

ABSZTRAKT

A résztvevő megfigyelés és a félig strukturált interjú módszerét használó kutatásban tizenhárom Venezuelából érkezett magyar származású családnak az új csoport- és helyidentitás kialakítását célzó stratégiáit vizsgáltam. A krízis-helyzet következtében a Budapestre költözést választók egy számukra idegen kultúrába érkeztek, amelyet „hazájukként”, „otthonukként” próbáltak (fel)ismerni. Kutatásomban az integrált identitás kialakítására irányuló kezdeti próbálkozásaikat mutatom be, elsősorban a családok lakásainak térhasználatát, berendezését, az „otthonosság” megteremtését célzó kísérleteiket fókuszba állítva. Az egyes lakóhelyiségek funkcióinak megváltozásához való adaptáción, a magyarságszimbólumok újszerű használatán, a vallási jelképek térben való lehorgonyozottságának fontosságán keresztül mutatom be, hogy a családok hogyan küzdenek a korábbi lakóhelyükhöz fűződő érzelmi-kognitív kapcsolataik fenntartásáért, új kötődések kialakításáért, illetve egy összetett identitás megteremtéséért.

KULCSSZAVAK: venezuelai magyarok, helyvesztés, identitás, környezetpszichológia, résztvevő megfigyelés

A honnan kiszakadunk, olvashatjuk Visky András *Kitelepítés* című regényében, az olyan helyé válik, ahová „soha nem térhet vissza senki emberfia, még ha vissza is tér” (Visky, 2023: 181). A 20. században Venezuelába kivándorolt magyarok közül alighanem kevesen gondoltak arra, hogy leszármazottaik néhány generációt követően ismét az anyaországban kívánnak majd letelepedni. Többségük – legalábbis a Magyarországra visszaérkező utódaik szerint – a történelmi traumáktól szabadulni kívánván ke-

veset mesélt korábbi hazájáról, anyanyelvét pedig nem hagyományozta tovább (ebben az értelemben egyes vélekedések – például Gödri, 2013 – szerint esetükben „visszatérő migráció” helyett inkább a „bevándorlás” kifejezést lenne érdemes alkalmazni).

A latin-amerikai ország 2010-es években egyre súlyosbodó politikai és gazdasági válsága következtében venezuelaiak milliói hagyták el hazájukat. A Magyar Máltai Szere-tetszolgálat a 2017-ben végrehajtott sikeres pilotprogramot követően 2018 januárjában indította el a venezuelai magyarok „visszatelepülését” segítő repatriációs programját, amelynek 2019 és 2022 között pszichológusként és kulturális antropológusként magam is munkatársa lehettem.

A továbbiakban – környezet- és szociálpszichológiai aspektusok figyelembevételével – elsősorban arra keresem a választ, hogy hogyan tükröződik a venezuelai magyarok társas és helyidentitásának problematikája a rendelkezésükre bocsátott lakások „otthonná alakításának” folyamatában. A kutatásban részt vevők helyzete több szempontból is sajátos. Bár „határon túli magyarok” és családtagjaik alkotják a vizsgált mintát, az anyaországgal a megkérdezettek közül senkinek sem maradt élő kapcsolata, magyar nyelven nem beszéltek, így voltaképp egy számukra *idegen* kultúrába érkeztek, amelyet az akkulturáció során „hazájukként” próbáltak (felismerni. Noha egyikük – gyönyörűen – így fogalmazott: „Apánk vére általunk visszatért”, kérdés, hogy a „vérséggel” megalapozott identitást vajon képesek lesznek-e az otthonosság érzését biztosító újabb tartalmakkal gazdagítani. További fontos – később részletesen kifejtendő – probléma a státuszvesztés is: a megkérdezettek többségének nem csupán a magyarországi kulturális sajátosságokkal, de korábbi társadalmi pozíciójának és anyagi helyzetének jelentős megváltozásával, romlásával is meg kell(ett) küzdenie. Mindez természetesen jelentős mértékben befolyásolta a „helyvesztés” kognitív és emocionális tapasztalatát és az identitáskonstrukció folyamatát is.

HELYEK, VESZTESÉGEK, IDENTITÁS

Ahhoz, hogy egyetértsünk Tompa Andrea véleményével, aki szerint a pokol „üresség és jelentés nélküli hely”, illetve „otthontalanság” (Tompai, 2020: 235), feltételeznünk kell, hogy az otthon egyébként kitüntetett jelentőségű az identitásunk szempontjából. Pszichológusok az 1970-es évektől fordítanak intenzív figyelmet az egyén fizikai környezeteivel kialakított viszonyára, illetve az azzal folytatott tranzakcióira. A kutatások során nyilvánvalóvá vált a *helyidentitás* fontossága. Ez a fogalom a személyes identitásnak a helyekkel történő tranzakció során kialakított önálló, dinamikus alstruktúrájára vonatkozik (Berze–Düll, 2021; Düll, 2009). A helyidentitás szempontjából kiemelkedik az *otthon*, amely nem egyszerűen egy bizonyos fizikai tér mentális reprezentációja. Lényege elsősorban a személy és a lakóhelye között kialakuló érzelmi viszony, illetve a „biztonságos”, valamint „a kontroll érzését lehetővé tevő” hely jelentés a lakója számára (Düll, 2009).

A migrációhoz kapcsolódó számos krízis (Berry, 2001) egyike a helyvesztés, illetve az ezzel összefüggő gyász. Az autonómiát, kontrollt lehetővé tevő, a legelmebb ismerős-

ség érzését, a hétköznapi rutinokat biztosító otthon (Dúll, 1995; Pintér, 2014) elvesztése – noha mindig stresszkeltő – nem tisztán negatív folyamat (különösen ha az elhagyott helyhez számos nemkívánatos jelentéstartalom is kapcsolódik; a venezuelai magyarok körében ilyen például az elszegényedés vagy a súlyos bűncselekmények – rablás, emberrablás – áldozatává válás). Szerencsés esetben a veszteséget követően az egyén képes megváltoztatni a helykötődés tárgyát, azaz helyidentitása átstrukturálódhat, az új otthon kialakításával párhuzamosan gazdagodhat (Dúll, 2009).

Az identitás és az otthon (újra)alkotásának térbeli gyakorlatai szorosan összetartoznak (Zombory, 2011). Mivel a tárgyi, képi és egyéb szimbolikus jelrendszerek mind részt vesznek a világ és önmagunk időbeli létének konstrukciójában (Bodor, 2015), a Magyarországra települő venezuelaiak identitásalkotásának alaposabb megértése érdekében kézenfekvőnek tűnt számomra az otthonteremtés vizsgálata. Hogyan zajlik a „belakás” folyamata – a szűkebb otthonhoz, illetve tágabb értelemben az új „házához” fűződő jelentéstartalmak kialakítása –, illetve hogyan tükröződik ez a családok részére egy évig rendelkezésre bocsátott lakások dekorációjában és a térhasználatban?

MÓDSZERTAN

Thomas Hylland Eriksen (2006) szerint a terepmunka során maga az antropológus a legfontosabb tudományos eszköz, saját személyiségét nagymértékben belehelyezi a kutatás folyamatába. A terepmunkamódszer személyességének következménye, hogy az adatfelvétel módja, illetve a kutató és a terepen élők között kialakult viszony jelentősen meghatározza azt, amit találni fogunk – mindezek miatt az antropológusnak a saját pozícióját és a terephez való viszonyát bele kell kalkulálnia az eredményeibe, és erről számot is kell adnia.

Amint már említettem, 2019-ben kezdtem a kulturális különbségek szempontjából érzékenyítő és a beilleszkedést elősegítő csoportokat vezetni antropológusként Budapesten. Azon venezuelai felnőttek részére, akik egyéni segítséget igényeltek a migrációhoz kapcsolódó krízishelyzettel való megküzdéshez, klinikai szakpszichológusként is rendelkezésre álltam. A koronavírus-járvány idején a klienseket alkalmanként az otthonaikban látogattam meg, így módon akarva-akaratlanul részleges betekintést nyerhettem az otthonteremtés, illetve az identitáskonstrukció szimbolikus folyamataiba is.

A jelen kutatást megalapozó szisztematikus adatgyűjtés érdekében – a terepmunka „strukturált szakasza” során, amikor a korábbi megfigyelések alapján konkrétabb kutatási kérdések is formálódtak – tizenhárom venezuelai magyar családot kerestem fel az otthonaikban 2021 és 2022 folyamán, hogy a megfigyeléseken kívül félig strukturált interjúkat készíthessek velük. A szerepütközések elkerülése vagy legalább mérséklése érdekében kizárólag olyan személyek vettek részt a vizsgálatban, akikkel pszichológusként nem, csak a „reintegrációs csoportok” vezetőjeként álltam kapcsolatban (ugyanakkor a későbbiekben megemlítem egy inszomniás panaszokkal küzdő férfinak a téma szem-

pontjából releváns esetét: ő engedélyezte, hogy a számára nehézséget jelentő helyzetet a tanulmányban anonim módon bemutassam).

A viszonylag alacsony elemszám miatt igyekeztem lehetőség szerint minél homogénebb mintával dolgozni. A választott tizenhárom család huszonöt évesnél idősebb tagjai szinte valamennyi esetben felsőfokú végzettséggel rendelkeznek (két család esetében a velük együtt Budapestre érkező nagyszülőknek nincs felsőfokú végzettségük; az egyik családban az érettségizett szülők korábban cukrászdát üzemeltettek, a velük egy háztartásban élő felnőtt lányuk azonban ugyancsak diplomás). Az anyaországban valamennyien „középosztálybeliként”, illetve „értelmiségiként” határozták meg magukat (részletesen beszámoltak azonban arról, hogy a gazdasági krízis következtében jelentős vagyon-, illetve pozícióvesztést szenvedtek el az elmúlt években). Két család óvodáskorú, kettő pedig általános iskolás korú gyerekeket nevelt; a többiek felnőtt gyermekeikkel érkeztek. Az interjú idején a családok szórványosan rendelkeztek magyarországi kapcsolatokkal, magyar otthonokat nem ismertek, azonban a venezuelai diaszpóra tagjaival, illetve a repatriációs program keretében ugyancsak Budapesten letelepedő közelebbi és távolabbi családtagjaikkal intenzív kapcsolatot tartottak.

A családok meglátogatása során alkalmam nyílt megfigyelni a részükre egy évre kibérelt lakások berendezését, a különböző helyiségek családtagok közötti megosztását, illetve funkcióik újjászervezését a beköltözők igényei mentén. (Ezzel kapcsolatban fontos hangsúlyozni, hogy a lakásokat előzetesen a segítő szolgálat munkatársai, nem pedig a családok választották ki.) A félig strukturált interjúk kérdései a látottakhoz igazodtak: az említetteken kívül kíváncsi voltam arra, hogy milyenek voltak az első benyomásaik, az azokhoz kapcsolódó érzelmeik az új otthonukról; hogyan döntöttek az egyes helyiségek funkciójáról és használatáról; milyen változtatásokkal éltek a bérlemények „alapállapotához” képest; milyen tárgyakat hoztak magukkal Dél-Amerikából, azoknak milyen jelentései voltak számukra, és hogyan igyekeztek „otthonossá” tenni a budapesti lakásokat. Megpróbáltam információkat szerezni a hiányokról is: arról, amivel a leginkább elégedetlenek voltak, továbbá arra is rákérdeztem, hogy venezuelai otthonaik mely elemei iránt éreznek leginkább nosztalgiát.

Korábbi lakásmegfigyeléseimet, az ezek alapján írt feljegyzéseket, a vizsgált családok otthonaiban történetekről beszámoló terepmunkanaplókat, az ott készített képeket, az interjúk kérdéseit és válaszait, a későbbi beszélgetések során elhangzott utólagos interpretációkat a kulturális antropológia hermeneutikai hagyományának és radikális konstruktivizmusának megfelelően igyekeztem már a terepmunka idején egymásra vonatkoztatni és a fontosabb tematikus csomópontok mentén összegezni, hogy az otthonok és lakóik jellegzetességeinek „sűrű leírását” készíthessem el (ebben az értelemben a „sűrű leírás” nem egyszerűen az utólagos adatfeldolgozás, hanem a kutatómunka reflexív módszere is, lásd például Geertz, 1994; Schnegg, 2014). A kulturális antropológia módszertanával, illetve a vonatkozó környezetpszichológiai elméletek felhasználásával készített alábbi elemzés ugyanakkor – ahogy maga Clifford Geertz (1994) is megemlíti – befeje-

zetlen folyamat: az értelemteeli struktúrák egymásra vonatkozásának feltárása sohasem lehet maradéktalanul teljes: újabb és újabb közelítéseket tesz lehetővé és szükségessé.

„ÜLÖK ÉN AKÁR AZ ÁGY SZÉLÉN IS, A LÉNYEG, HOGY EGYÜTT LEGYÜNK!” KÖZÖSSÉGI ÉS SZEMÉLYES TEREK KIALAKÍTÁSA

„Amikor először megláttam ezt a háztömböt, sírva fakadtam. Nem értettem, hogy lehet valami ennyire romos és elhanyagolt” – mesélte egy középkorú nő, aki később videófelvételeket mutatott a többszintes venezuelai családi házuokról. Többen – különösen a középosztálybeli státuszukat veszélyben érzők – nagyon „régiesnek”, „korszerűtlennek” látják a budapesti belvárosi házakat, illetve szokatlan számukra a „szűkösség”, a szomszédok közelsége is (találkoztam olyanokkal, akik ennek következtében behúzott függönyök mögött éltek, állandó villanyvilágítás mellett). „Az is furcsa még – mondta egy fiatal nő –, hogy itt mindenki csak a saját lakása előtti kis sávot takarítja. Én össze szoktam söpörni az egész udvart, ilyenkor azért hálásak, úgy látom.” Az individualista kultúrákkal szembeállítható úgynevezett kollektivisták közösségeiben – utóbbiakban az egyén elsősorban a kapcsolatainak keresztül, egy csoport részeként határozza meg magát (részletesen lásd Triandis, 1995) – a közös terekért viselt felelősség mellett legszembetűnőbben a lakótér beosztásában tükröződnek az eltérő attitűdök, jellegzetességek.

Amikor a venezuelai családok a program végeztével saját albérletet keresnek, meglepve tapasztalják, hogy a magyar nyelvű ingatlanhirdetésekből a „nappali” különálló helyiségként számítódik (azaz egy kétszobás lakás nem jelent két hálósobát; Venezuelában a közösségi helyiség meglete elmondásuk szerint „alapértelmezett” a reklámszövegekben is). „Caracasban mindig voltak vendégeink. Itt te vagy az első” – mutatott körbe szomorúan a kis méretű garzonlakásban egy férjével élő nő. – Amikor beköltöztünk, átpakoltam a székeket a franciaágy egyik oldalára egy kis asztalka és a dívány mellé, mert nekünk így logikus. Itt alszunk, itt meg eszünk és beszélgetünk.”

„Az öcsém a pária a családban [*el negro en la familia*] – mutatta be huszonéves testvérét nevetve egy fiatal nő. – Ez elvileg egy amerikai konyha, de az ő szobája is. Végül nem is hívjuk nappalinak, hiszen itt alszik. Megesszük az ebédet, vacsorát, aztán mindenki megy a sajátjába, nem ülünk itt nála, mert hát ez az ő privát tere.” A legtöbb általam meglátogatott családban ugyanakkor nem fogadták el a közösségi tér hiányát, és komoly erőfeszítéseket tettek a nyilvános és privát terek egyértelmű elkülönítése érdekében. Volt, ahol inkább különböző nemű testvérek aludtak egymás mellett a kishálóban, másutt pedig a nagymama került a tinédzserkorú fiúk mellé csak azért, hogy a *salát* a nagszobában megteremthessék. „Mi nagyon kicsi lakást kaptunk, hiszen csak ketten jöttünk a feleségemmel – mondta egy középkorú férfi –, de többen vagyunk itt Budapesten testvérek, és mindig az édesanyámnál gyűlünk össze. A családi összejövetel mindig ott van, ahol az anya, ugye. Vettünk néhány kishálókat, aztán vannak, akik az ágy szélére ülnek, ami Venezuelában nem szokás, ha azon valaki aludni szokott, de elfogadjuk, hogy így tudunk családi összejöveteleket tartani.”

Pszichológusként foglalkoztam olyan középkorú férfival, aki a nappaliban elhelyezett díványán nem tudott elaludni. Az inszomnia oka az volt, hogy a nappal közös térként funkcionáló szobát képtelen volt esténként az ellazulást lehetővé tevő privát térként újrakódolni (az érzelmszabályozást és egyéb szelfregulációs folyamatokat jelentős mértékben meghatározzák az egyének, illetve kisközösségek, családok fizikai környezetéről kialakított vélekedései, lásd például Sallay et al., 2019). Kérdésemre, hogy le lehetne-e választani egy függönnyel a hálósobaként funkcionáló helyiségrészt, azt felelte, hogy venezuelai szemmel „nagyon csúnyának” tűnne ez a megoldás, mivel a szegénynegyedekre, a *barriókra* emlékeztetné, ahol falak építése helyett a textilekkel megvalósított elkülönítés az egyetlen lehetséges megoldás. Az ő válaszában ismét megragadhatjuk a szorongást a korábbi (felső) középosztálybeli, értelmiségi pozíció nyilvánvaló elvesztése, a státuszreprodukció képtelensége miatt (korábban magas rangú vezetőként dolgozott, Magyarországon pedig csak parkgondozóként talált munkát).

A fenti példák alapján úgy tűnik, a venezuelai identitás, a korábbi rutincselekvések, szokások megőrzésének fontos záloga a közösségi tér, a „nappali” megteremtése az új otthonokban. Ahol erre az ingatlan mérete miatt nem nyílt lehetőség, ott a különálló kisebb lakásokat a nukleáris családok részére kijelölt „hálósobákként” kezdték értelmezni, a nagycsalád térben ugyan szórt otthonának a középpontja pedig az egyik családtag (jellemzően az anya) lakása lett, amely közös nappaliként funkcionált az összefüggések idején. Hogy mindez explicit módon is összekapcsolódik az akkulturációval és a nemzeti identitás konstrukciójával, jól jelzi a történet, amelyben egy asszony a térdműtete miatt esténként nem tudott felmenni a galériára. „Így lettem igazán magyar – mondta nevetve –, a nappaliban alszom!”

KOKÁRDA A SZÜZANYÁN

Számos oka lehet annak, ha egy lakásban a „permanens ideiglenesség”, a befejezetlenség érzése uralkodik (Kapitány–Kapitány, 2010). A program mintegy egyéves időtartama alatt néhány család látványosan a szobában helyezte el az utazóbőröndöket, akadt, aki ki sem pakolta őket („Még asztalterítőt sem teszünk ki!” – mondták). Az átmenetiség jelzése a szereptávolítás (Goffman, 1981) funkcióját töltötte be: a számukra esetenként szokatlanul szűkös otthonokkal – illetve ehhez kapcsolódóan az általuk betölthető munkakörökkel, a magyar társadalomban elfoglalható alacsonyabb pozícióval, a fizikai munkával – nem kívántak azonosulni. Erre utalt egy sokuknál szinte rituális cselekvéssor is: érkezésemkor asztalhoz ültettek, venezuelai ételekkel (*arepá*val, házi süteményekkel) kínáltak, majd fotókat mutattak a dél-amerikai lakónegyedekről és otthonaikról (többen hozzátették ugyanakkor, hogy a korábbi pozíciójukhoz kapcsolódó vagyonosság immár Venezuelában sem volt fenntartható. A nosztalgiát – Svetlana Boym [2007] elmélete értelmében – tehát nem kizárólag a térbeli diszlokáció hívta életre, hanem a megváltozott történelmi idő: a korábban „varázslatosnak” tűnő világ elvesztése miatt érzett gyász is).

Az ideiglenesség demonstrációjánál az esetek nagy részében jóval erőteljesebbnek tűnt a vágy a venezuelai identitás megőrzésére, jelzésére, illetve a magyar identitással

való összekapcsolására: a kettő egyidejű megélésére. Egy fiatal nő például színes panorámaképet helyezett el Caracasról a falán, mégpedig úgy, ahogyan korábban az ablakából látta – így olyan érzése volt, mintha a budapesti otthonából kitekintve a korábbi világát élhetné át újra. Egy hattagú család venezuelai zászlót hozott magával, de Budapesten vettek mellé egy magyart is, majd összefonva helyezték el őket a nappaliban. Később meglátták Szent István nevét egy üveg boron, magyarságszimbólumként azt is megvásárolták, és elhelyezték a szekrény tetején. Az állampolgári esküjük letételét követően Hungária pezsgővel ünnepeltek: egy üveggel megittak, egy másik pedig szintén a szekrényre került emléktárgyként. Volt, akinek annyira hiányoztak a Dél-Amerikában megszokott papagájok, hogy madáretetőket helyezett el az ablakában: „Amikor végre meghallottam az itteni madarak énekét, kezdtem úgy érezni, hogy itthon vagyok. Azóta tudom a nevüket is.” Maga a nyelvtanulás mint a magyar identitás gazdagításának, erősítésének az eszköze szintén megjelenik a lakásdekorációban (szó szerint „beleíródik” az otthon terébe). Nagyon megindító volt látni, hogy a gyorsabb haladás előmozdítása érdekében a tárgyakra a legtöbb helyen post-iteket ragasztottak: „ajtó”; „hűtő”; „kulcs” – hirdették a feliratok a felejtés ellenszereként (csakúgy, mint García Márquez regényében, amelyben önmaguk elvesztésével is megpróbálnak szembeszállni a cédularagasztó falusiak).

A magyar identitás hangsúlyozása azoknál a családoknál volt igazán erőteljes, amelyek igyekeztek áthidalni az átmenetiség állapotát és érzését. Számos elméletalkotó megfogalmazza (Malkki, 2006), hogy a bevándorlók „liminális” helyzetű személyekként a „már nem” és a „még nem” köztességében, „pozíciónélküliségében” találják magukat (Turner, 2002). A venezuelai sildes sapkát magyar nemzeti szalaggal átkötő, majd nemzeti „szent sarokba” helyező férfi vagy a Szűzanya-szobrocskára kokárdát illesztő nő voltaképp az otthontalanság, a gyökértelenség ellen küzd mind a venezuelai identitásra emlékeztető tárgyak, mind a magyar identitást hangsúlyozó, a vágyott azonosulást elősegítő szimbólumok segítségével.

A nemzeti identitás szempontjából lényeges további tárgyak érdekes módon vallási szimbólumok is. A családok többsége Szűz Mária-képeket, -szobrokat hozott magával Venezuelából. („A fotelbe tettük ezt a Szűzanya-festményt. A keretet nem tudtuk elhozni, mert nehéz volt.” „A kertünkben állt egy nagy Szűz Mária-szobor. Azt persze nem hozhattuk el, de ez itt egy kisebb mása.”) A kegytárgyak, ahogy arra Kapitány Ágnes és Gábor (2010) felhívják a figyelmet, az aktív vallásosságon kívül számos egyéb tartalmat is képesek kifejezni. Mária alakja összetett szimbolikája – például a rituális közvetítés, határátlépés – révén különösen alkalmas arra, hogy a híveket a nemzeti hovatartozás mentén is egyesítse. Patricia Ruiz Navarro latin-amerikai pszichológust idézve Simon Coleman (2019: 612) megjegyzi, hogy Mária a külföldön élő mexikóiak számára egy transznacionális identitás közvetítőjévé vált, függetlenül attól, hogy a bevándorlók az egyház hivatalos tanításaihoz közel érzik-e magukat, vagy sem. Szűz Mária alakja hasonlóképpen léphet túl a kereszténységhez kapcsolódó jelentéseken a venezuelai magyarok számára is. „Ez itt a Coromotói Szűz Mária, Venezuela védőszentje. A mi családunk őt

tiszteli – mondta egy férfi. – De itt egy másik, ezt nagyon szeretem, még az apósom vitte magával Magyarországról, amikor menekülnie kellett, aztán nekem ajándékozta. Nagy utat tett meg, de most végre hazaérkezett.” „Ez itt a mi Szűzanyánk, Virgen del Valle, Venezuela keleti részének patrónusa, ahonnan én is származom. [...] Készítettem ezt a kis magyar zászlót, azért tettem rá, mert így olyan, mintha valahogy hazaértünk volna ide.”

„Ő itt Divina Pastora, annak a területnek a védelmezője, ahol én születtem – mesélte egy fiatal édesanya. – Eleinte mégsem volt kötődésem hozzá, nem tetszett, de aztán egyetemre akartam menni, és ő segített finanszírozni a tanulmányaimat. [...] A körmenetre festettem ruhákat a képmásával, azokat eladtam. Azóta nagyon közel állok hozzá, minden-
hová magammal viszem.” „Nekünk, venezuelaiaknak, de mondhatnám, hogy latin-amerikaiaknak, nagyon fontos a kereszténység, a vallás – mondta egy nő. – Az éjjeliszekrényemen mindig ott a Divina Pastora, ő a városom védelmezője. Úgy látom, itt Magyarországon nem olyan vallásosak az emberek, vagyis most még inkább látom, hogy talán ez ránk, latinokra jellemző ilyen erőteljesen.”

Az idézetek alapján látható, hogy Mária alakja mind a lokális identitást („venezuelai”, „latin-amerikai”), mind a mobilitáshoz szükséges megerősítést, szimbolikus segítségnyújtást megtestesítheti (Coleman, 2019). Az említett sűrített jelentések alkalmassá teszik arra, hogy a nemzeti identitás összetettségének reprezentánsává, illetve az identitáskonstrukciós folyamat támogatójává váljon. Ily módon az egyik családnál a széles ablakpárkányra – mint házi oltár – helyezett tárgykompozíció: a családi fényképek, illetve a venezuelai és magyar zászlóba tekert Szűzanya-szobrocskák együttese nem egyszerűen a személyes és a szakrális szférák közelítését szimbolizálja, hanem a területi identitás reprezentánsaként megjelenő Virgennek a magyar önmeghatározás által megvalósított gazdagítását is.

A venezuelai sildes sapkát magyar nemzeti szalaggal átkötő, majd nemzeti „szent sarokba” helyező férfi vagy a Szűzanya-szobrocskára kokárdát illesztő nő voltaképp az otthontalanság, a gyökértelenség ellen küzd mind a venezuelai identitásra emlékeztető tárgyak, mind a magyar identitást hangsúlyozó, a vágyott azonosulást elősegítő szimbólumok segítségével.

ZÁRÓ GONDOLATOK

Környezetpszichológiai vizsgálatok részletesen elemzik a helyvesztés krízisét: a régi helyekhez fűződő érzelmi szálak átalakulását és az új helyhez kötődés formálódását. E ket-
tős folyamatban konstruálódik az új helyidentitás, amelynek funkciója, hogy – a régi helyidentitás-struktúrával szerves kapcsolatban – lehetővé tegye „az én és a szociofizi-
kai környezet viszonya folytonosságának fenntartását, amire az egész élet során törek-
szünk” (Düll, 2015: 26).

Segítő munkám, illetve a résztvevő megfigyelésen és interjúkon alapuló kutató-
munkám eredményeinek fenti vázlatos ismertetésével igyekeztem bemutatni, milyen

nehézségekkel küzdenek a hazánkba érkező magyar származású venezuelaiak a társas és a helyidentitás újraalkotása során. A krízishelyzettel való megbirkózást, az identitás kontinuitásának helyreállítását és gazdagságának konstrukcióját célzó próbálkozásaik jól megragadhatók otthonaik „belakásában” és díszítésében. A folyamatban, melynek során a számukra szűkös „magyar terekben” próbálják a megszokott – a közösséghez és a nagycsaládhoz kapcsolódó – hagyományaikat megvalósítani, illetve ahogy a venezuelai identitást reprezentáló tárgyaikat igyekeznek „magyarosítani”, a fizikai és társas „hazatalálás” példáit követhetjük nyomon. Mindennek legfontosabb szimbólumai:

- Erőteljes törekvés a „venezuelai nappali” funkciójú szoba, illetve egy-egy közösségi tér kialakítására. Ez esetenként abban a formában valósul meg, hogy több, pusztán „hálószobaként” szolgáló garzonlakásnak lesz egy térben elkülönülő, vendégfogadásra alkalmas „társasági középpontja” (jellemzően az anya lakása).
- A venezuelai és a magyar nemzeti szimbólumok gyakori összeillesztése (magyar-ságjelképek szinte sohasem állnak egymagukban): például összefont nemzeti lobogók, vegyes jelképekkel berendezett „nemzeti identitás” sarok a lakásban.
- A minden otthonban jelen lévő Szűz Mária-képek és -szobrok, amelyek a lokális (dél-amerikai) önazonosság kifejezésén túl a mobilitással való megküzdéshez, az identitás lehorgonyzásához szükséges szakrális segítségnyújtást is szimbolizálják.

Egyik délután egy Venezuelából érkezett családnál üldögéltem Budapest egyik külső kerületében, friss arepákra várakozva, amelyeket a feleség készített a konyhában (kevés tárgyat tudtak magukkal hozni, de a venezuelai stílusú arepa készítésére szolgáló serpenyő köztük volt). A férje közben megmutatta a laptopján a szülővárosát, amellyel kapcsolatban az egyik korábbi csoportfoglalkozáson megjegyezte, hogy nagyon hasonlít Budapest egyik negyedére, ahogy a Duna felől rátekint. Megkérdeztem, hogy a program végeztével nem szeretne-e arrafelé lakást bérelni. A férfi egy pillanatra elgondolkozott, mielőtt válaszolt volna: „Nagyon sokáig kerültem azt a helyet. Rá se bírtam nézni, olyan ideges lettem a diktatúra miatt, hogy tönkretették a hazámat. Csak erre emlékeztem vissza. De most már egyre inkább ez a hazám. Ez is. Szóval egyszer igen, talán tudnék ott lakni. Amikor már Budapestet látom. Idő még.”

Felhasznált irodalom

- BERRY, JOHN W. (2001): A psychology of immigration, *Journal of Social Issues*, 57 (3), 615–631. DOI: <https://doi.org/10.1111/0022-4537.00231>
- BERZE IVÁN ZSOLT – DÜLL ANDREA (2021): A helyidentitás mérése identitásorientációként, *Magyar Pszichológiai Szemle*, 76 (1), 43–71. DOI: <https://doi.org/10.1556/0016.2021.00027>
- BODOR PÉTER (2015): Az emlékezés, identitás és diszkurzus hálózata, in BODOR PÉTER (szerk.): *Emlékezés, identitás, diszkurzus*, Budapest, L'Harmattan, 7–20.
- BOYM, SVETLANA (2007): Nostalgia and its discontents, *The Hedgehog Review*, 9 (2), 7–18.
- COLEMAN, SIMON (2019): Mary in a mobile world. The anthropology of a moving symbol, in MAUNDER, CHRIS (szerk.): *The Oxford Handbook of Mary*, Oxford, Oxford University Press, 608–620. DOI: <https://doi.org/10.1093/oxfordhb/9780198792550.013.10>
- DÜLL ANDREA (1995): Az otthon környezetpszichológiai aspektusai, *Magyar Pszichológiai Szemle*, 51 (5–6), 345–377.
- DÜLL ANDREA (2009): *A környezetpszichológia alapkérdései. Helyek, tárgyak, viselkedés*, Budapest, L'Harmattan.
- DÜLL ANDREA (2015): „Amikor messze van az »odakinn« az »idebenn«-től: a helyváltogatás és az identitás összefüggései, in KESZEI ANDRÁS – BÖGRE ZSUZSANNA (szerk.): *Hely, identitás, emlékezet*, Budapest, L'Harmattan, 19–33.
- ERIKSEN, THOMAS HYLLAND (2006): *Kis helyek – nagy témák. Bevezetés a szociálanropológiába*, Budapest, Gondolat.
- GEERTZ, CLIFFORD (1994): *Az értelmezés hatalma*, Budapest, Századvég.
- GOFFMAN, ERVING (1981): *A hétköznapi élet szociálpszichológiája*, Budapest, Gondolat.
- GÖDRI IRÉN (2013): Migráció nemzeti / nyelvi határokon belül. Bevándorlók és új állampolgárok a szomszédos országokból – változó trendek, *Magyar Tudomány*, 174 (3), 263–274.
- KAPITÁNY ÁGNES – KAPITÁNY GÁBOR (2010): *Beszélő házak*, Budapest, Kossuth.
- MALKKI, LIISA (2006): A népek gyökerei és a nemzeti identitás territorializálása a tudományos irodalomban és a menekültek között, *Replika* (56–57), 61–79.
- PINTÉR JUDIT NÓRA (2014): *A nem múlt jelen. Trauma és nosztalgia*, Budapest, L'Harmattan.
- SALLAY VIOLA – MARTOS TAMÁS – CHATFIELD, SHERYL L. – DÜLL ANDREA (2019): Strategies of dyadic coping and self-regulation in the family homes of chronically ill persons: A qualitative research study using the emotional map of the home interview method, *Frontiers in Psychology*, 10, 1–16. DOI: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.00403>

- SCHNEGG, MICHAEL (2014): Epistemology: The nature and validation of knowledge, in BERNARD, H. RUSSELL – GRAVLEE, CLARENCE C. (szerk.): *Handbook of Methods in Cultural Anthropology*, London, Rowman & Littlefield, 21–53.
- TOMPA ANDREA (2020): *Haza*, Budapest, Jelenkor.
- TRIANDIS, HARRY CHARALAMBOS (1995): *Individualism and Collectivism*, Boulder, Westview Press.
- TURNER, VICTOR (2002): *A rituális folyamat*, Budapest, Osiris.
- VISKY ANDRÁS (2023): *Kitelepítés*, Budapest, Jelenkor.
- ZOMBORY MÁTÉ (2011): *Az emlékezés térképei*, Budapest, L'Harmattan.

“This is how I became truly Hungarian: I sleep in the living room” Environmental psychological examination of the apartments of Venezuelan families in Budapest

ABSTRACT

In my research – using the methods of participant observation and semi-structured interviews – I examined the strategies of 13 families of Hungarian origin from Venezuela while constructing new social and place identities. As a result of the crisis situation, those who opted for moving to Budapest arrived in a foreign culture, which they tried to recognize as their “own”.

In my study I present their initial attempts to create an integrated identity, focusing primarily on the use of space and the decoration of the families' apartments. Through the adaptation to different functions of the rooms here, the novel use of national symbols, and the importance of anchoring religious symbols in space, I show how families struggle to maintain their emotional-cognitive ties to Venezuelan culture, to form new attachments, and to create a complex identity.

KEYWORDS: Venezuelan Hungarians, loss of space, identity, environmental psychology, participant observation

FIÁTH TITANILLA | Klinikai szakpszichológus és kulturális antropológus. Az ELTE TáTK interdiszciplináris társadalmi kutatások programján szerzett doktori fokozatot. Büntetés-végrehajtási intézetekben, illetve a Magyar Máltai Szeretetszolgálatnál dolgozott pszichológusként. Jelenleg az ELTE TáTK Szociálpszichológia Tanszékének adjunktusa.

MIHÓK BARBARA – BALÁZS BÁLINT – DOMOKOS JÚLIA
– SZAKÁL DIANA – HORVÁTH MÁRIA DÓRA

Ki védi meg a zöldeket?

A mentális egészség védelme
a környezeti válság élvonalában

TANULMÁNY

DOI: 10.56699/MT.2024.3.8

ABSZTRAKT

A környezeti krízis témájával behatóbban foglalkozó, a planetáris egészségért dolgozó szakemberek közvetlenül szembesülnek a környezetünk, a természet állapotromlásával, az ezzel kapcsolatos veszteség- és fenyegetettségérzettel. Esszénkben e „zöld szakemberek” mentális jóllétének kihívásairól írunk, és áttekintjük, milyen megküzdési módokat alkalmazhatnak a környezeti válság okozta stressz kezelésére. Az elméleti felvetésekhez illusztrációként csapatunk, az Environmental Social Science Research Group tagjai körében indított Remény Projektünk tanulságait használjuk fel. Az aktivitásba fordítás, a természet iránti hála megélése, a figyelemelterelés, a társas támogatás keresése mind fontos része a stresszel való megküzdésnek a problémafókuszú, érzelemfókuszú és a jelentésközpontú megküzdési stratégiák részeként. A remény fontos erőforrás lehet, amikor a cselekvésből következő pozitív eredmény, visszacsatolás hiányzik. A zöld szakemberek munkahelyi közösségeiben a környezeti krízis lélektani hatásainak és a remény témájának a közös megvitatása a közösségi mentálhigiéné támogatásának fontos eleme kellene hogy legyen.

KULCSSZAVAK: környezetvédők, természetvédők, kiégésprevenció, mentális jóllét, planetáris egészség

Természeti környezetünk globális változása az elmúlt ötven év során példa nélkül áll az emberi történelemben. A témával kapcsolatos átfogó tudományos tudást összegző Biodiverzitás és Ökoszisztéma-szolgáltatás Kormányközi Platform (*Intergovernmental Platform on Biodiversity and Ecosystem Services, IPBES*) 2019-es jelentése szerint az emberi tevékenység alapvetően átalakította a szárazföldi területek 75 százalékát és a tengerek, óceánok 66 százalékát (IPBES, 2019). Az ökológiai rendszerek állapot-

romlása és az emberi egészség közti kapcsolat a fenntarthatósággal foglalkozó kutatások egyik legfontosabb témájává vált (lásd például Chivian, 2002; Hartig et al., 2014; Mihók et al., 2021; Potter et al., 2023), új koncepcionális megközelítések megjelenésével, ilyen például a „planetáris egészség” mint keretrendszer (Whitmee et al., 2015). A mentális jóllét és a környezeti krízis kapcsolata kiemelt része a tudományos vizsgálódásnak (lásd például Lawrance et al., 2021; Mihók et al., 2021). Amint a *Nature* folyóirat 2024. áprilisi főszerkesztői levele (Nature, 2024) is hangsúlyosan rámutat, a klímaváltozás negatív hatást gyakorol mentális jóllétünkre, és sürgős feladat, hogy mélyebben feltárjuk, hogyan tudjuk ezt a problémát láthatóvá tenni, szisztematikusan és átfogó módon kezelni. Ráadásul a globális környezeti válság olyan helyzet elé állítja az embert, amelyben „annak a világnak a léte nem biztos többé, amelyhez új viszonyt lehetséges kialakítani a gyászmunka során, sem azok az eszközök (kultúra, vallás, tudomány, művészet) nem jelennek megkapaszkodót, amelyek korábban lehetővé tették az élet értelmességében való hit fenntartását az elkerülhetetlen vég tudata ellenére. (Hiszen a Föld pusztulása magában foglalja e kulturális javak megsemmisülését is)” (Kőváry, 2019: 6). Ez a krízis a mentális egészséggel kapcsolatosan tehát a probléma globális és mindenre kiterjedő léptékénél fogva újfajta megközelítéseket kíván, amelyek a jelenlegi keretek között nem feltétlenül állnak rendelkezésünkre. A klímaváltozás és a környezeti krízis egyre sürgetőbb kihívások elé állítja az egész társadalmat, de különösen közel kerül a problémahalmaz azokhoz, akik az élvonalban (vagy éppen frontvonalban) kutatnak, tevékenykednek, lobbiznak, vagy egyéb tevékenységgel próbálják megérteni és orvosolni a helyzetet (összefoglalóan ők a „zöld szakemberek”). Hiszen ha a laikus polgárt is érinti a klímaváltozás és a biodiverzitás-válság miatt érzett aggodalom, jogosan feltehetjük a kérdést, vajon hogyan hatnak ezek azokra, akik a természeti értékek megőrzéséért dolgoznak, kutatnak, önkénteskednek. A kérdés nagyon is jogos, mivel a fenti idézet alapján felvethető, hogy a környezeti válság kezelését célzó szakemberek egy *emberi léptéken túlmutató krízisben* próbálnak beavatkozási pontokat azonosítani, vagyis a mentális egészségüket fenyegető kihívások is különbözhetnek más, többet vizsgált (például az egészségügyben vagy a szociális szektorban tevékenykedő) társadalmi csoportok kihívásaitól. Ugyanakkor e társadalmi csoport a jelen válság kezeléséhez alapvetően szükséges szakértői, illetve személyes tudással rendelkezik, ezért kimondottan társadalmi érdek, hogy tagjainak rezilienciáját, mentális egészségét támogassuk.

Esszénk megírásakor azt a célt tűztük ki, hogy tematizáljuk a környezeti krízisekkel szakmájukból adódóan foglalkozó zöld szakemberek mentális jóllétének kihívásait, áttekintjük, milyen tényezők segíthetik mentális egészségük védelmét, valamint megvizsgáljuk, hogy e tényezők között miért lehet érdekes a remény koncepciója. Az elméleti felvetések mellett illusztrációként csapatunk, az Environmental Social Science Research Group (ESSRG) tagjai körében indított Remény Projekt tanulságait is bemutatjuk, azzal a szándékkal, hogy a szóban forgó területen tevékenykedő szervezetek, csoportok számára inspirációt nyújtsunk hasonló jellegű, a szervezeti jóllétet támogató programok indításához.

Röviden a Remény Projektéről

Az ESSRG a fenntarthatósággal kapcsolatos, inter- és transzdiszciplináris kutatásokat folytató csapat. Munkánkban a társadalmi igazságosság és az ökológiai fenntarthatóság vezérlőelvek, kutatási projektjeink jellemzően konfliktusterhelt határterületeken mozognak, ilyen például a tájhasználat és a természetvédelem, a biodiverzitás-szakpolitika, az élelmiszer-biztonság és az agro-biodiverzitás. 2023 augusztusában indítottunk el egy belső kezdeményezést, a Remény Projektet, amely a saját csapatunkon kísérletezve keresi, hogy milyen tényezők segíthetik a zöld szakemberek mentális egészségének védelmét. A folyamat egy ráhangolódó, majd önreflexiós és csoportos reflexiós fázisra tagolódott. A ráhangolódás során a tagok fényképeket készítettek arról, ami a természetben az adott helyen és időben hatást gyakorolt rájuk. Ezzel egyrészt arra motiváltuk kollégáinkat, hogy álljanak meg egy pillanatra, nézzenek körül, és kapcsolódjanak a természethez, ami önmagában a mentális jóllétet támogató gyakorlat lehet (Richardson et al., 2021). Másrészt így visszajelzést kaptunk arról, hogy mely természeti elemek, jelenségek jelennek meg erőforrásként az életükben. Az egyéni önreflexiós szakaszban két hónap alatt négy egyénileg kitöltendő kérdőívet küldtünk ki a munkatársaknak. A kérdőívek az Active Hope (Macy-Johnstone, 2012) keretrendszer alapján, nyitott kérdéseken keresztül reflektáltak a hálára, a környezeti krízis miatt érzett fájdalomra, a krízis mint lehetőség az átkeretezésre és a személyes történet témakörére. A csoportos találkozók során az előző fázisban feltett nyitott kérdésekre adott (anonim) egyéni válaszokra reflektáltunk közösen, majd a második alkalmon a remény sokszínű megélései és értelmezései kerültek a fókuszba művészetalapú és tudatosjelenlét-gyakorlatok segítségével. A teljes folyamat során kulcsfontosságú, központi elemként kezeltük a biztonságos tér megteremtését, amelyben a résztvevőknek lehetőségük nyílik arra, hogy szabadon, úgy legyenek jelen és csatlakozzanak a csoportos tevékenységekhez, ahogyan számukra biztonságos az adott pillanatban. Esszénk folytatásában bemutatjuk e közös munka tanulságait és a témához kapcsolódó releváns vonatkozásait.

A MENTÁLIS EGÉSZSÉG VÉDELME NEK KIHÍVÁSAI

A ZÖLD SZAKEMBEREKNÉL

A „zöld frontvonalban” dolgozó szakemberek a népesség átlagához képest jóval nagyobb arányban szembesülnek a környezeti, természeti állapotromlással, a társadalmi-ökológiai kihívásokkal, így az ezekkel kapcsolatos veszteség- és fenyegetettségérzetet még erőteljesebben élik meg (Fraser et al., 2013; Boon, 2022; Pienkowski et al., 2023). A Remény Projektben például a szakirodalomban tárgyaltakhoz hasonló érzésekről számoltak be az ESSRG-tagok is, amikor a környezeti válsággal kapcsolatos megéléseiket fogalmazták meg: aggodalomról, félelemről, tehetetlenségről, szomorúságról, kétségbeesésről, szorongásról és tehetetlen dühről írtak. Paul I. Boon (2022) tanulmányában hangsúlyozza, hogy a természetvédelemmel, környezeti krízissel foglalkozók esetében jelentkező, a környezeti krízis hatásaként fellépő mentálégészségügyi problémákat meg

kell különböztetni a laikusok körében mutatkozó környezeti aggodalmaktól. Lényeges ez a különbségtétel, mivel a zöld szakemberek esetében közvetlenül a munkájukhoz köthető e stresszfaktorok megléte, hiszen vizsgálódásuk, tevékenységük tárgya maga a szorongást, aggodalmat okozó környezeti krízis (Boon, 2022; Gerber, 2023). Ha egy ökológus vagy egy természetvédő egy adott tájra pillant, tudása révén nemcsak az aktuális állapotot látja, hanem például a (legtöbbször romlással járó) tájátalakulás háttérében meghúzódó veszteségek is meglevenednek a szeme előtt. Egy mások számára akár kellemes látvány (így egy városi park a folyó mellett) az ő számára szomorúsággal és gyásszal terhelt pillanatot szerezhet (például a néhai ligeterdő hiánya miatt a park helyén). Ezek az élmények ráadásul gyakorta jelentik a zöld ügyekkel foglalkozók számára a magány és az izoláció megtapasztalását is, hiszen sokszor azt élhetik meg, hogy nincs széles körű társadalmi elköteleződés a megoldások iránt. E támogatás hiánya az érintett szakemberek számára tükröződik abban is, hogy sokszor forráshiányos környezetben, túlterhelten kell dolgozniuk, és munkahelyi jóllétük több szempontból sem garantált (lásd Pienkowski et al., 2023). Tovább nehezíti a helyzetet az is, hogy a környezeti krízis megértésében és megoldásában nemegyszer túlnyomórészt a természettudományos és gazdasági szempontok érvényesülnek, és hiányzik az emberre érzékenyen fókuszáló, kritikai reflexiókat megfogalmazó társadalomtudományi megközelítés – amely a problémák feltárásában kulcsfontosságú lehetne. Egyre sokasodó számú kutatás tematizálja ezt a problémát, és érvel amellett, hogy kiemelt jelentőségű lenne a környezeti ügyekkel foglalkozó szakemberek mentális jóllétének támogatása (Gerber, 2023). A környezeti válság lélektani hatásaival való megbirkózás e csoportnál tulajdonképpen a szakmai tapasztalat részének tekinthető, ezért az ezekkel való megküzdés a szakmai munka egyik pillére kellene hogy legyen, melyet megfelelő programokkal, kapacitásbővítéssel, intézményi erőfeszítésekkel lenne szükséges támogatni (Gerber, 2023).

MI TÁMOGATHATJA A MENTÁLIS EGÉSZSÉG VÉDELMEÁT A ZÖLD SZAKEMBEREK KÖRÉBEN?

A környezeti válsággal kapcsolatos megnövekedett stressz és szorongás csökkentésében a különböző megküzdési stratégiák fontos szerepet játszanak (Ágoston et al., 2022). A megküzdés alkalmazása során az egyén cselekedetei és gondolatai a stressz forrására és a negatív érzelmi állapot kezelésére irányuló olyan fizikai vagy mentális reakciók, amelyek célja lehet egyrészt a környezet, másrészt a belső állapot megváltoztatása (Oláh, 2021). A *problémaközpontú* megküzdés során az egyén tesz valamit a helyzet megváltoztatása érdekében, míg az *érzelempözpontú* megküzdésnél a stressz okozta negatív érzéseket kívánja enyhíteni. Az emberek gyakran alkalmazzák ez utóbbi megküzdési módot, ha a helyzet számukra megváltoztathatatlan (Lazarus–Folkman, 1984). A *jelentésközpontú* megküzdés esetében a probléma nem oldható meg (azonnal), mégis aktív részvételt igényel (ilyen helyzet például egy beteg ápolása). Ekkor a nehéz helyzettel való megküzdésben a hit és a (vallási vagy spirituális) meggyőződés, az értékek és célok (például az

életcél) játszanak fontos szerepet. Az egyén nem a negatív érzésektől való megszabadulásra törekszik, hanem pozitív érzések kiváltására. E pozitív érzések pedig hozzájárulnak a megküzdési erőforrások helyreállításához (Folkman, 2008).

Maria Ojala (2012, 2013) szerint a megküzdési stratégiák kapcsolatot mutatnak a környezeti válságra vonatkozó viselkedéses elköteleződéssel. A probléma- és jelentésközpontú stratégiák például szignifikáns pozitív összefüggést mutatnak a környezetbarát viselkedéssel, míg ennek az érzelme-központú megküzdéssel negatív irányú a kapcsolata (Ojala, 2012, 2013). Ez az összefüggés a zöld témákkal behatóbban foglalkozók esetében tovább árnyalódhat: a környezetvédelmi tanulmányokat végző hallgatók például nagyobb mértékű klímaszorongásról számolnak be, mint nem környezetvédelem szakos társaik. A szorongásra jellemzően adaptív válaszokat adnak, leggyakrabban használt megküzdési stratégiájuk a problémaközpontú megküzdés, melyet a jelentésközpontú követ, s az érzelme-központút használják a legritkábban. A problémaközpontú megküzdés pozitívan és erősen összefügg a szorongással, míg az érzelme-központú megküzdés negatívan kapcsolódik a klímaszorongáshoz (Daeninck et al., 2023).

Meglátásunk szerint a zöld szakemberek munkájuk során lényegében olyan tevékenységeket végeznek, amelyek a környezeti változásokkal kapcsolatos problémafókuszú megküzdési stratégiáknak tekinthetők, ám érzelmileg ezzel együtt nagyobb terhelésnek vannak kitéve, mint azok, akiket a téma nem érint a hivatásuk szintjén. Ez azt a lehetséges következtetést vonja maga után, hogy az érintett szakemberek érzelme-központú és jelentésközpontú megküzdésének támogatására nagyobb hangsúlyt célszerű fektetni intézményi vagy egyéni keretek között.

Remény Projektünkben ez utóbbi két megküzdési mód kapott nagyobb hangsúlyt az érzelmek és a remény jelentésének explorálásával, és ez a visszajelzések alapján hasznosnak bizonyult a közös tapasztalati élmény révén az egyes résztvevők megélésében. Az ön- és csoportos reflexiók során mindhárom stratégiát azonosítani tudtuk a résztvevők saját megküzdéseikkel kapcsolatos megosztásai során.

A környezeti válsággal kapcsolatos nehéz érzések kezelésére a Remény Projekt résztvevőinek megosztásai alapján az egyik leggyakrabban megjelenő kezelési mód a problémafókuszú megküzdéshez tartozó *aktivitásba fordítás*: meg kell keresni azokat a lépéseket, amelyeket az egyén meg tud tenni, például politikai vagy szakmai tevékenység vagy a saját életmód alakítása. A természet iránti háláérzet emellett rendkívül gazdag erőforrásként jelent meg, amely „újratölti” az egyént. A Remény Projektben kiküldött egyéni kérdőíveken a csapattagok részéről hetvennél több válasz érkezett, mely a természettől kapott „javakat és ajándékokat” részletezi. Az itt és most megélt bensőséges pillanatok, a napfény, a levegő, az illatok, a víz, az élőlények, melyekre rácsodálkozunk, és az érzékszervekkel intenzíven megélt számos más momentum tükröződött a megosztásokban. A társként megélt állatok jelenléte, a kerti növények termései, a természet megnyugtató és feltöltő hatása mind megjelent a válaszok között, melyek közül sokban érződött az idő lelassulása, a tudatos jelenlétben érzékelt, felnagyított részletek miatt érzett öröm.

A természet iránti hála szorosan összekapcsolódott többek között a csodálat, a nyugalom, a regeneráció és a boldogság érzéseivel. A hála megélése az érzelempontú és a jelentésközpontú megküzdés kombinációjaként is értelmezhető, amelyben fókuszba kerül az, ami rendelkezésre áll. A hála az egyén pszichológiai és szociális erőforrásait gyarapítja, a pozitív pszichológiai megközelítés szerint a transzcendenciával is összefügg, összekapcsolva az egyént valami rajta kívül állóval, valami nála nagyobbval (Nagy, 2013). A természettel való összekapcsolódás a hálaérzeten keresztül tehát alapvető erőforrás az erre fogékonyak esetében.

A kérdőíves felmérésben néhány válaszadónál megjelent a *figyelemelterelés* is, illetve a *jelenre fókuszálás* mint olyan alapvetően érzelempontú eszköz, mellyel elviselhetőbbé tehető a helyzet, és segíti a cselekvőképesség megtartását azáltal, hogy megakadályozza az elárasztódás élményét.

A hasonlóan gondolkodók keresése, az offline vagy online térben létező közösségekhez való kapcsolódás a megosztások szerint alapvető eleme a megküzdési repertoárnak (lásd még Ágoston et al., 2022). Az ESSRG-s csapattagok visszajelzéseiben megjelent az érzések, gondolatok másokkal való megosztásának ereje. Hallva a többiek meglátásait, gondolatait, érzéseit a résztvevők megtapasztalták, hogy nincsenek egyedül az érzéseikkel, másokban is hasonló folyamatok játszódnak le. Emellett így az is megismerhetővé válik, hogy mások hogyan birkóznak meg a környezeti válság okozta szorongással vagy a munkájukból adódó reménytelenség érzetével. Összességében megélhető, hogy könnyebb a terhek viselése, ha másokkal osztoznak rajtuk, és támogathatják egymást az ezekkel való megküzdésben. A Remény Projekt mindkét csoportos alkalmán a résztvevők jelentős része számolt be arról a találkozó végi közös reflexió során, hogy sokkal nyugodtabbnak érzi magát, lecsendesedett az elméje, „mintha egy gyógyfürdőben lettünk volna”. A csoportos alkalmak lehetőséget adtak arra, hogy a környezeti krízisről és a reményről kapcsolati mezőben beszéljünk, s ennek során a csoport figyelme és visszajelzése fontos támogató tényező volt. A közös alkalmakat úgy is értelmezhetjük, hogy az „egyedül”-ből elmozdultunk az „együtt”-be, vagyis a csoporttagok egymásra hangolódása segítette az egyéni érzelmszabályozást.

A társas támogatás ilyen keresését az érzelempontú megküzdési stratégiákhoz sorolhatjuk. Ebben az esetben a személy a szociális környezetében keres támaszt a kellemetlen érzelmeivel való megbirkózáshoz, ami hozzájárul érzelmei regulációjához. A társas támogatás a jelentős mások által nyújtott pszichoszociális erőforrásokat jelenti (Kaplan et al., 1977). Fontos, hogy e definíció szerint arról a segítségről van szó, amelyet a fogadó észlel, és nem feltétlenül szükséges, hogy használni is tudja (Papp-Zipernovszky et al., 2017). Kállai János szerint jelentős másoknak tekintjük a családi, partneri, házastársi és baráti kapcsolatokat, illetve a kollégákat, a közös érdeklődés mentén szerveződő csoportokat és a segítő szervezetek tagjait is (Kállai, 2007). A szakirodalom a társas támogatás többféle dimenzióját különíti el. Robert L. Kahn és Toni C. Antonucci (1980) modellje szerint megkülönböztetünk affektív, kognitív és instrumentális segítséget. Affektív segít-

ségnek tekintjük az érzelmi támogatást és az érzelemkifejezések bátorítását, kognitívnak a személy gondolatainak, nézeteinek befogadását és meghallgatását, valamint az énkép fenntartásának támogatását. Roxane N. Silver és Camille B. Wortman (1980) szerint kölcsönös elkötelezettségi hálóként jellemezhető a szociális kapcsolatokba ágyazottság, illetve az elfogadás és támogatás érzete. Végül a kézzelfogható és gyakorlati segítség nyújtása tekinthető instrumentálisnak (Pikó, 2002). A mi példánkban a társas támogatás felsorolt elemei mind tetten érhetők a csoporttagok megnyilvánulásaiban. A csoportos reflexiók során az érzések, érzelmek egymással való megosztása az affektív segítség részének tekinthető. A környezeti krízissel kapcsolatos perspektívák, értelmezések vagy ötletek révén a csoporttagok kognitív segítséget tudtak nyújtani egymásnak, míg instrumentális segítségként értelmezhető például a szakirodalmi vagy internetes források megosztása.

A REMÉNY MINT ERŐFORRÁS

Julia Sangervo és munkatársai (2022) szerint a remény a környezeti válsággal kapcsolatban az egyik legfontosabb lélektani jelenség, melynek jelentősége összetett: remény nélkül nehéz okot találni a cselekvésre, ugyanakkor a remény érzete elnyomhatja a sürgettség érzetét és a cselekvésre való motivációt. Az említett szerzők tanulmányukban a szorongás és a remény kapcsolatát taglalják a klímaválsággal kapcsolatosan. A szorongás segíthet abban, hogy figyelmünket a veszélyforrásra irányítsuk, és reagáljunk a veszélyre: például jövőbeli céljaink elérése érdekében el tudjuk kerülni (Strack et al., 2017; Kurth, 2018).

Hogyan kapcsolhatjuk a klíma- és környezeti válság témájához a remény koncepcióját? A szorongáshoz hasonlóan a remény jövőorientált, összetett fogalom, amely magában foglalhat különböző érzelmeket, vágyakat és kognitív értékeléseket. A pszichológiai szakirodalom egyik megközelítése szerint „a remény mint személyiségjellemző a jövődőre és az egyén számára értékes, de nem túl távoli cél elérésére irányuló várakozás, amelyet általában a nem kielégítő jelen állapot indukál” (Kis, 2016: 243). E definícióból jól látható, hogy a remény mindig pozitív változásra irányul. Ennek mentén könnyen el lehet különíteni az optimizmustól, amely a világ és a jövő pozitív szemléletén alapul, ám az adott személy egyénileg nem teszi felelőssé magát az adott dolog vagy jelenség kimenetelért. A remény a leggyakoribb értelmezés szerint cselekvéses vagy cselekvőképesség állapot, mely lehetővé teszi a problémafókuszú megküzdést. A remény eredendően a realitáson, a jelen állapoton alapul, ám mindig a jövőre irányul. A vágyott céllal/célokkal kapcsolatban pozitív előfeltevéseket tartalmaz, és az energiák mozgósításával is jár. A reménytéliség élménye hat a teljesítményre, a kommunikációra, a fizikai, mentális és szociális jóllétünk elérésére is (Kis, 2016).

Simon M. Bury és munkatársai (2020) szerint a klímaválság megoldására irányuló cselekvések tekintetében a reménynek fontos szerepe van: ha egy adott cselekvés sikerességének kevés az esélye, a remény különös jelentőséget nyer. Amennyiben az egyéni

és kisebb csoportos cselekvések kevésnek bizonyulnak a környezeti krízis megoldásához, vélhetően elmarad a közvetlen visszacsatolás a cselekvők tevékenységének sikerességéről, vagyis saját reményteliségük fenntartásával (reménykedésükkel) kell motiválniuk tevékenységüket (Bury et al., 2020). Továbbá Sangervo és munkatársai (2022) szerint ha egy személy úgy észleli, hogy kevésbé képes befolyásolni a klímaváltozást, az ezzel kapcsolatos aggodalmaira védekezéssel (például tagadással) reagál. Ugyanakkor ha úgy érzi, hogy tevékenysége hatékonyan és sikeresen hozzájárulhat a helyzet megoldásához, akkor megváltoztatja a viselkedését. Azok az érintett zöld szakemberek, akik mindennapi munkájukat ebben a témában végzik, elárasztódhatnak negatív érzésekkel, s tudásukból adódóan azt érezhetik, hogy pusztán az ő hozzájárulásuk nem elegendő a helyzet megváltoztatásához. Ezért számukra különösen fontos erőforrás lehet a reményteliség támogatása.

Andrew Park és munkatársainak (2020) áttekintő tanulmánya tovább árnyalja a reménnyel kapcsolatos percepciókat. Szerintük a remény és a vele kapcsolatos konstrukciók klímaaktivizmusra, környezettudatos viselkedésre gyakorolt hatását a pszichológusok már régebb óta széles körben vizsgálják, azonban a remény fontossága a természetvédelmi intézkedések előmozdításában, illetve a természetmegőrzéssel, környezeti kérdésekkel foglalkozók támogatásában viszonylag kevésbé kutatott terület. Park és munkatársainak összegzése szerint a szakirodalomban megjelenő reményfelfogás sokszor nagyrészt egyfajta szemléletet tükröz (aktív vagy autentikus remény), ugyanakkor a reménnyel kapcsolatos sokszínű párbeszédnek is fontos lenne helyet adni (lásd még Ogden, 2016). Hiszen többféle megközelítéssel, megküzdéssel rendelkezünk egyénként és szervezetenként is, s a remény vagy a reményteliség állapotának monopolizálása nem segíti a megfelelő intervenciók kidolgozását. Példaként említhető erre a „radikális remény” fogalma, amely egyfajta posztapokaliptikus reményt jelent. Azzal számol, hogy a jelen körülmények között nincs kitűzhető pozitív jövőkép vagy cél, ám a radikális remény a pusztulás utánra néz, és lényegében a kétségbeesés elleni fellépést jelenti, még akkor is, ha kétségbeesésünk teljesen indokoltnak tűnik (Thompson, 2010). Továbbá a reményhez való viszonyulás akár szélsőségesen elutasító formában is megjelenhet a zöld ügyekkel foglalkozó közösségekben, azt sugallva, hogy a reményteli állapot illúzió, amely megátol minket a cselekvésben: „Amikor felismerjük, hogy milyen mértékű hatalommal rendelkezünk, már egyáltalán nem kell »reménykednünk«. Egyszerűen csak elvégezzük a munkát. Biztosítjuk a lazacok túlélését. Biztosítjuk a prérikuttyák túlélését. Biztosítjuk a grizzlyk túlélését. Mindent megteszünk, amire szükség van” (Jensen, 2006).

Az ESSRG Remény Projektben szerzett benyomásaink alátámasztják azt a megítélést, mely szerint a remény értelmezése egyénfüggő. A csoportban megfogalmazott értelmezések színes palettájának feltárása során többször megjelenő megélés volt, hogy valamilyen „aktivitás”, „dinamika”, „mozgás” társul a reményhez. „Mindig változik azzal, ami van.” Ez a dinamika különböző belső érzeteken, megéléseken keresztül jelent meg. Volt, aki erős „hangokra”, „fényekre” vagy „színekre” asszociált. Volt, aki „belső

energiaként” érzékelt a mellkasában. Volt, aki belső állapotváltozást tapasztalt a reménnyel való kapcsolódás során a belső „feszültségtől” az „elfogadás” felé.

Ehhez kapcsolódóan fontos kiemelni, hogy a reményhez fűződő viszony feltárása sokakban magával hozza a reménytelenség érzését is. Számukra a remény a reménytelenség talaján ébred, csak itt értelmezhető. A fent említett kettősség több szinten megjelent. Nem egy résztvevő kiemelte, hogy párban jár a „pozitív” és a „negatív”, a remény és a reménytelenség, a remény statikus és dinamikus értelmezése. „Messziről csend, közelebbről folyamatos mozgás.” A remény egyszerre jelenthet valamiféle belső erőt, amely az élet, a mozgás felé segít, és egyfajta csendet, nyugalmat. A remény megélése tehát egyéni és nehezen megfogható, körülhatárolható, ugyanakkor egyszerre van jelen benne a reménytelenség dimenziója, az aktivitás és a nyugalom, a pozitív és a negatív, a feszültség és az elfogadás ambivalenciája.

A remény a fentiekre épített értelmezésünk szerint sokszínű, diverz fogalomrendszer, vagyis sokféle remény (vagy éppen reménytelenség) van jelen egy közösségben, s e sokszínűség megismerése és tematizálása a projekt további célkitűzései között szerepel a közösségi jóllét támogatásának érdekében.

KÖVETKEZTETÉSEK

A környezeti problémák ismerete hozzásegít annak belátásához, hogy mindazok, akik a bolygó egészségéért (a planetáris egészségért) dolgoznak, az egész emberiség fennmaradásáért és jóllétéért (is) tevékenykednek, hasonlóan a humánegészségügyben vagy a szociális szektorban dolgozókhöz. Az ő mentális jóllétük biztosítása nem magánügy, hanem a planetáris jóllét biztosításának feltétele. Míg azonban az egészségügyi vagy a szociális ágazatban a munkavállalók mentális támogatása (illetve kiegészítései) kiemelt célkitűzés, a planetáris egészséggel foglalkozók esetében az ehhez szükséges szemlélet szinte teljes mértékben hiányzik. Hiányzik a képzésből és az oktatásból, s hiányzik a mindennapi munka során. Az egyéni és munkahelyi jóllétet veszélyezteti a környezeti krízissel behatóan foglalkozó szakembereknél (vagy az ezen a területen tanulóknál) a magából a témából adódó szorongással, nehéz érzelmi állapotokkal való megküzdés kihívása (lásd Boon, 2022; Jovarauskaite–Böhm, 2021). Az érintettek esetében a téma iránti elhivatottság, a küldetésstudat és a természettel való pozitív kapcsolódás (lásd például hála) erőforrásként jelenik meg, ugyanakkor a természeti értékek elvesztése miatt érzett szorongás, gyász is erőteljesebb (Pienkowski et al., 2022).

Tapasztalataink szerint a környezeti krízis lélektani hatásainak és a remény témájának a közös reflexiója a közösségi mentálhigiéné támogatásának fontos eleme lehet a munkahelyi közösségekben (Jovarauskaite–Böhm, 2021), s javaslatunk szerint érdemes a szervezeti, intézményi működés alapvető elemévé tenni, mind egyéni, mind csoportos folyamatok révén. A területen dolgozók körében potenciálisan kialakuló izoláció oldásának eszköze a téma nyílt színen való megvitatása, és annak élménye, hogy „nem vagyok egyedül”. Míg a kihívások nem feltétlenül oldódnak meg a megosztásokkal,

a csoport „közös teherviselése” révén az egyéneknél csökkenhet a szorongás. Ez pedig támogathatja a kreativitást, az inspirációt, amely a megoldásokhoz is közelebb vihet bennünket. Következésképpen a közös megosztás nagyon fontos lépés, megküzdési stratégia lehet a környezeti krízis miatt jelentkező stressz kezelésében. A közösségi jóllét (és a folyamat hitelessége) érdekében ugyanakkor ahelyett, hogy kitűznénk egy normatív célt arról, hogy reménytelivé alakítjuk a közösséget, realisztikusabb célkitűzés, ha teret adunk mindennek, ami ennek kapcsán megjelenik, és beépítjük a közösség közös tudás- és erőforrásrendszerébe. Továbbá ha egy közösségi reflexiók folyamatban sikerül a valóban biztonságos, társas bevonódáson és mélyebb érzelmi szabályozottságon alapuló közös tér megteremtése, az a találkozókon túlmutató, hosszabb távon is támogató impulzust adhat a jelenlévőknek.

Meggyőződésünk, hogy a planetáris egészséget támogató szakemberek (vagy az erről tanuló diákok) esetében a mentális jóllétet erősítő szolgáltatások, programok szükséges részei a munkakörök betöltésének és így a szakmai munka biztosításának. Remény Projektünk folytatásában célunk a módszertani fejlesztés, amelynek eredménye a miénkhez hasonló szervezetek számára is haszonnal alkalmazható és továbbfejleszthető lenne.

KÖSZÖNETNYILVÁNÍTÁS

A szerzők ezúton fejezik ki köszönetüket az ESSRG Nonprofit Kft. tagjainak, akik részt vettek a projektben, és idejükkal, megosztásaikkal, reflexióikkal hozzájárultak a közös munkához. Köszönjük Holbis Emőkének a kreatív együtt gondolkodást, Bokor Juditnak a cikkhez való hozzájárulást és két anonim bírálónknak az értékes visszajelzéseket.

A munkát az EU Horizont Európa programja által finanszírozott TRIGGER (GA. 101057739) projekt támogatja.

A környezeti problémák ismerete hozzásegít annak belátásához, hogy mindazok, akik a bolygó egészségéért (a planetáris egészségért) dolgoznak, az egész emberiség fennmaradásaért és jóllétéért (is) tevékenykednek, hasonlóan a humánegészségügyben vagy a szociális szektorban dolgozókhöz. Az ő mentális jóllétük biztosítása nem magánügy, hanem a planetáris jóllét biztosításának feltétele.

Felhasznált irodalom

- ÁGOSTON CSILLA – CSABA BENEDEK – NAGY BENCE – KŐVÁRY ZOLTÁN – DÜLL ANDREA – RÁCZ JÓZSEF – DEMETROVICS ZSOLT (2022): Identifying types of eco-anxiety, eco-guilt, eco-grief, and eco-coping in a climate-sensitive population: a qualitative study, *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19 (4), 2461. DOI: <https://doi.org/10.3390/ijerph19042461>
- BOON, PAUL I. (2022): Is poor mental health an unrecognised occupational health and safety hazard for conservation biologists and ecologists? Reported incidences, likely causes and possible solutions, *Pacific Conservation Biology*, 29 (4), 273–291. DOI: <https://doi.org/10.1071/PC21059>
- BURY, SIMON M. – WENZEL, MICHAEL – WOODYATT, LYDIA (2020): Against the odds, Hope as an antecedent of support for climate change action, *British Journal of Social Psychology*, 59 (2), 289–310. DOI: <https://doi.org/10.1111/bjso.12343>
- CHIVIAN, ERIC (szerk.) (2002): *Biodiversity: Its Importance to Human Health*, Boston, Center for Health and the Global Environment – Harvard Medical School.
- DAENINCK, CAMI – KIOUPI, VASILIKI – VERCAMMEN, ANS (2023): Climate anxiety, coping strategies and planning for the future in environmental degree students in the UK, *Frontiers in Psychology*, 14 (1126031). DOI: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1126031>
- FOLKMAN, SUSAN (2008): The case for positive emotions in the stress process, *Anxiety, Stress, & Coping*, 21 (1), 3–14. DOI: <https://doi.org/10.1080/10615800701740457>
- FRASER, JOHN – PANTESCO, VICTOR – PLEMONS, KAREN – GUPTA, RUPANWITA – RANK, SHELLEY J. (2013): Sustaining the conservationist, *Ecopsychology*, 5 (2), 70–79. DOI: <https://doi.org/10.1089/eco.2012.0076>
- GERBER, ZACH (2023): Self-compassion as a tool for sustained and effective climate activism, *Integrated Environmental Assessment and Management*, 19 (1), 7–8. DOI: <https://doi.org/10.1002/ieam.4695>
- HARTIG, TERRY – MITCHELL, RICHARD – DE VRIES, SJERP – FRUMKIN, HOWARD (2014): Nature and health, *Annual Review of Public Health*, 35, 207–228. DOI: <https://doi.org/10.1146/annurev-publhealth-032013-182443>
- IPBES (2019): *Global Assessment Report on Biodiversity and Ecosystem Services of the Intergovernmental Science-Policy Platform on Biodiversity and Ecosystem Services*, Bonn, IPBES Secretariat.
- JENSEN, DERRICK (2006): Beyond hope, *Orion Magazine*, 2006. 05. 02., <https://orionmagazine.org/article/beyond-hope/> (letöltve: 2024. 05. 10.).
- JOVARAUSKAITE, LINA – BÖHM, GISELA (2021): The emotional engagement of climate experts is related to their climate change perceptions and coping strategies, *Journal of Risk Research*, 24 (8), 941–957. DOI: <https://doi.org/10.1080/13669877.2020.1779785>

- KAHN, ROBERT L. – ANTONUCCI, TONI C. (1980): Convoys over the life course, Attachment, roles, and social support, in BALTES, PAUL B. – BRIM, ORVILLE G. (szerk.): *Life-Span Development And Behaviour*, New York, Academic Press, 253–268.
- KÁLLAI JÁNOS (2007): Egészség és társas támogatás, in KÁLLAI JÁNOS – VARGA JÓZSEF – OLÁH ATTILA (szerk.): *Egészségpszichológia a gyakorlatban*, Budapest, Medicina, 199–214.
- KAPLAN, BERTON H. – CASSEL, JOHN C. – GORE, SUSAN (1977): Social support and health, *Medical Care*, 15 (5), 47–58. DOI: <https://doi.org/10.1097/00005650-197705001-00006>
- KIS MÉDEA (2016): A remény pszichológiája, Elméleti áttekintés az empiria tükrében, *Mentálhigiéné és Pszichoszomatika*, 17 (3), 243–285. DOI: <https://doi.org/10.1556/0406.17.2016.3.3>
- KÖVÁRI ZOLTÁN (2019): Bevezetés: Föld és lélek – klímaválság és pszichológia, *Imágó Budapest, Ökológia és pszichoanalízis különszám*, 8 (4): 3–10.
- KURTH, CHARLIE (2018): *The Anxious Mind, An Investigation into the Varieties and Virtues of Anxiety*, Massachusetts, The MIT Press. DOI: <https://doi.org/10.7551/mitpress/11168.001.0001>
- LAWRANCE, EMMA – THOMPSON, RHIANNON – FONTANA, GIANLUCA – JENNINGS, NEIL (2021): The impact of climate change on mental health and emotional wellbeing: current evidence and implications for policy and practice, *Grantham Institute Briefing paper* 36, 1–36.
- LAZARUS, RICHARD S. – FOLKMAN, SUSAN (1984): *Stress, Appraisal, and Coping*, New York, Springer Publishing Company.
- MACY, JOANNA – JOHNSTONE, CHRIS (2012): *Active Hope, How to Face the Mess We're in Without Going Crazy*, Novato, Ca., New World Library.
- MIHÓK BARBARA – FEKETE MÁRTA – FRANKÓ LUCA – MARTOS TAMÁS – PATAKI GYÖRGY – SALLAY VIOLA – BÁLDI ANDRÁS (2021): *Természet és lelki egészség*, Vácrátót–Budapest, ELKH Ökológiai Kutatóközpont, <https://ecolres.hun-ren.hu/tanulmányok/termeszet-es-lelki-egeszseg/> (letöltve: 2024. 05. 10.).
- NAGY BEÁTA MAGDA (2013): A hála pszichológiája, *Mentálhigiéné és Pszichoszomatika*, 14 (2), 139–165. DOI: <https://doi.org/10.1556/Mental.14.2013.2.3>
- NATURE (2024): What happens when climate change and the mental-health crisis collide?, *Nature*, 2024. 04. 10. DOI: <https://doi.org/10.1038/d41586-024-00993-x>
- OGDEN, LESLEY EVANS (2016): Conservation biology, A new hope?, *BioScience*, biw142. DOI: <https://doi.org/10.1093/biosci/biw142>
- OJALA, MARIA (2012): Regulating worry, promoting hope, How do children, adolescents, and young adults cope with climate change?, *International Journal of Environmental and Science Education*, 7 (4), 537–561.

- OJALA, MARIA (2013): Coping with climate change among adolescents, Implications for subjective well-being and environmental engagement, *Sustainability*, 5 (5), 2191–2209. DOI: <https://doi.org/10.3390/su5052191>
- OLÁH ATTILA (2021): *Érzelmek, megküzdés és optimális élmény*, Budapest, Akadémiai Kiadó. DOI: <https://doi.org/10.1556/9789634546979>
- PAPP-ZIPERNOVSKY ORSOLYA – KÉKESI MÁRK ZOLTÁN – JÁMBORI SZILVIA (2017): A Multidimenzionális észlelt társas támogatás kérdőív magyar nyelvű validálása, *Mentálhigiéne és Pszichoszomatika*, 18 (3), 230–262. DOI: <https://doi.org/10.1556/0406.18.2017.011>
- PARK, ANDREW – WILLIAMS, ELIZABETH – ZURBA, MELANIE (2020): Understanding hope and what it means for the future of conservation, *Biological Conservation*, 244 (108507). DOI: <https://doi.org/10.1016/j.biocon.2020.108507>
- PIENKOWSKI, THOMAS – KEANE, AIDAN – CASTELLÓ Y TICKELL, SOFIA – DE LANGE, EMIEL – HAZENBOSCH, MIRJAM – KHANYARI, MUNIB – ARLIDGE, WILLIAM ET AL. (2022): Protecting those who protect nature by supporting conservationists' mental wellbeing, *Research Square*. DOI: <https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-1132018/v1>
- PIENKOWSKI, THOMAS – KEANE, AIDAN – CASTELLÓ Y TICKELL, SOFIA – DE LANGE, EMIEL – HAZENBOSCH, MIRJAM – KHANYARI, MUNIB ET AL. (2023): Supporting conservationists' mental health through better working conditions, *Conservation Biology*, 37 (5), e14097. DOI: <https://doi.org/10.1111/cobi.14097>
- PIKÓ BETTINA (2002): Társas kapcsolatok és a társas támogatás egészségpszichológiája, in PIKÓ BETTINA (szerk.): *Egészségpszichológia*, Budapest, Új Mandátum, 94–114.
- POTTER, JOHN D. – BROOKS, COLLIN – DONOVAN, GEOFFREY – CUNNINGHAM, CHRIS – DOUWES, JEROEN (2023): A perspective on green, blue, and grey spaces, biodiversity, microbiota, and human health, *Science of the Total Environment*, 892 (164772). DOI: <https://doi.org/10.1016/j.scitotenv.2023.164772>
- RICHARDSON, MILES – PASSMORE, HOLLI-ANNE – LUMBER, RYAN – THOMAS, RORY – HUNT, ALEX (2021): Moments, not minutes, The nature – wellbeing relationship, *International Journal of Wellbeing*, 11 (1), 8–33. DOI: <https://doi.org/10.5502/ijw.v11i1.1267>
- SANGERVO, JULIA – JYLHÄ, KIRSTI M. – PIHKALA, PANU (2022): Climate anxiety, Conceptual considerations, and connections with climate hope and action, *Global Environmental Change*, 76 (12), 102569. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.gloenvcha.2022.102569>
- SILVER, ROXANE N. – WORTMAN, CAMILLE B. (1980): Coping with undesirable life events, in GARBER, JUDY – SELIGMAN, MARTIN E. P. (szerk.): *Human Helplessness*, New York, Academic Press, 279–340.
- STRACK, JULIANE – LOPES, PAULO – ESTEVES, FRANCISCO – FERNANDEZ-BERROCAL, PABLO (2017): Must we suffer to succeed? When anxiety boosts motivation and

performance, *Journal of Individual Differences*, 38 (2), 113–124. DOI: <https://doi.org/10.1027/1614-0001/a000228>

THOMPSON, ALLEN (2010): Radical hope for living well in a warmer world, *Journal of Agricultural and Environmental Ethics*, 23, 43–59. DOI: <https://doi.org/10.1007/s10806-009-9185-2>

WHITMEE, SARAH – HAINES, ANDY – BEYRER, CHRIS – BOLTZ, FREDERICK – CAPON, ANTHONY G. – DE SOUZA DIAS, BRAULIO FERREIRA – EZEH, ALEX ET AL. (2015): Safeguarding human health in the Anthropocene epoch, Report of The Rockefeller Foundation–Lancet Commission on planetary health, *The Lancet*, 386 (10007), 1973–2028. DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)60901-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(15)60901-1)

Who protects the greens? – Mental well-being at the forefront of the environmental crisis

ABSTRACT

Conservationists and environmentalists working for planetary health (including those who research these topics) are directly confronted with the deterioration of the environment and nature, the related feelings of loss and threat. In our essay, we thematize the challenges of the mental well-being of "green professionals" dealing with environmental crises as a result of their profession, and we review what coping methods they can use. As an illustration for the essay's theoretical propositions, we use the lessons learned from our Hope Project launched among the members of our team, the Environmental Social Science Research Group (ESSRG). Translating anxiety into activity, experiencing a feeling of gratitude towards nature, distraction, seeking social support are all important parts of coping with stress as part of problem-focused, emotion-focused and meaning-focused coping strategies. Hope can be an important resource when there is a lack of positive results and feedback from action. The joint discussion and reflection of the psychological effects of the environmental crisis and the topic of hope among green professionals should be an important element of supporting community mental health in the workplace community.

KEYWORDS: environmentalists, mental well-being, planetary health, eco-anxiety

MIHÓK BARBARA | Ökológus, mentálhigiénés szakember, az ESSRG kutatója, valamint az SZTE GTK Ökológiai Közgazdaságtan Intézet munkatársa. Az erdőökológiai témájú PhD (ELTE) megszerzése után inter- és transzdiszciplináris fenntarthatósági kutatásokban dolgozott. Szakmai érdeklődési területe a természet és egészség kapcsolatának témaköre és az inkluzív részvételi kutatás. A kutatás mellett mentálhigiénés segítőként is dolgozik.

BALÁZS BÁLINT | Környezetszociológus, szociológusi (ELTE) és történész (CEU) diplomák után a Szent István Egyetem Környezettudományi Doktori Iskolájában szerezte meg doktori fokozatát az alternatív élelmiszer-hálózatok kutatójaként. A természet- és társadalomtudományok határterületén álló számos kutatás résztvevője és vezetője, az ESSRG ügyvezető igazgatója és vezető kutatója.

DOMOKOS JÚLIA | Klinikai szakpszichológus, gyerek és serdülő szakterületen. Egy budapesti nevelési intézmény munkatársa, egyéni és csoportos terápiákat, szakértői vizsgálatokat végez.

SZAKÁL DIANA | Szervezetfejlesztő, folyamatfacilitátor. Mesterszakos diplomája (BCE, RSM) megszerzése után a forprofit és a nonprofit szektorban is szerzett tapasztalatot. 2018 óta az ESSRG kutatási munkatársaként és projektvezetőként inter- és transzdiszciplináris fenntarthatósági kutatásokban vesz részt.

HORVÁTH MÁRIA DÓRA | Egészségpszichológus, egyetemi tanársegéd, kutató. Jelenleg a Szegedi Tudományegyetem oktatója. Kutatási területei között szerepel a klímaváltozással kapcsolatos aggodalom, illetve a természet és a lelki egészség kapcsolatának vizsgálata. Emellett ököpszichológusi képzésben vesz részt, és autogéntréning-gyakorlatvezetőként dolgozik.

DOMBI ANNAMÁRIA – KOLTÓI LILLA – KISS PASZKÁL

Mikor jön a segítség?

Serdülők segítségkérő magatartásának jellemzői
a pedagógus szemszögéből

TANULMÁNY

DOI: 10.56699/MT.2024.3.9

ABSZTRAKT

Kutatásunk során pedagógusokat kérdeztünk félig strukturált interjúk segítségével arról, hogyan vélekednek a pszichológusokról, és véleményük szerint mi támogatná a serdülőket, hogy mentális problémák esetén szakszerű segítséget kérjenek. Mivel a serdülők napjuk jelentős részét az iskolában töltik, a pedagógusoknak van lehetőségük arra, hogy detektálják a tüneteket, és megfelelő szakellátás felé tereljék a fiatalokat. Emiatt nagyon fontos az ő úgynevezett kapuőrszerepük. A kutatásunkban megkérdezett harminckét pedagógus túlnyomó része pozitív töltetű szóasszociációt adott a pszichológus hívószóra, és a fogalommal kapcsolatos szociális reprezentáció a segítség kifejezés körül kristályosodott ki. A felvett interjúkat a kvalitatív témaelemzés módszerével vizsgáltuk. A segítségkérést elősegítő fő tényezők a következők voltak: (1) kapcsolat, (2) bizalom, (3) információ, (4) pozitív példa, (5) társadalmi változás.

KULCSSZAVAK: serdülők, pedagógusok, segítség, mentális jóllét, segítségkérő magatartás

Gyakorló pszichológusként klienseinken keresztül gyakran megtapasztaljuk a serdülőkör kritikus helyzetait, a sok nehézséget és krízist, amelyen ennek a korosztálynak a fejlődés és növekedés érdekében keresztül kell mennie. Fontos lenne, hogy e küzdelmes utat a mentális egészség megőrzésével járják végig.

A mentális egészség fontosságáról egyre több szó esik napjainkban. Wernigg Róbert (2020) úgy fogalmaz, hogy a mentális egészség a 20. század egyik legnagyobb népegészségügyi kihívása. A WHO (2022) kiemeli, hogy a mentális jóllét teszi lehetővé, hogy az emberek hatékonyan megküzdjenek a hétköznapi élet stresszoraival, kibontakoztassák képességeiket, jól tanuljanak, dolgozzanak, és közösségük hatékony tagjai legyenek. A serdülőkör számos pszichoszociális változásával különösen sérülékeny időszak.

2019-es mérések szerint a világon minden nyolcadik ember küzd valamilyen mentális problémával. A kamaszok esetében hasonló eredményt találunk, de az ő esetükben minden hetedik serdülőt érint valamilyen mentális probléma. Leggyakrabban szorongásos és depressziós zavarok fordulnak elő. A 15–19 éves fiatalok körében az öngyilkosság a negyedik vezető halál (WHO, 2021).

Még a Covid-járvány előtti időszakban William Bor és munkatársai (2014) szisztematikus szakirodalmi áttekintésen keresztül azt vizsgálták, hogy jelentősen romlott-e a serdülők mentális állapota a 21. században a 20. századhoz képest. Az áttekintett tizenkilenc tanulmány eredményei azt mutatják, hogy serdülők esetében az externalizáló tüneteknél nincs változás, viszont úgy tűnik, hogy az internalizáló tüneteknél és inkább a lányoknál a mostani életkori kohorszban erőteljesebbek a tünetek. Justin Hunt és Daniel Eisenberg (2010) hasonló problémát vetett fel a főiskolai hallgatók mentális állapotával kapcsolatban. A kutatók felhívják a figyelmet, hogy noha az epidemiológiai adatokban látható növekedés, ez nem biztos, hogy egyértelműen az elterjedés gyakoribb voltára utal, hanem jelentheti azt is, hogy a fiatalok könnyebben kérnek pszichológiai segítséget.

A serdülők idejük nagy részét oktatási intézményekben töltik, így a megelőzésben fontos szerep jut az iskoláknak és az ott dolgozó pedagógiai szakembereknek. Balázs Judit (2019) a YAM prevenciós programot bemutató tanulmányában kiemeli, hogy a pedagógusok egyfajta kapuőrök / kapunyitók (*gatekeeper*), akiknek nagy szerepük van abban, hogy felismerjék a serdülők megváltozott viselkedését, a tüneteket, és megfelelő professzionális segítség felé irányítsák a fiatalokat, illetve családjukat.

Gyakorló pszichológusként gyakran tapasztaljuk, hogy ha – a rendszer túltelítettség mellett – van is elérhető szakember, a pedagógusok és a szülők támogatása ellenére sem fogad el a serdülő mentális segítséget. Fontosnak tartjuk megvizsgálni, mi állhat e jelenség hátterében. A pedagógusok fejében vajon milyen kép él a pszichológusokról? Mit gondolnak, mi kell ahhoz, hogy a serdülők könnyebben, bátrabban kérjenek és fogadjanak el segítséget? Egyáltalán, ha a pedagógus meghallja a pszichológus kifejezést, mi az, amire először gondol?

Gyakorló pszichológusként klienseinken keresztül gyakran megtapasztaljuk a serdülőkor kritikus helyzetait, a sok nehézséget és krízist, amelyen ennek a korosztálynak a fejlődés és növekedés érdekében keresztül kell mennie. Fontos lenne, hogy e küzdelmes utat a mentális egészség megőrzésével járják végig.

AMI SÉRÜLÉKENNYÉ TESZ: A SERDÜLŐKOR VIHAROS IDŐSZAKA

A köztudatba már nagyon erőteljesen bekerült, hogy a koronavírus-járványt és az orosz–ukrán háborút a népesség nagy része, de leginkább a 11–18 éves korosztály mentális egészsége megsínylette. Az UNICEF 2021-es felmérése szerint a megkérdezett szülők

valamivel több mint fele tapasztalta a „befelé fordulást” és az „alvászavart” gyermekén. A megkérdezett – serdülőt nevelő – szülők túlnyomó többsége (79%) támogatás nélkül maradt ezzel kapcsolatban, igaz, nem is kért segítséget (UNICEF, 2021).

Főleg a közoktatási környezetben lenne kiemelten fontos, hogy az iskola polgárai (a diákok mellett a pedagógusok és a szülők is) megfelelő segítséget kapjanak. A magyar iskolapszichológia helyzetéről sajnos nem áll rendelkezésünkre pontos statisztikai adat. A 326/2013. (VIII. 30.) kormányrendelet alapján „500 tanulónként egy, a teljes munkaidő ötven százalékában foglalkoztatott iskolapszichológust kell alkalmazni” (Kormány, 2013: 35. § [5]). Az UNICEF (2021) adatai szerint a segítségkérők többnyire pszichológusok, logopédusok, illetve tanárok támogatását keresték.

Magyar viszonylatban fontos felhívunk a figyelmet Pászthy Bea összefoglalójára a Magyar Tudományos Akadémia 2023-as tanácskozásáról (Pászthy, 2023). A szerző kiemeli, hogy a családokra eddig is nagy terhet róttak a mentális nehézségek, függőségek, amelyek fokozódtak a világjárvány után. Az orosz–ukrán háború kitörésével észlelhető a serdülők és a szülők félelme, s ez a hosszan tartó állapot növeli az általános stresszt.

N. Kollár Katalin (2021) a IV. Iskolapszichológiai Módszertani Bázis kerekasztal-beszélgetésén beszélt arról, hogy a diákoknak ma már szerencsére „nem ciki” iskolapszichológushoz fordulni. Tapasztalatunk szerint az iskola vezetősége határozza meg, hogy „mire használják” az intézményben dolgozó iskolapszichológust. Az elvárt szolgáltatások ennek megfelelően széles skálán mozognak, megjelenik az igény az egyéni konzultációkra és csoportfoglalkozásokra is. Gyakorló pszichológusként sajnos sokan tapasztaljuk, hogy az iskola és az egészségügyi rendszer kapacitáshiányra hivatkozva a kompetenciánkon túlmutató esetek vezetését is elvárja. Ezen például azt értjük, hogy a pszichiátriai vizsgálaton átesett diákok nem kapnak ambuláns pszichológiai segítséget. Zárójelentésük szerint az iskolapszichológusnál kell jelentkezniük, noha egészségügyi értelemben vett pszichoterápiára szorúlnak, amelyet csak egészségügyi intézmény szolgáltathat.

A Covid-vírus serdülők mentális egészségére gyakorolt hatásával kapcsolatos átfogóbb kutatásokra hazai viszonylatban még várni kell, de gyakorló szakemberként mindenképp felhívnánk a figyelmet, hogy az izoláció a társas, támogató kapcsolatokra nagymértékű negatív hatást fejtett ki. Emellett a kliensek között megjelentek azok a diákok, akiknek az időpont-egyeztetés során könnyebbiséget jelentett az online konzultációs lehetőség igénybevétele.

A serdülők segítségkérési magatartásának vizsgálatához fontos látnunk, hogy miről szól ez az életkori szakasz, és milyen krízisekkel kell megküzdniük a serdülőknek.

A különböző fejlődési teóriák (Freud, A., 1994; Freud, S., 2017; Piaget, 1970) közül Erik H. Erikson (Hajduska, 2012) pszichodinamikus alapokra építő pszichoszociális elméletét mutatnánk be alaposabban, mert ennek fókuszában az intrapszichés folyamatok és a szociális tényezők egymásra hatása áll. A fejlődés Erikson szerint nyolc egymásra épülő szakaszon keresztül egész életen át tart. A köztes időszakokban úgynevezett fejlődési krízisek alakulnak ki. A fejlődést a szakaszokban rejlő új életfeladatok megkü-

désével érheti el az ember, amikor ráébred, hogy a korábbiak helyett új megoldásokat kell kimunkálnia, és így tehet szert énerőre.

Az életkori határokat rugalmasan kell kezelnünk. Serdülőkora a 12 és 19/20 év közötti időszakot értjük, amelynek fő életkori feladata az identitásalakítás (Erikson, 1991). A fejlődés motorja, hogy elkerülhetetlen a találkozás az új környezeti hatásokkal és feladatokkal, amelyek új megoldásokért kiáltanak. A szükséges újfajta stratégiák elsajátítása és alkalmazása vezet a magasabb pszichológiai minőség eléréséhez (Hajduska, 2012). A serdülőkori kihívások között már Erikson (1991) is említi, hogy a társadalmi, technikai fejlődés következtében egyre hosszabbra nyúlik az első iskolás év és a munkába állás közötti szakasz. Ráadásul a rengeteg biológiai és pszichológiai változás közepe tette meg kell teremtnie az énazonosság folytonos érzésének és a stabil értékrendszernek is. A kortárskapcsolódásoknak azért is van kiemelkedően fontos szerepük, mert a serdülő ezeken keresztül tudja próbálgatni és gyakorolni különböző éniidentitásait (Hajduska, 2012).

Fontos kérdés, hogy a serdülők milyen területen érzékelnek nehézségeket ebben az életszakaszban. Jennifer Boldero és Barry Fallon (1995) kutatásában a megkérdezett több mint ezer serdülő válasza alapján a nehézségek között megjelenik a családi élet, a kortársi párkapcsolatok, az oktatás és az egészség. Ezzel összhangban van, hogy a serdülőkora egyik legfontosabb életkori feladata a szülőkről való leválás (Hajduska, 2012). A fiatalnak képessé kell válnia arra, hogy a szülőktől eltávolodva más felnőttekhez is kapcsolódni tudjon, például a tanár-diák együttműködés keretein belül. Emellett meg-növekedik a kortárskapcsolatok jelenléte is. A serdülő már nem a szülőre, hanem nép-szerű kortársaira szeretne hasonlítani.

A serdülőkora – a fentebb tárgyalt sajátosságok és az átélt identitáskrisis miatt – ön-magában is nagyon konfliktusos időszak. Érzelmek, viselkedési megnyilvánulások széles és sokszor szélsőséges spektruma jellemzi. Szakmai szempontból is kihívást jelent meg-állapítani, hogy egy-egy tünet vajon a normatív krízis megnyilvánulási formája-e, vagy súlyosabb mentális problémát jelez előre. Moses és Egle Laufer (Vikár, 1980b) az alábbi vészjelekre hívja fel a figyelmet, melyek megjelenése esetében már mindenképp érdemes szakember segítségét kérni a serdülő számára:

- a serdülő nem önállósodik, mereven ragaszkodik a korábbi mintákhoz;
- viselkedése túl merev;
- szociális kapcsolatainak nem a felnőtté válást támogatják, inkább kisebb gyerekek társaságát keresi;
- a szülei nagyon jelentős, meghatározó szerepet játszanak az életében;
- érzéseit nem tudja reálisan jelezni;
- nem képes elkülöníteni a mások által vélt képet a valóságtól;
- félelemmel tekint a jövőre, nincsenek tervei;
- tanulmányi eredményei romlanak.

A SERDÜLŐKORI SEGÍTSÉGGÉRÉS ELŐMOZDÍTÁSA

A serdülőkor interperszonális és intrapszichés nehézségeit áttekintve egyértelmű, hogy a professzionális mentális segítségnyújtás fontos támogató tényező lehetne ebben az időszakban. A témához kapcsolódó kutatások mégis azt mutatják, hogy ez a korosztály kevésbé veszi igénybe az elérhető segítséget. Amelia Gulliver és munkatársai (2010) számos korábbi kutatást áttekintve kiemelik, hogy azok inkább az akadályozó tényezőket tárták fel. Ezek alapján gátként jelenik meg a serdülők körében a megbélyegzés,

az szégyenérzet, az ismeretek hiánya és az önállóság előnyben részesítése. Elősegítő tényezőként jelenik meg ugyanakkor a fiatal korábbi pozitív tapasztalata és a környezettől kapott társas támogatás.

David L. Vogel és munkatársai (2010) is hasonló eredményre jutottak. Tanulmányukban kiemelik, hogy az egyéni konzultációk kihasználatlansága mögött meghúzódó két fontos akadály az önstigmatizáció és a társadalmi közeg stigmatizáló vélekedése.

Fontos tudni, hogy nem csupán az egyéni, hanem a csoportos tanácsadást is sokkal jobban lehetne hasznosítani. Amerikai főiskolai hallgatókat felmérve kiderült, hogy a nyilvános stigma önstigmaként internalizálódik, majd az önstigma negatívan kapcsolódik a csoportos tanácsadással kapcsolatos attitűdökhöz (Vogel et al., 2010). A pszichológushallgatók például akkor kértek segítséget, amikor magas volt az általuk megélt stressz, és pozitív attitűdjeik voltak a tanácsadással kapcsolatban (Cramer, 1999). Daniel Eisenberg és munkatársainak (2009) tanulmánya felhívja a figyelmet, hogy a személyesen megélt stigma maga-

Fontosnak tartottuk megvizsgálni, hogy a pedagógusok – akik napjuk nagy részében körülveszik a serdülőket – milyen képet alkotnak a pszichológusról. Ha meghallják azt a kifejezést, hogy pszichológus, mi az, ami először eszükbe jut? A pszichológusok mellett ők is gyakorló szakemberek, a serdülőkor szakértői, ezért kíváncsiak vagyunk arra is, hogy milyen reprezentációt alkotnak a pszichológusról, valamint hogyan vélekednek a serdülők segítségkérő magatartásának előmozdításáról.

sabb az alábbiakkal jellemezhető főiskolás válaszadók körében: férfi, fiatalabb, ázsiai, nemzetközi hátterű, vallásosabb, szegényebb családból származó.

Suzanne J. van den Toren és munkatársai (2020) azt találták, hogy a tizenöt éves átlagos korú serdülők enyhébb problémák esetén a barátaiktól, illetve az internet-től kérnek segítséget, súlyosabb esetben pedig egy hozzájuk közel álló személytől, akiben megbíznak. Fontos volt számukra, hogy egyértelmű legyen a potenciális segítő professzionalitása, és az informális forrásokat (például barátok) is előnyben részesítették. Emiatt nagyon lényeges a pedagógusok perspektívája, hiszen ők azok, akik különböző helyzetekben (vizsga, szabadidő, csoporton belüli konfliktusok) találkoznak a diákokkal, így fel tudnak figyelni megváltozott viselkedésükre, és akár példaképül is

szolgálhatnak a serdülők számára. Modellként tudnak jelen lenni a nehéz helyzetek és konfliktusok megoldásában.

Fontosnak tartottuk megvizsgálni, hogy a pedagógusok – akik napjuk nagy részében körülveszik a serdülőket – milyen képet alkotnak a pszichológusról. Ha meghallják azt a kifejezést, hogy pszichológus, mi az, ami először eszükbe jut? A pszichológusok mellett ők is gyakorló szakemberek, a serdülőkor szakértői, ezért kíváncsiak vagyunk arra is, hogy milyen reprezentációt alkotnak a pszichológusról, valamint hogyan vélekednek a serdülők segítségkérő magatartásának előmozdításáról. Kutatási kérdéseink a következők voltak: (1) A megkérdezett pedagógusokban milyen reprezentáció él a pszichológusokról? (2) A megkérdezett pedagógusok szerint mi segíti elő a segítségkérés folyamatát?

AZ ADATGYŰJTÉS MÓDSZERE

A Károli Gáspár Református Egyetemen az Identitás és Érzelem Kutatócsoporttal, hallgatók közreműködésével félig strukturált interjúkat vettünk fel többek között olyan pedagógusokkal, akik munkájuk során serdülőkkel is foglalkoznak. A mérőeszközt szóasszociációs feladatok és nyílt végű interjúkérdések alkották.

AZ INTERJÚALANYOK BEMUTATÁSA

A 2022-ben folytatott adatgyűjtési hullámban harminckét pedagógust kérdeztünk meg. A minta túlnyomó többségét (64%) a szakmára általánosan is jellemzően nők alkották. A megkérdezettek 78 százaléka MA-szintű egyetemi végzettséggel rendelkezik, és 84 százaléka városban él (beleértve a fővárost és a megyeszékhelyeket is). A pályán töltött átlagos idő huszonkét év volt. (Az eltöltött évek száma négy és harminckét év között mozgott). Kényelmi mintavételre került sor. A fentebb kifejtett demográfiai adatokon túl más információ nem állt rendelkezésünkre, de hallgatóink sok esetben a volt iskolájukban keresték fel tanáraikat. A mintát így leginkább olyan pedagógusok alkották, akik általában középosztálybeli diákokat tanítanak. A jövőben mindenképp szükség van a minta szélesítésére, különböző iskolatípusokban dolgozó pedagógusok felkeresésére, hiszen az általuk nevelt diákok szociokulturális háttere nagyon nagy mértékben különbözhet egymástól.

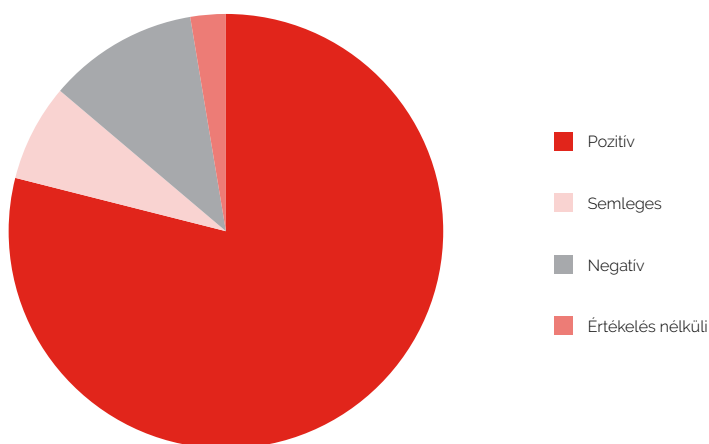
EREDMÉNYEK: A PSZICHOLÓGUS HÍVÓSZÓVAL KAPCSOLATOS ASSZOCIÁCIÓK ELEMZÉSE

A szóasszociációk elemzéséhez Serge Moscovici (2002) szociális reprezentációs elméletét használtuk. Kiss Paszkál (2009) frappánsan úgy foglalja össze a szociális reprezentáció elméletét, hogy a közösség a reprezentációalkotás folyamata során gyakorlatilag a számára addig ismeretlen fogalmakat szelídíti meg. Moscovici azt vizsgálta, hogy a francia társadalom miként vélekedik a pszichoanalízisről, valamint a közösség laikusként megszerzett ismereteit hogyan horgonyozza le a már meglévő, általa ismert kategóriákhoz, és hogyan tárgyasítja őket konkrét képek hozzájuk rendelésével. A reprezentáció

központi magját azok az asszociációk adják, amelyeket sok válaszadó magas fontossági pontszámmal említett.

A harminckét pedagógus válaszadótól összesen 152 szóasszociáció érkezett be, azaz egy-egy embernek átlagosan 4,75 kifejezés jutott eszébe a pszichológus kifejezésről. A válaszadók saját asszociációikat pozitív, negatív vagy semleges előjellel is ellátták. Az 1. ábrán azt szemléltetjük, hogy az egyes válaszokat milyen előjellel címkézték a pedagógusok.

1. ábra: A pszichológus kifejezésre adott szóasszociációk értékelése (saját szerkesztés)



Az ábrán látható, hogy a pedagógusok saját szóasszociációikat jelentős mértékben (78,9%) pozitívnak ítélték meg.

Érdekes közelebbről megnézni, hogy a tizenhét negatív szóasszociációnak (az összes 11,2 százalékának) pontosan milyen tartalma volt. Az asszociációk között helyet kapott több elemet összefogó kategóriaként a *pszichológushoz fordulás oka* (lelki probléma, problémák, nehézségek). Egy másik kategória a *pszichológus attribútumait* tartalmazó válaszokat tömörítette, miszerint drága, hiányzik és tabu. Helyet kaptak a válaszok sorában a következő kifejezések is: áldozat, csalódás, erőszak, félelmek, figyelem, kiégés és agyturkász. Ebben az esetben nem egyértelmű, hogy ezek a pszichológus felkeresésének okai vagy a kliensek negatív tapasztalatai-e. Úgy gondoltuk, hogy többek között a csalódás és a kiégés kifejezés utalhat a szakember felkeresésének okára és a megélt tapasztalatra is a közös munkával kapcsolatban.

Az értékelés megvizsgálásakor került sor az asszociációk kategorizálására, hogy lássuk, a pszichológus reprezentációjának központi magját mely kategóriák jelentik a pedagógusok esetében.

A kategorizálás első lépése az azonos tövű szavak összevonása volt, ezt követte a szinonimák csoportba rendezése. Egyértelművé vált, hogy a központi mag a *segítség* kifejezés. Ez a 152 szóasszociáció 21 százalékában jelent meg. A második leggyakoribb kate-

gória sokkal kevesebb kifejezést tartalmaz, az összes asszociáció mintegy 4,6 százalékát. Összességében elmondható, hogy a pszichológusok reprezentációjának középpontjában nagyon egyértelműen a segítség van jelen, a többi kategória pedig sokkal kisebb súllyal, perifériás tartalomként jelenik meg. Ehhez tartozik, hogy nem csupán gyakoriságban, hanem az asszociáció fontosságában (4,9) is kiemelkedik a segítség kategóriája, amelyet a válaszadók egyöntetűen pozitívnak ítélték meg.

Az alábbi szófelhőn szemléltetjük a kategóriákat, amelyek az alábbiak voltak: segítség, lelki probléma, lélek, támasz, beszélgetés, lélekbűvár, empátia, terápia, tanácsadás, stabilitás, gyermekkor, fájdalom. A betűméret különbségei jelzik, hogy az egyes kategóriák milyen gyakorisággal jelentek meg a válaszok között (2. ábra).

2. ábra: A pszichológus hívószóra adott legfontosabb szóasszociációk bemutatása
(saját szerkesztés)



A segítség központi kategóriája nagyon általános kifejezés. Jelezheti azt is, hogy a válaszadók képe kevésbé differenciált a pszichológus hívószóval kapcsolatban. A terápia és a tanácsadás kategóriája sokkal ritkábban jutott eszükbe a válaszadóknak. Emellett az eredmények azt mutatják, hogy a pedagógusok a pszichológusokhoz pozitív képet társítanak. Ennek tükrében érdemes megvizsgálnunk, hogy a pedagógusok nézetei szerint melyek azok a tényezők, amelyek növelik a serdülők segítségkérési hajlandóságát.

EREDMÉNYEK: A SEGÍTSÉGGÉRÉS ELŐSEGÍTŐ TÉNYEZŐI

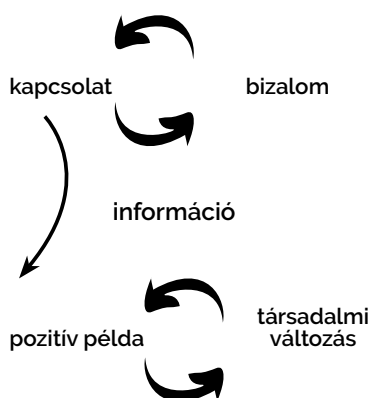
Az elősegítő tényezők feltérképezéséhez Virginia Braun és Victoria Clarke (2006) hatlépéses módszertanát használtuk fel. A harminckét serdülőkkel foglalkozó pedagógust arról kérdeztük félig strukturált interjúk során, hogy véleményük szerint mely folyamatok segítenék elő a serdülők segítségkérését lelki nehézségekkel kapcsolatban. Ezt azért fontos látni, hogy kiderüljön, kapuorként a későbbiekben milyen tényezők mentén tud-

nák diákjaikat motiválni arra, hogy szükség esetén professzionális segítséget kérjenek. A szöveges átiratokban megvizsgáltuk az interjúalanyok egy-egy mondatát, amelyeket elneveztünk úgy, hogy szöveghű címkéket/kategóriákat társítottunk hozzájuk. A kategóriák az alábbi főbb témákba rendeződtek:

1. Kapcsolat:
kortársak között, tanár-diák viszonylatban, potenciális segítőtől.
2. Bizalom:
a pszichológusban, a serdülő közvetlen környezetében.
3. Információ:
a prevencióról általában, a segítségkérés útjának ismerete.
4. Pozitív példa:
példaképek, pozitív kortárs példák.
5. Társadalmi változás:
destigmatizáló környezet a családban, destigmatizáló környezet a tágabb társadalmi közegben.

A témák közötti kapcsolatot a 3. ábrán szemléltetjük.

3. ábra: A témák közötti kapcsolatok bemutatása (saját szerkesztés)



Ahogy az ábrán is megfigyelhető, az interjúk elemzése során azt láttuk, hogy a bizalom és a kapcsolat összefügg, gyakorlatilag elválaszthatatlanok egymástól, és mindenképpen szükségesek ahhoz, hogy a pedagógus szerint a serdülő bátran segítséget tudjon kérni lelki nehézségeivel kapcsolatban. Emellett a segítségkérés facilitálásához arra lenne szükség a pedagógusok szerint, hogy a serdülő a közvetlen környezete pozitív példáin keresztül és a tágabb társas/társadalmi közegben is megélje, hogy a segítségkérés folyamata és a mentális problémák megtapasztalása nem jelent stigmát. A pozitív példák a kapcsolatok révén érkezhettek. Mintát maguk a pedagógusok is tudnak nyújtani

a diákoknak azzal kapcsolatban, hogy a pszichológussal együttműködni normatív lehetőség. Ez megvalósulhat osztályfoglalkozások keretein belül pszichológussal együttműködve is. A válaszok között megjelenik, hogy nagyon inspiráló, amikor a kortársi közösségben lát olyat a serdülő, hogy nem „ciki” segítséget kérni. Ahhoz, hogy valaki képes legyen erre, kiemelten fontos, hogy megfelelő információkkal rendelkezzen. Ezek eléréséhez bizalomteli kapcsolatok, pozitív példák és a társadalom nyitottsága szükséges.

Az alábbiakban a segítségkérést elősegítő tényezők témáját bontjuk ki, néhány szemléltető idézetet is mellékelve.

A SEGÍTSÉ GKÉRÉST ELŐSEGÍTŐ TÉNYEZŐK DEFINIÁLÁSA

1. Kapcsolat

Ahhoz, hogy a serdülő segítséget tudjon és merjen kérni, elengedhetetlen, hogy pozitív személyközi kapcsolatai legyenek. Válaszadó pedagógusaink a kapcsolatokat, a kapcsolódás fontosságát több szinten ragadták meg. Ez megjelenik a kortársak között, a tanár-diák és a tanár-szülő viszonylatban is, hiszen ezek azok a szereplők, akik ösztönözni tudják a segítségért folyamodást. Nemcsak a két személy közötti kapcsolódás, hanem a tágabb társas közeg fontossága is megjelent a válaszok között. A témakörhöz elválaszthatatlanul kapcsolódik a bizalom, hiszen, ahogy a válaszadók kifejtették, ahhoz, hogy a serdülő egyáltalán előhozakodjon lelki nehézségeivel, bizalmi kapcsolat szükséges, amely megteremtődhet kortársak között, idősebb diákok közvetítésével, illetve pedagógus-diák viszonylatban is. Azaz bizalmi kapcsolatban ők tudnak támogatást nyújtani abban, hogy az érintett fiatalok pszichológushoz forduljanak.

Az alábbiakban az interjúkból származó néhány szó szerinti idézet olvasható a kapcsolat fontosságának témájáról.

„Az, hogy a társai is ösztönözzék erre, hogy menjen el, és kérjen, tehát bízzon a társaiban, a társai ítéletében, és rá kell jönnie saját maga, hogy bajban van, és hogy ebből a bajból van kifelé út, de neki kell a segítséget megszereznie, megkérnie.”

„Biztos, tehát meg kell teremteni a lehetőséget arra, hogy uh, hogy mondjuk meglegyen a közvetlen kapcsolatuk egy iskolapszichológussal, egy nem tudom, egy bármilyen szakemberrel, tehát, tehát kell, hogy találkozzanak nekem, hogy beszélgessenek menni. Mondtam, szerintem csak attól fognak segítséget kérni, akivel közvetlen kapcsolatba kerülnek.”

„Folyamatosan próbál az iskolapszichológus kolléga beszélni velük, rendszeresen behív minden egyes nebulót, különösen azt, akit felismerjük adott esetben, hogy valami probléma lehet, csak a lelkükre való, tényleg őszinte beszéléssel lehet ezt. Más eszközünk nincsen.”

2. Bizalom

A pedagógusok szemüvegén keresztül azt látjuk, hogy a bizalom fontossága a szakemberrel és az ajánló személlyel kapcsolatban is megjelenik. Ez elválaszthatatlan a kapcsolat fontosságától. Nagyon gyakori volt, hogy egy válaszadó mindkét témáról beszélt, egymáshoz kapcsolva őket, ahogy az alábbi interjúrészletben is olvashatjuk:

„Hát alapvetően az, hogy ha mondjuk a, az iskola vagy hát az, ahol ő tölt napi nyolc órát, az egy olyan bizalmi légkört tudna felé sugározni, olyan bizalmi légkört tapasztalna meg, ahol tudja azt, hogy ha baja van, akkor van kihez fordulni. Szerintem a bizalom kérdése. Tehát, hogy az, akitől segítséget kérek vagy kérhetek (mert azért nem mindenki tud segíteni), és tudom, hogy ő tudna segíteni, milyen bizalmam van felé.”

3. Információ

Ezzel kapcsolatban a válaszadók a prevenció fontosságát emelték ki, és a mentális egészségre vonatkozó műveltségnek azt az aspektusát, hogy a válaszadóknak tudniuk kell, milyen úton kérhetnek segítséget. Ehhez hozzátartozik, hogy a prevenciós alkalmak lehetőséget teremtenek a diákok számára, hogy semleges környezetben találkozzanak a pszichológussal. Az egyes interjúalanyok így vallanak erről:

„Mindenféleképpen a tájékoztatás első körben. Ez pedig az iskolai prevenció keretében valósulhat meg, én azt gondolom. Illetve ugyanúgy akár a tanároknak is a továbbképzéseit, hogy tudjanak segíteni, vagy egyáltalán a jeleket szimbolizálják a gyerekeknél, mert én azt gondolom, hogy ezzel is vannak problémák. Ugye ez is ennek a hibája. Tehát mindenféleképpen a prevenció első körben.”

„Szerintem, hogyha ilyen semleges helyzetekben is kapnának infókat arról, hogy mikor mit lehet tenni, tehát még nem érintettek a dologban, csak hallanak arról, hogy mit tudom én, egy diák, egy másik meggyünk, ami így járt, és akkor így meg így tudott belőle kikeveredni.”

4. Pozitív példa

A pozitív példa témaköre szintén elválaszthatatlan a kapcsolatok fontosságától. A válaszok között megjelentek a pozitív kortársi példák és a példakép jelentősége is. A kiscsoportos foglalkozások jó lehetőséget teremthetnek arra, hogy a serdülő biztonságos környezetben megtapasztalja a pszichológiai segítséget, ahogy arról az alábbiakban is olvashatunk. A pedagógusok szerint tehát fontos szerep jut a serdülőket körülvevő felnőtteknek. Az egyik interjúalanyunk így nyilatkozott a témában:

„Hát hogyha már tudna egy-két példáról, hogy voltak sorstársai, osztálytársai, baráti köréből, akik már fordultak hozzá, ezért is lenne jó az iskolapszichológus, mert hogyha az ilyen négy-öt fős kiscsoportos foglalkozásokat tartana, akkor a többi tudná, hogy ez egy normális dolog, és akkor el merne járni.”

A pozitív példa elterjedése azt is elősegítheti, hogy a környezet fokozatosan stigma-mentessé váljon a mentálissegítség-kéréssel kapcsolatban, és nagyobb ívű társadalmi változás induljon el, amely képes visszahatni a pozitív példák elterjedésére.

5. Társadalmi változás

A pedagógus interjúalanyok testközelből úgy érzékelik az iskola szociálpszichológiai jelenségvilágát, hogy a segítségkérést előmozdítaná a stigmáktól mentes környezet, amelyben sem a tágabb közösség, sem a szűkebb közeg nem azt közvetíti a diák felé, hogy a segítségért folyamodás ciki, szégyellni való dolog. Az egyik válaszadónk így vallott erről a témáról:

„Szerintem társadalmilag egy szemléletváltás azzal kapcsolatban, hogy hogyan gondolkozunk a pszichológusokról és azokról, akik pszichológushoz járnak, én egy kicsit ebben látom a problémát abban a tekintetben, hogy nincs ennek hagyománya Magyarországon.”

DISZKUSSZIÓ

Kutatásunkban serdülőkkel foglalkozó pedagógusokat kérdezve azt vizsgáltuk, hogy ők maguk hogyan reprezentálják a pszichológust, valamint tapasztalataik alapján mi segítené a diákokat abban, hogy szükség esetén mentális segítséget kérjenek.

Vizsgálatunk első felében a pszichológus hívószóra adott asszociációkkal foglalkoztunk. A szakirodalmat áttekintve a pszichológusképpel, illetve a pszichológusokkal kapcsolatos attitűd- vagy sztereotípiakutatás nagyon kevés van. Ezek egyike Raffai Gábor és Bugán Antal (2014) személyiségdimenziók mentén végzett összehasonlítása orvosok, pszichoterapeuták és mérnökök körében. Eredményeik szerint a pszichoterapeuták esetében három dimenzió különült el: a humanisztikus, a rideg analitikus, valamint a tudós szakember képe. A mi válaszadóink a pszichológus hívószóra közel 80 százalékban pozitív asszociációkat adtak. A reprezentáció központi magja a pozitív előjelű segítség kifejezés volt. Noha ez a kifejezés elég általános jellegű, arra utal, hogy a pszichológusok és pedagógusok között megvan a jó kapcsolat alapja a serdülők együttes támogatása érdekében. Az általános jellegű válasz arra is utalhat, hogy szükség lenne a pedagógusok alaposabb informálására azzal kapcsolatban, hogy pontosan miben és hogyan tud egy serdülőt segíteni a pszichológus. Ez előmozdítaná, hogy a pedagógusoknak differenciáltabb képük legyen a pszichológusokról és a pszichológiáról.

Egy közoktatási környezetben végzett kutatásban arról is megkérdeztek pedagógusokat, hogyan észlelik az iskolapszichológusok tevékenységét, és mit várnak tőlük. Válaszaikban a pedagógusok a diákokkal folytatott pszichológiai konzultációkat tartották a legfontosabbnak (Farrell, 2005). Összhangban a mi eredményeinkkel Henry D. Bell és Vicki McKenzie (2013) felhívja a figyelmet, hogy a szülőket és a pedagógusokat informálni kell arról, hogy pontosan mi az iskolapszichológus szerepe.

A kutatás második részében azt vizsgáltuk, hogy pedagógus válaszadóink véleménye szerint milyen tényezők facilitálnák a serdülők segítségkérő magatartását. A válaszokat

kategorizálás után az alábbi főbb témacsoportokba rendeztük: (1) kapcsolat, (2) bizalom, (3) információ, (4) pozitív példa és (5) társadalmi változás. A kapcsolat és a bizalom szorosan összefüggő tényezők, egyik nincs meg a másik nélkül. Ez kiterjed a kortársi, családi és tanár-diák viszonyokra is. A pozitív példa és a társadalmi változás is hat egymásra. A sok pozitív példa együttese képes azt eredményezni, hogy kialakuljon egy olyan környezet, amelyben mentális nehézségek megtapasztalása esetén teljesen természetes professzionális segítőt keresni. A társadalom ez irányú nyitottabbá válása pedig további pozitív példákat generálhatna. Fontos tényezőként kiemelkedett az információ szükségessége. A serdülőknek tudniuk kell, milyen úton kaphatnak segítséget, valamint a kapcsolódás lehetőségét is megteremti az információátadás egy prevenció foglalkozás keretében.

Összességében nagyon fontos lenne, hogy a serdülők egyáltalán kapcsolatba kerüljenek a potenciális segítőkkel mindennapi életük során, semlegesebb helyzetekben is, és például az iskolapszichológussal ne csak probléma vagy nehézség esetén találkozzanak. Kutatási interjúinkból világossá válik, hogy a megkérdezett pedagógusokat nagyon is érdekli a serdülők jólléte, és érdekelték abban, hogy a serdülők és a potenciális segítők kapcsolatát elősegítsék, erősítsék. A serdülők mentális egészségének érdekében érdemes többet beszélni a pedagógus- és a pszichológusszakma összefogásáról. A jelen kutatásunkban megkérdezett szakemberek nem reprezentálják a magyar társadalom serdülőkkel foglalkozó pedagógusait. A jövőben mindenképp érdemes volna a mintát bővíteni, minél több különféle iskolatípusban oktató szakembert felkeresve az ország különböző részein.

Ábrajegyzék

1. ábra: A pszichológus kifejezésre adott szóasszociációk értékelése. Saját szerkesztés.
2. ábra: A pszichológus hívószóra adott legfontosabb szóasszociációk bemutatása. Saját szerkesztés.
3. ábra: A témák közötti kapcsolatok bemutatása. Saját szerkesztés.

Felhasznált irodalom

- BALÁZS JUDIT (2019): Öngyilkosság-prevenció az iskolákban, A Fiatalok Mentális Egészség-öntudatosság Program (YAM) bemutatása, *Educatio*, 28 (3), 541–549. DOI: <https://doi.org/10.1556/2063.28.2019.3.7>
- BELL, HENRY D. – MCKENZIE, VICKI (2013): Perceptions and realities, The role of school psychologists in Melbourne, Australia, *The Australian Educational and Developmental Psychologist*, 30 (1), 54–73. DOI: <https://doi.org/10.1017/edp.2013.1>
- BOLDERO, JENNIFER – FALLON, BARRY (1995): Adolescent help-seeking, What do they get help for and from whom?, *Journal of Adolescence*, 18 (2), 193–209. DOI: <https://doi.org/10.1006/jado.1995.1013>
- BOR, WILLIAM – DEAN, ANGELA J. – NAJMAN, JACOB – HAYATBAKSH, REZA (2014): Are child and adolescent mental health problems increasing in the 21st century? A systematic review, *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, 48 (7), 606–616. DOI: <https://doi.org/10.1177/0004867414533834>
- 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>
- CRAMER, KENNETH M. (1999): Psychological antecedents to help-seeking behavior, A reanalysis using path modeling structures, *Journal of Counseling Psychology*, 46 (3), 381–387. DOI: <https://doi.org/10.1037/0022-0167.46.3.381>
- EISENBERG, DANIEL – DOWNS, MARILYN F. – GOLBERSTEIN, EZRA – ZIVIN, KARA (2009): Stigma and help seeking for mental health among college students, *Medical Care Research and Review*, 66 (5), 522–541. DOI: <https://doi.org/10.1177/1077558709335173>
- EMMI (2012): 20/2012-es (VIII. 31.) EMMI-rendelet, <https://net.jogtar.hu/jogszabaly?docid=a1200020.emm> (letöltve: 2024. 06. 11.).
- ERIKSON, ERIK H. (1991): *A fiatal Luther és más írások*, Budapest, Gondolat.
- FARRELL, PETER – JIMERSON, SHANE R. – KALAMBOUKA, AFRODITI – BENOIT, JENNIFER (2005): Teachers' perceptions of school psychologists in different

- countries, *School Psychology International*, 26 (5), 525–544. DOI: <https://doi.org/10.1177/0143034305060787>
- FREUD, ANNA (1994): *Az én és az elhárító mechanizmusok*, Budapest, Animula.
- FREUD, SIGMUND (2017): *Three Essays on the Theory of Sexuality, The 1905 Edition*, New York, Verso Books.
- GULLIVER, AMELIA – GRIFFITHS, KATHLEEN M. – CHRISTENSEN, HELEN (2010): Perceived barriers and facilitators to mental health help-seeking in young people, A systematic review, *BMC Psychiatry*, 10 (113), 1–9. DOI: <https://doi.org/10.1186/1471-244X-10-113>
- HAJDUSKA MARIANN (2012): *Krízislélektan*, Budapest, Eötvös Kiadó.
- HUNT, JUSTIN – EISENBERG, DANIEL (2010): Mental health problems and help-seeking behavior among college students, *Journal of Adolescent Health*, 46 (1), 3–10. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2009.08.008>
- KISS PASZKÁL (2009): Szociális reprezentáció, ahogy a közösség megszelídíti az ismeretlent, *Pedagógusképzés*, 7 (2–3), 87–101. DOI: <https://doi.org/10.37205/TEL-hun.2009.2-3.05>
- KORMÁNY (2013): 326/2013. (VIII. 30.) Kormányrendelet, <https://njt.hu/jogszabaly/2013-326-20-22> (letöltve: 2024. 06. 11.).
- MOSCOVICI, SERGE (2002): *Társadalom-lélektan*, Budapest, Osiris.
- N. KOLLÁR KATALIN (2021): Milyen lenne a világ iskolapszichológus nélkül? Kerekasztal-beszélgetés: IV. Iskolapszichológiai Vándorgyűlés, Debrecen, 2021. október 14–15.
- PÁSZTHY BEA (2023): *Összefoglalója az MTA Elnöki Bizottság az Egészségért 2023. január 30-i tanácskozásáról*, Budapest, https://mta.hu/mta_hirei/a-gyermek-elki-egeszsege-a-nemzet-jovokepessegenek-zaloga-jelentes-az-mta-elnoki-bizottsag-az-egeszseget-rendezvenyerol-112846: (letöltve: 2024. 06. 11.).
- PIAGET, JEAN (1970): *Science of Education and the Psychology of the Child*, London, Orion Press.
- RAFFAI GÁBOR – BUGÁN ANTAL (2014): Pszichoterapeutákra és orvosokra vonatkozó sztereotípiák összehasonlító vizsgálata, *Psychiatria Hungarica*, 29 (2), 225–235.
- TOREN, SUZANNE J. VAN DEN – GRIEKEN, AMY VAN – LUGTENBERG, MARJOLEIN – BOELEN, MIRTE – RAAT, HEIN (2020): Adolescents' views on seeking help for emotional and behavioral problems, A focus group study, *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17 (1), 191–200. DOI: <https://doi.org/10.3390/ijerph17010191>
- VOGEL, DAVID L. – SHECHTMAN, ZIPORA – WADE, NATHANIEL G. (2010): The role of public and self-stigma in predicting attitudes toward group counseling, *The Counseling Psychologist*, 38 (7), 904–922. DOI: <https://doi.org/10.1177/0011000010368297>

- WERNIGG RÓBERT (2020): A mentális egészség a XXI. század egyik nagy népegészségügyi kihívása, *Egészségfejlesztés*, 61 (2), 3–6. DOI: <https://doi.org/10.24365/ef.v61i2.586>
- WHO (2021): Mental health of adolescents, https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health/?gad_source=1&gclid=CjwKCAiAopuvBhBCEiwAm8jaMeRH7pUzu3~YuDUmVg202Ey1RhQht9szUZE3pSpo60oPIwux_86IxoC8t0QAvD_BwE (letöltve: 2024. 04. 30.).
- WHO (2022): Mental health, <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response> (letöltve: 2024. 04. 30.).

When will help come? Characteristics of adolescents' help-seeking behaviour from a teacher's perspective

ABSTRACT

In our research, we asked teachers, through semi-structured interviews, about their perceptions of psychologists and what they thought would help adolescents to seek professional help for mental health problems. As adolescents spend a significant part of their day at school, teachers have the opportunity to detect symptoms and refer young people to appropriate specialist care, so their perspective is very important. The international literature calls this the 'gatekeeper' role. In our research, the vast majority of the 32 teachers interviewed gave a positive word association to the term 'psychologist', and the social representation of the term was crystallised around the term 'help'. The recorded interviews were analysed using a qualitative thematic analysis method following Braun and Clarke's (2006) six-step method. The main factors that facilitated the request for help were (1) relationship, (2) trust, (3) information, (4) positive example, (5) social change.

KEYWORDS: adolescents, teachers, help, mental well-being, help-seeking behaviour

DOMBI ANNAMÁRIA | Tanácsadó szakpszichológus, a Károli Gáspár Református Egyetemen az Érzelem és Identitás Kutatócsoport tagja. Pszichológusként gyermekekkel, fiatal felnőttekkel foglalkozik.

KOLTÓI LILLA | Tanácsadó szakpszichológus, CBT-terapeutajelölt, gyászcsoporthoz vezető. A Károli Gáspár Református Egyetem docense, az Érzelem és Identitás Kutatócsoport tagja. Speciális szakterülete a pszichológiai tanácsadás.

KISS PASZKÁL | Szociálpszichológus, a Károli Gáspár Református Egyetem Identitás és Érzelem kutatócsoportjának vezetője. A szociális identitás és a szociális reprezentáció elméleteire építve kutatja a segítő szakmai identitás alakulását, illetve a közösség és egészség összefüggését.

A GONDOLAT KIADÓ AJÁNLATA



SEGÍTSÉG!

Gyermekrablás, -kereskedelem
és átnevelés a 20–21. században

Szerkesztette

DORNBACH MÁRIA
LÉNÁRT ANDRÁS



Nincs védtelenebb a saját sorsuk fölött nem rendelkező gyerekeknél, akik a világ számos országában ma is a legkönnyebben megszerezhető és manipulálható pré-dák. Kihasználásukat elsősorban az adott társadalmat sújtó tömeges szegénység, a tudatlanság, a konfliktusövezeteket jellemző instabil politikai-gazdasági helyzet, a kiszolgáltatottság magyarázza. A gyerekkatonaság, a bűnbandákba szerveződés, a kiskorú lányokat érintő szexrabszolgaság, a gyermekmunka a világ számos régiójában napjainkban is létező jelenség. Az erőszakos átnevelés, amely minden esetben a gyerekek családjukból történő kiragadásával jár, a gyarmatosítás következtében a társadalom peremére szorult őslakosok leszármazottait fenyegeti.

Kötetünk elsősorban a 20. század második felére koncentrálna vizsgálja a gyerekek elleni erőszakot. A tanulmányok öt kontinenst bejárva mélységükben kevésbé feltárt példákat vesznek górcső alá. Egyikről-másikról talán van felszínes tudásunk, de nem mindig ismerjük társadalmi, ideológiai hátterüket. Pedig ezek a jelenségek ma is velünk vannak, és a megoldásra nincs egyetemesen elfogadott és megfogalmazott eszköz, hathatós nemzetközi jogvédelem.

A Gondolat Kiadó könyvei 35% kedvezménnyel megvásárolhatók a webáruházban.

www.gondolatkiado.hu

SÜKI-SZIJJÁRTÓ SZILVIA ÁGNES

„Édesvíz”, avagy a szupervízió szerepe a kiégés megelőzésében

TANULMÁNY

DOI: 10.5669g/MT.2024.3.10

ABSZTRAKT

A segítő szakemberektől hosszan tartó, intenzív szellemi koncentrációt, érzelmi bevonódást és aktív beavatkozást követel munkavégzésük, miközben a látványos eredmények, pozitív visszajelzések és a hasznosság, sikeresség megélése esetükben viszonylag ritka. A kiégési kutatások a jelenséggel kapcsolatban döntően a szervezeti/munkahelyi kiváltó okokra koncentrálnak, azonban újabb vizsgálatok eredményei szerint az egyén maladaptív tulajdonságai, diszfunkcionális attitűdjei is fontos szerepet játszanak a kimerülésben. A tanulmányban épp ezért térek ki a hitre, amely a segítő személyének lehet mentális támasza, de gátló tényezője is a kiégés felismerésében és időbeni kezelésében. Egyéni életünknek meghatározó része a társas támogatás, amely a kiégés folyamata során nagymértékben csökkenhet. A szupervízor és a szupervizált kapcsolata megelőzheti a segítő szakember teljes kimerülését és elszigetelődését egy elmagányosodott állapotban. Megállapításaim szupervíziós és mentori eseteim feldolgozásán alapulnak.

KULCSSZAVAK: szupervízió, kiégés, hit, segítés, szerepek

„A hajó, amelyik éveket tölt a tengeren, ezemi kagylót gyűjt össze. A kagylók rátapadnak az aljára, és végül olyan súlyt képeznek, amely veszélyezteti az egész szerkezet biztonságát. A hajónak szüksége van arra, hogy megszabadítsák a kagylóktól, aminek a legolcsóbb és legkönnyebb módja, ha lehorgonyozzák egy édesvízi kikötőben, ahol nem érheti sós víz. A kagylók hamarosan maguktól fellazulnak az oldalán, és lepotyognak.

A hajó, terhétől megszabadulva, újra kifuthat a tengerre.”
(Sean Covey)

Tapasztalatom szerint a segítő munka velejárója, hogy – a fent idézett képet használva – akaratlanul is kagylók tömkelege rakódik láthatatlanul a felszín alatt lévő hajótestünkre. Ha a munkánkba fektetett energia és a visszakapott energia aránya felborul, megjelenhet bennünk a kétely önmagunkban és a munkánk hasznosságát illetően. Motivációnkat, elhivatottságunkat és önmagunkat is elveszítjük, megfeneklünk,

ha erőfeszítéseinkre nem kapunk visszajelzést, elismerést, megerősítést. Csüggedésünk adódhat akár a kliensekkel végzett munkából, akár a terhelt munkatársi közegből, a rendszer működésének zavaraiából vagy a vezetői támogatás hiányából. Épp ezért a kiegész megelőzése érdekében a legjobb szakembernek is szüksége van időről időre az édesvízi kikötésre.

Szupervizorként teret biztosíthatunk a hozzánk érkezőnek, ahol megállhat, és időt kaphat a „kagylói elvesztésére”. Fő feladatunk a keretek biztosítása, melyek között a segítő szakember nyíltan megélheti érzéseit, reflektálhat szakmaiságára és újratervezhet. Közel sem biztos, hogy a folyamat során a „hajó mindegyik kagylótól meg tud válni”, de nem is ez a cél, hiszen szakmai személyiségünk fejlődése folyamatos önismereti munkát feltételez. A szupervízió során a szupervizor megteremtheti az „édesvízi kikötőt” mindössze annyival, hogy a szupervizálttal türelmesen kívárja, míg lehullanak a hajótestről azok a kagylók, amelyekhez el tudnak jutni a felmerülő kérdések mentén. Így könnyebbé és stabilabbá válik a hajó, s újra ki tud futni a tengerre. Ez sok esetben lassú és láthatatlan folyamat, amelybe nem lehet erőszakkal beavatkozni a gyorsítás szándékával, mert akkor – a hajótest esetéhez hasonlóan – kárt tehetünk a hozzánk érkező kollégában.

Írásomban azt szeretném bemutatni, hogy szupervizorként hogyan válhatunk „édesvízi kikötővé”, s hogyan kísérhetjük és segíthetjük a szupervizáltat „kagylói elvesztésében”.

A MEGFENEKLETT HAJÓ

A segítői munka során számtalan külső és belső konfliktussal, hatással és stresszel kell megküzdenünk. A hosszan tartó és elhúzódó érzelmi megterhelés hatására egyre kevésbé tudunk saját mentális állapotunkra figyelni. A kialakuló érzelmi, mentális és fizikai kimerülés lassan hatni kezd a társas interakcióinkra, környezetünkre. „Lassan az egyének nem képesek reálistan megítélni sem önmagukat, sem a környezetükben lévő személyek viselkedését, teljesítményét, és kialakul a kiegész szindrómája” (Mihálka, 2015: 9).

A kiegész során az ember testileg, lelkileg elfárad, nem képes kapcsolódni másokhoz, és sok esetben munkaképtelenné válik, éppúgy, ahogy Illés próféta a Hóreb hegy felé vezető úton (1Kir 19,13).

A segítő szakmában dolgozók kimerülési folyamatának legismertebb bemutatása Herbert J. Freudenberger és Gail North (Ónody, 2001) nevéhez fűződik. E kutatók tizenkét szorosan egymásra épülő lépcsőt határoztak meg:

1. A bizonyítani akarástól a bizonyításkényszerig: az egyén célja, hogy ideális segítővé váljon, amit a környezet meg is jutalmaz.
2. Fokozott erőfeszítés: a tökéletesség jegyében a segítő mindent kézben akar tartani, mindent kontrollálni akar, mindent maga csinál, ez fáradtsághoz és a teljesítmény csökkenéséhez vezet.

3. A személyes igények elhanyagolása: a személy életében eluralkodik a munka, ott-hon is ezzel foglalkozik, a személyes életét elhanyagolja, megelégedik az ezzel kapcsolatos dolgokról.

4. A személyes igények és konfliktusok elfojtása: a kimerültség fokozódik, amit környezete előtt titkol, túlteljesítéssel kompenzál, a fáradtság fokozódik.

5. Az értékrend megváltozása: a sok lemondás következtében az értékrend is megváltozik, a helyzetek percepciója, megítélése ennek megfelelően torzul, a baráti kapcsolatok elvesznek.

6. A fellépő problémák tagadása: a feladaton, teljesítésen kívül minden más megszűnik, teher, az érdeklődés beszűkül, a kapcsolatok megszakadnak.

7. Visszahúzódás: a környezet iránti érdeklődés megszűnik, az egyén elmagányosodik, az ettől való félelem szorongást vált ki.

8. Magatartás- és viselkedésváltozás: a környezet pozitív jelzéseit nem veszi, a negatív jelzésekre túlérzékeny, jelentősen módosul a személy viselkedése, szélsőségség jellemzi.

9. Deperszonalizáció: az önérzékelő képesség elvész, idegennek érzi a saját testét, a veszélyérzet eltűnik.

10. Belső üresség: diagnosztizálható tünetek, pszichés zavarok alakulnak ki (például pánikroham, klausztrofóbia).

11. Depresszió: az egyén belső készítése elfogy, nehéz bármit is csinálni, fáradtság és kétségbeesés jellemzi, az életet értelmetlennek tartja.

12. Teljes kiégettség: a szomatikus és a pszichés veszélyeztetettség egyidejűleg jelentkezik.

Freudenberger a kiégést a következőképpen definiálta: „A szindróma krónikus emocionális megterhelések, stresszek nyomán fellépő fizikai, emocionális, mentális kimerülés, mely a reménytelenség és inkompetencia érzésével, célok és ideálok elvesztésével jár, s melyet a saját személyre, munkára, illetve másokra vonatkozó negatív attitűdök jellemeznek” (Ónody, 2001: 82)

A kiégés folyamatában elindult segítő szakember sok esetben nem érzi, nem látja értelmét a munkájának, nem tud megújulni, töltődni, erőt meríteni sehonnan. Érdektelenné, rezignálttá válik. Christina Maslach szerint a kiégést három fő jel kíséri, melyek segíthetnek a felismerésében: érzelmi kimerültség (*exhaustion*), deperszonalizáció (elszemélytelenedés) és csökkent teljesítőképesség (*inefficiency*) (Rézsó, 2016: 22). A folyamat során az érintett elkötelezettsége csökken a rábízottak, a munkatársai, általában a személyes kapcsolatai iránt. Az elszemélytelenedés legtöbbször közömbös, cinikus hozzáállásban nyilvánul meg másokkal, a munkájával vagy az élettel kapcsolatban is. Sorozatossá válik, hogy belső és külső konfliktusokkal küzd. Elveszíti a hitét önmagában, a környezetében, a motivációját, és negatív gondolkodásmóddal reagál a körülötte lévő helyzetekre. A kiégés során az egyén elszigetelődik, elmagányosodik.

Ha nem talál segítséget, mint láttuk, a hosszan tartó kimerítő állapot fizikai és mentális tüneteket is eredményezhet. Ebben az állapotban a „kagylóink” ledobása létkérdéssé válik, hiszen ahogy a hajó megfeneklik a sok kagyló súlya alatt, az érintett segítő szakember is megakad a munkafolyamataiban, és idővel elveszíti a támogató, megtartó munkatársi, kapcsolati hálót maga körül. A segítségkérés egyik formája lehet ezen a ponton az egyéni szupervízió kezdeményezése.

A SZUPERVÍZIÓ, AVAGY A KIKÖTŐ

Varga Szabolcs megfogalmazásában a szupervízió „önreflektív, öntanulási folyamat, ahol az egyén célja elősegíteni a saját szakmai tevékenységének, működésének hatékonyságát” (Varga, 2016: 242). Ez a folyamat olyan speciális tanulási teret hoz létre, amelyben az ülések során felismerhetjük és meg tapasztalhatjuk érzéseinket, szükségleteinket és másokra gyakorolt hatásukat. Feltehetünk olyan kérdéseket, amelyek közelebb visznek tehetetlenségünk, toporgásunk megértése felé, és segíthetnek az egyes esetekkel, személyekkel, döntéseinkkel kapcsolatos érzéseink azonosításában.

A szupervízió reaktívan segíthet a stressz feldolgozásában, és megelőzheti a kiégést. Támogatást adhat szakmai szerepeink, kompetenciáink és felelősségünk átgondolásában, valamint lehetőséget biztosíthat számunkra a „hajó új útvonalának” megtervezésében és a folytatáshoz szükséges motiváció megtalálásában. Nagyon fontos azonban leszögezni, hogy a szupervízió nem direkt tanácsadó, nem krízisintervenciós vagy problémamegoldó közeg. Az a hely, ahol olyan kérdésekkel foglalkozunk, foglalkozhatunk, amelyekre „nincs időnk” a rohanó hétköznapiakban.

A szupervízió keretes szerkezetű, eklektikus műfaj, a szupervízor e sajátos tér megteremtéséhez számtalan módszert alkalmazhat. Alapmódszere minden esetben a reflektivitás és a kérdezés. A szupervízióban a hangsúly a szakmai önreflektivitáson van: a szupervizált a szakmai tapasztalataival, kapcsolódásaival, kérdéseivel és megoldásaival dolgozik. Az ülések során újra meg újra visszakérdezve visszatérünk arra, hogy a szupervizált éppen „hol tart”. Folyamatosan reflektáltatjuk a kérdése alakulására és változására. Segítjük az úton, összefoglalunk, átfogalmazunk, kiemelünk és értelmezünk. Reflektív jelenlét nélkül – amelyek mind a szupervízort, mind a szupervizáltat jellemeznie kell – a folyamat elképzelhetetlen.

Nem szabad azonban elfelejtenünk, hogy szakmai személyiségünk nem választható el egyediségünktől és megnyilvánulásainktól. Szakmai jelenlétünk a munka során akaratlanul is összefonódik a személyiségünkkel, és ebből adódóan a szupervízióban elért személyiségfejlődési eredmények nemcsak a szakmai személyiségünkre hatnak, hanem a személyes létünkre is. A szupervízióban a szupervizálnak lehetősége nyílik a biztonságos érzelmi munkára. E közös munkának az alapja a szupervizált belső elhatározása és elköteleződése a folyamat mellett. A szupervízió eklektikussága teszi lehetővé, hogy személyre szabottan tudjuk kísérni a szupervizáltat a személyiségfejlődés útján.

A szupervizáltat a szupervízor a kérdéseken túl leggyakoribb kiegészítő módszerként a pszicho-, a művészet- és a drámaterápia, illetve különböző tréningtechnikák eszköz-

tárából merítve segíti, támogatja a folyamatban. A technika kiválasztásában két döntő tényező játszik szerepet. Az egyik, hogy a szupervizált kérdése, személyisége mely technikát hívja elő a szupervíziós ülés során. A másik pedig, hogy a szupervízor korábbi szupervíziós munkájában és egyéb szerepeiben melyik módszert alkalmazta a legbiztonságosabban. A technika kiválasztásánál nem szabad elfelejtenünk, hogy a szupervízor elsődleges feladata a biztonságos, támogató légkör megteremtése, hogy az alkalmazott verbális, szituatív vagy vizuális technikák segítsék a szupervizáltat abban, hogy szabadon kifejezhesse szakmai dilemmáit, félelmeit, hibáit, és képessé váljon fejleszteni érzelmi és szociális alkalmazkodóképességét, valamint megküzdési stratégiáit.

Mindezek együttesen tehetik a szupervíziót olyan reflektív térré, amelyben a szakember más szemszögből tekinthet elakadásaira, és ahonnan „hajója” ismét kifuthat.

„ITT ÉS MOST”, AVAGY ÉRTELEM ÉS ÉRZELEM

A szupervízió során az itt és mostban dolgozunk. Ehhez a legfontosabb, hogy a szupervizált lássa az itt és most valóságát. Ehhez a „látáshoz hozzátartozik, hogy a szupervizált érzékel, hipotéziseket készít és elenged, rendszerben szemléli a hallottakat és látottakat, valamiképpen stratégiát fogalmaz meg, és igyekszik magában a semlegességet kiművelni, fenntartani” (Tomm, 1990: 112). De az itt és mostnak része az érzelmek beazonosítása és kimondása is, amely lehetővé teszi a szupervizált számára, hogy meglássa a most pillanatában a külső tényezők és a belső érzelmi világa közötti ok-okozati összefüggéseket, hatásokat. Ez elvezetheti helyzetét kognitív megértéséhez, és lehetőséget biztosít számára szükségletei beazonosításához.

A jelenleg elfogadott érzelemelméletek mind megegyeznek abban, hogy az érzelmek megjelenése során (előttük, velük egy időben vagy őket követően) mindig történik kognitív információfeldolgozás, mindig megjelennek a fiziológiai és viselkedésváltozások (arc kifejezés, metakommunikáció, fizikai aktivitás), majd legvégül mindezen hatások eredőjeként a szubjektív érzelmi észlelés. Ez a folyamat jelenik meg Viktor E. Frankl osztrák neurológus és pszichiáter logoterápiás elméletében, amely az emberi létezés és értelemkeresést három szintre tagolja (Varga, 2015: 405):

1. A szomatikus (testi) szint a biofizikai működés, kémiai és fizikai folyamatok mentén írja le az emberi létezést.
2. A pszichikai vagy lelki szint a kognitív megértés és az emocionális megnyilvánulások szintje, ahol az érzelmek és a megértés van a fő fókuszban.
3. A noétikus vagy szellemi szinten tudjuk az önálló akarat, döntések, az alkotás, a vallásosság és hit, a lelkiismeret, a szeretet és az értékelfogás oldaláról értelmezni a létezésünket. Ez a szint az emberiség sajátja.

Az ember a szellemi-noétikus dimenzió révén képessé válik az önelhatárolásra és az öntranszcendenciára. Az önelhatárolás által másoktól különálló lénynek éli meg magát, akinek szabadsága van dönten. A szupervizált ebben a dimenzióban megélheti, hogy egyedi és megismételhetetlen létező. „Az öntranszcendencia azt jelenti, hogy az ember

élete nem önmaga körül forog, az emberlét valami olyanra utal, ami nem önmaga” (Szili, é. n.). Az önátadás révén pedig az ember valakinek vagy valaminek a javára lemond „önmagáról”. Ez a valami lehet egy ügy, például egy személy segítése, szeretete (ahol egy másik ember) vagy a hit (ahol Isten szolgálata áll az egyén létezésének középpontjában). Az önállóság és önzetlenség kettősségéről van szó. Ahogy Martin Buber mondja: az én csak a te révén válik énné (vö. Buber, 1990). Ez a létértelmezés segítheti a leginkább a szupervizáltat. Az önálló akarati döntések mögött meghúzódó érzelmek és értékek, mint például a szeretet, keresztyén fogalmak (megbocsátás, testvériesség), jó alapot, kiindulási pontot adhatnak a szupervizált önmagára tekintésének, létezésének és az itt és most megértésének. Ez a reflektív értelmezés lehetőséget ad az egyén továbbfejlődésére.

Az érzelmeinkkel való tudatos munka közelebb vihet minket a megértéshez.

A szupervízióban a kezdeti kérdésektől elindulva, ezek mentén haladva próbáljuk tudatosítani a külső képet és a belső érzelmi viszonyulást. A binokuláris (mindkét szemmel) látás segítheti a szupervízió során a szupervizáltat helyzete azonosításában. A folyamatban képessé válik az itt és mostban külső szemlélőként meglátni saját helyét és szerepét a munkahelyén, és ez teszi lehetővé, hogy a helyzetben felismerje belső érzelmi viszonyulásait (Siba 2015: 167).

Kesserű Péter azt mondja: „A szupervízor feladata az, hogy támogassa és képessé tegye az esethozót arra, hogy miközben az távolodik jelenlegi helyzetétől, megfigyelje az állapotává vált érzések, érzelmek történetként kavargó-forgó áradatát” (Kesserű, 2015: 178).

Az érzelmeinkkel való tudatos munka közelebb vihet minket a megértéshez. Az érzelmi intelligencia szakértője, Daniel Goleman szerint öt kompetencia határozza meg érzelmeink tudatos azonosítását és használatát:

1. **Önismeret (*self-awareness*):** saját aktuális érzéseink ismerete, tudatosítása, érzelmi preferenciáink érvényesítése döntéseink meghozatalánál.
2. **Önuralom (*self-regulation*):** érzelmeink kezelése úgy, hogy segítsék és ne akadályozzák feladataink elvégzését, lelkiismeretesség, gyors talpra állás érzelmi hullámvölgyek után.
3. **Motiváció (*motivation*):** alapvető preferenciánk mozgatórugóként való felhasználása kezdeményezéseinknél és törekvéseinknél, akadályok leküzdésénél, küdarcok elviselésénél.
4. **Empátia (*empathy*):** mások érzelmeinek felismerése, helyzetük, nézőpontjuk átérzése, másokkal való harmónia, összehangolódás.
5. **Szociális készségek (*social skills*):** az érzelmek értelmes kezelése az emberi kapcsolatokban, társasági helyzetek és hálózatok érzékelése, súrlódásmentes együttműködés, az ilyen képességek felhasználása a vezetésben, mások meggyőzésében,

viták rendezésében, az együttműködésben és a csapatmunkában (Tomka–Bögel, 2010: 277).

Az érzelmeinkkel való kognitív munka eredményessége nagymértékben függ attól, hogy mennyire vagyunk képesek a fenti kompetenciákat készségszinten megélni és integrálni.

„Az érzések az emberi psziché válaszai az észlelésekre és tapasztalatokra” (Weiß, 2011: 80). Annak következtében, hogy a szupervíziós folyamatban nem elmaszkoljuk az érzelmeket, hanem transzparenssé tesszük őket, a szupervizált képessé válik arra, hogy elfogadja saját érzéseit, és tovább tudjon lépni a kognitív megértés szintjére. A teljes folyamatban az érzelmek tudatosulása és kimondása segíti a szakembert szakmai szerepének újrapozicionálásában és „kagylói ledobásában”.

„JUTALMAM, HOGY TEHETEM”

A szupervízióban a hangsúly a szakmai önreflektivitáson alapuló tanuláson van, de mint említettük, szakmai személyiségünk nem választható el személyiségünk egyéb (lelki, magánéleti, társas) vonatkozásaitól. A két dimenzió hat egymásra, és egyik sem értelmezhető a másik nélkül. Önmagunk definiálása tapasztalataink és a mások által adott visszajelzések alapján fejlődik. Azonban azt, hogy mely visszajelzések lesznek hitelesek számunkra, és hogyan kezeljük ezeket, melyek lesznek formáló vagy romboló hatással ránk, azt az egyéni életünkben kialakított viszonyrendszerek és értékek határozzák meg.

Péter azzal keresett meg, hogy szakmai vezetőként úgy érzi, nem tudja jól végezni a munkáját, és cserben hagyja a kollégáit. Péter keresztyén családból származik. Édesapja lelkész és tanár volt, akinek életében a szolgálat volt az első, a család a második, és önmaga szerepelt a legutolsó helyen. Péter ebbe nőtt bele, ez volt az apai mintája. Egyházi iskolába járt, munkahelyei egyházi intézmények voltak. Munkája mellett presbiterként szolgál a gyülekezetében, szabadidejében annak munkáját segíti. A munka és a szolgálat számára sok esetben egy és ugyanaz.

Péter értékei, szokásai a keresztyén alapelvekre épülnek, és önmaga értelmezése kizárólag ezen a szűrőn át valósítható meg. Épp ezért a szupervizált kérdései tekintetében fontos, hogy szupervizorként legyen „terepismeretünk”, értsük a fogalmakat, a kérdések mögött meghúzódó összefüggéseket és a hozzájuk kapcsolódó dilemmákat. Péter esetében a szakmai elakadások terén is mindig jelen van a keresztyén gondolkodás, etika. A vele végzett munka során nagyon sokat jelentett, hogy – szakmai és egyéni tapasztalataim miatt – értettem, mit jelent számára a szolgálat, és hogy tisztáztuk, az ő olvasatában mit jelent keresztyénnek lenni.

Az egyházi közegben a munka és a szolgálat sok esetben összemosódik. „Jutalmam, hogy tehetem” – szól a diakónusok jelmondata, és ez Péter alapeszméje a munkával kapcsolatban. A keretek, kompetenciahatárok nem rajzolódnak ki egyértelműen. Az egyházi intézményekben gyakran a másutt szokásos munkarendtől, munkatempótól eltérően kell dolgozni. A rendszeres, természetes életmód ezekben a munkakörökben gyakran felborul: a rendszeres esti, hétvégi alkalmak és a váratlan élethelyzetek (például

halálesetek, betegségek, ad hoc egyházi szolgálatok) lehetetlenné teszik az egyéni ritmus-hoz való igazodást.

„A mentálhigiéné tekintetében a vallásgyakorlás szignifikáns kapcsolatban áll a depresszió, reménytelenség és szorongás alacsonyabb fokával. Védőfaktor az önkárosító magatartásformákkal szemben. Egyes kutatók a vallásosságnak a lelki egészségre gyakorolt pozitív hatásával hozzák összefüggésbe a hála, áhítat, remény, tisztelet megélését. Például a hála érzésének megtapasztalása az emberi kapcsolatokat – legyen az kollegiális, baráti vagy magánjellegű – pozitív irányba befolyásolja. A mentálhigiéné és vallásosság témájával foglalkozva azonban nem lehet figyelmen kívül hagyni a megbetegítő és patológias formákat, következményeket sem. Elsőnek megemlítendő a társas kirekesztettség érzése, mely azoknál jelentkezik, akik életmódjukkal nem tudnak megfelelni vallásuk normarendszerének, vagy a szigorú erkölcsi előírásokhoz mérten érzik magukat értéktelennek. Előfordul, hogy egyes vallási tanítások nyomán az attól való félelem, hogy bűnt követett el a megszégyenül, dominánssá válik a mindennapokban, ami a lelki egészség szempontjából károsná válhat” (Ferencz, 2018: 33).

Péter esetében jellemzőek voltak a tervezhetetlen munkafolyamatok, a kompetenciahatárok elmosódása, a folyamatos lelki és szellemi próbatétel, amelyek idővel stresszforrássá váltak. Ehhez társult még, hogy vezetői szerepének értelmezésében „tabuwá” váltak valós érzései és megélései. Mint mondta: „A vezető nem lehet gyenge.” Vezetői attitűdjének alapelvei – az, hogy a vezető hűséges, bizakodó, hívó, őszinte, szavahihető, becsületes, megbízható, engedelmes – a szerepéből adódó elvárások miatt sérültek. Ehhez társult még, hogy saját felettese kiszámíthatatlan, nem érhető el a megbeszélte időben, Péter nem kap tőle megfelelő iránymutatást, főnöke kihátrál a döntései mögül, és a konfliktusokban őt teszi felelőssé szakmai vezetőként. Péter vezetőjének viselkedése nagymértékben eltér a Péter által elképzelt keresztyén vezető normarendszerétől.

Péter szakmai személyisége tudja, hogy vezetője több olyan döntést hoz, amelyek szakmailag és etikai szempontból megkérdőjelezhetők. Ezek eredményezik Péter elakadásait, de ő személyes keresztyén szerepében hisz, erre támaszkodik, nem ítélkezik, és elmondása szerint engedelmesen végrehajtja főnöke utasításait. A Bibliában talál is ehhez megerősítést: „Engedelmeskedjete vezetőiteknek, és maradjatok az ő fennhatóságuk alatt! Hiszen ők felelősek értetek, és figyelmesen vigyáznak rátok és a lelketekre” (Zsid 13,15).

Ehhez társul, hogy Péter fiatalkora óta ismeri felettesét, nemcsak kollégák, hanem barátok is, és e szerepeikben erős kötődést alakítottak ki egymással. Barát, kolléga, keresztyén testvér, beosztott – e szerepek mind jelen vannak az egyes döntési folyamatok során. Ütközésük fékezi Pétert a csoportja melletti elköteleződésben és szakmai döntéseinek meghozatalában, felvállalásában a felettesével szemben. Szakmailag tudja, hogy nem jó ez az irány, de keresztyén emberként aláztos és engedelmes, barátként pedig kitart a vezetője mellett. Ez folyamatos belső konfliktust és stresszt eredményez. E folyamatos feszültség miatt merül fel benne újra meg újra a kérdés, hogy jól végzi-e

a munkáját, itt van-e a helye, alkalmas e vezetőnek, és emiatt érzi magát folyamatosan kimerültnek és betegnek.

Rövid távon Péter döntései helyesnek tűnnek, hiszen ezekkel elkerülhető a konfrontáció. Hosszú távon azonban maladaptív hatásúak, hiszen komoly belső konfliktusokat eredményeznek, és folyamatosan rombolják önértékelését, vezetői hitelességét önmaga előtt.

SZABADSÁG ÉS DÖNTÉS

Az „akarat szabadsága” a determinista felfogással ellentétben azt fogalmazza meg, hogy az ember szabad akaratral rendelkezik, amelyet Istentől kapott. Ezt az akarat szabadságot betegség, éretlenség, szénilitás korlátozhatja ugyan, de meglete nem vonható kétségbe. Erre alapozható az, hogy bárki képes a változásra. Ez minden tanácsadási folyamat – így a szupervízió – és terápia alapja. „Az emberi szabadság nem jelent mentesülést a körülményektől, hanem olyan álláspontok megszerzésére szolgál, amelyek által képesekké válunk a körülményekkel való szembesülésre” (Lukas, 2011: 17). Az ember szabadsága korlátozott, hiszen nem független a körülményeitől, azonban adott a lehetősége arra, hogy ezekkel kapcsolatban hogyan foglal állást. „Végső soron rajta áll a döntés, hogy aláveti-e magát a körülményeknek, vagy a körülmények maguk alá gyűrik-e őt” (Frankl, 1996: 52).

Péter esetében az új munkalehetőségnél érkeztünk el ehhez a ponthoz. A döntés nem volt teljesen magától értetődő. Péter kérdései az alábbiak voltak: Mi lesz a beosztottjaimmal? Mi lesz azzal, amit eddig felépítettem? Mit csinálhattam volna máshogy, hogy a vezetőm elégedett legyen?

Paul Tillich német-amerikai teológus, egzisztencialista filozófus szerint az ember élete nemcsak adomány, kötelezettség is. „Felelősek vagyunk az életünkért. Előbb vagy utóbb fel kell tennünk magunknak a kérdést: mit kezdtünk magunkkal, az életünkkel? Vezetőként ehhez a dilemmához kapcsolódik a másokért való felelősség. Ezt a kérdést hallva bűntudat okozta szorongást érezhetünk, önelutasítást vagy önelítélés okozta szorongást” (Farkas, 2023).

A fejlődés nagyon sok esetben valaminek az elengedésével kapcsolódik össze, valaminek a végét és valaminek a kezdetét jelenti. Azonban az új út, az ismeretlen felé haladva szembe kell néznünk legmélyebb félelmeinkkel, önmagunkkal, és vissza kell tekintenünk, mit hagyunk magunk mögött. Ilyenkor akaratlanul is értékelni kezdjük a veszteségeinket és a lehetőségeinket. Segítő szakemberként a másokért vállalt felelősség a hitelességünk alapja. Szakmaiságunk sokszor megnehezíti a saját magunkért hozott döntéseinket, hiszen hiába látjuk a számunkra helyes utat, nem léphetünk rá mindaddig, míg nem tudjuk szakmailag hitelesen elvégezni, lezárni a már megkezdett munkát. Péternek a szupervíziós folyamat abban segített, hogy képes legyen levetni a szerepeiből adódó láncokat. Azáltal, hogy az egyes konkrét döntési helyzetekben azonosította érzéseit, megértette, milyen kérdések feltétele teszi szabaddá. Képessé

vált a szükségletei megfogalmazására, és ezáltal a tanult tehetetlensége megszűnt. Az új munkahelyen „kevesebb kagylóval” képessé vált újra önmagát megőrizve másokat szolgálni.

HIT ÉS SZUPERVÍZIÓ

Ahogy Péter esetében is fontos volt szerepeinek a tudatosítása, úgy ez számomra is döntő kérdés.

„Segítőként magunk felelünk szerepeink tudatosításáért, eszközként való alkalmazásukért a kapcsolat érdekében” (Tésenyi-Joób, 2013: 264). Vélemé-

nyem szerint ez tehet minket professzionális segítőkkel. Ahhoz, hogy szupervizorként definiálni tudjam magam, fontos tudnom, mit is jelent ez a szerep számomra. Tornay Krisztina vizsgálta a keresztény hit és a szupervízió kapcsolatát, és nyolc olyan kapcsolódási pontot is talált, amely összefoglalja mindazt, aminek a segítségével talán a legjobban leírhatom keresztényen szupervizori szerepvállalásomat:

1. *„Szabadság:* A szupervizált szabadsága, a szabad akarat és felelősség mint alapérték és kiindulási pont.
2. *Személyközpontúság:* A szupervizált tisztelete, egyedisége és a folyamat egyedi volta, mindig kitalálhatatlan újdonsága: a sémákkal és rutinnal szembeforduló irány.
3. *Testvériség:* Egyik embernek a másikra való rászorultsága, egy közösség, emberi testvériség képe a háttérben: amennyiben a szupervízió, a rálátás egy másik személy vagy csoport közreműködésével, a »személyes találkozás aktualitásában« jön létre.
4. *Áldozatvállalás:* A szupervizor figyelmében bizonyos értelemben »meghalasztja« saját személyes működését, háttérbe szorítja, és aszketikusan, magáról lemondva a másinak adja idejét és figyelmét teljességét, még azt a kettős figyelmet is, amelynek egyik ága saját, a folyamathoz kapcsolt történéseit figyeli.
5. *Kegyelem:* A folyamatban való tényleges előrehaladás kegyelmi működés, amely kívül esik az irányíthatóság területén.
6. *Szeretet:* Aminek nem az érzelmekhez van köze, hanem a másik feltétel nélküli elfogadása, bizalom ajándékozása, ami feltétele a közös munkának, a folyamat megtartója, biztos alap, amelynek megléte a szupervizor részéről bátorságot ad a szupervizálnak, hogy maga is szeretettel nézze saját történéseit.
7. *Nyitottság:* A hipotézisekkel és reflexióval való munka állandó nyitottságot jelent, a meglátások újraértelmezésének esélyét teszi lehetővé, változásra tesz képesé a változásnak mint a folyamat alapjellemzőjének tapasztalatával. Nyitottság a folyamat előre nem tervezhetősége miatt a váratlanra, a kontrollálhatatlanra, meglepőre. Bizalom és nyitottság egymás felé, amely a kiszámíthatatlanság ellenére ráhagyatkozásban jelenik meg.

Képessé vált a szükségletei megfogalmazására, és ezáltal a tanult tehetetlensége megszűnt.

8. *Hit:* Abban az értelemben szükséges a szupervízió folyamatához, hogy a közös munka során elkerülhetetlenek a sötét szakaszok, sőt, a teljes elbizonytalanodás és akár a szupervízor részéről is bekövetkező zavar. E szakaszok fontosak, és hozzátartoznak a komoly belső munkához. Ugyanakkor a sötétség, káosz beállása-kor semmi más fogódzó nincs a továbbhaladáshoz, mint a nyitott figyelem és a sötétség kitartó elviselése, annak biztos tudatában, hogy ez a sötétség továbbvisz, vezet valahová. E pillanatokban nincs semmi támpont, csupán a szupervízor hite és a szupervizáltak bizalma, illetve hite abban, hogy van valami, ami működik, sőt, éppen így működik, a káoszon át. Bátorság szükséges a sötétséghez, s e bátorságnak az alapja az, amit itt hitnek nevezek” (Tornay, 2011: 49–50).

Ezek az alapelvek azok, amelyek „szentjánosbogárként” vezetnek engem mint szupervízort a folyamatban, melyben a szupervizálttal együtt várjuk kagylói lehullását. Az ezen a területen eltöltött immár húsz év alatt számomra is fontos volt, hogy megálljak és számot adjak. A szupervízió során megélt őszinte elfogadás, a szupervízorom „nyelveken szólása” és áldozatvállalása tette hitelessé ezt a műfajt, és segített abban, hogy megújuljak. Ami bizonyossá vált számomra segítői pályafutásom során, hogy a szupervízor és a szupervizált szerepei, érzelmei és szükségletei a másik ember hiteles, őszinte elfogadása révén, a közös gondolkodás és megélések által kapcsolódnak egymáshoz. A szupervízió segíthet megállítani, visszafordítani a kiégés folyamatát, még mielőtt elérne a végére. A folyamatban jelen lévő tudatosítás, kérdezés, szünetek és csendek biztosítják azt a teret, amelyben megélhetjük az elmélyülést az itt és mostban. A belső világra fókuszáltatás pedig lehetőséget ad a szupervizáltnak érzései megélésére, tudatosítására, és arra, hogy egyénként megélje az Istentől kapott döntés szabadságát.

Felhasznált irodalom

- BUBER, MARTIN (1990): *Én és Te*, Budapest, Európa.
- FARKAS VERA (2023): Miért alakul ki bennünk szorongás, amikor döntés előtt állunk?, *Mindset Pszichológia*, 2023. 02. 25., <https://mindsetpszichologia.hu/miert-alakul-ki-bennunk-szorongas-amikor-dontes-elott-allunk> (letöltve: 2023. 04. 23.).
- FERENCZ EMESE (2018): Munkahelyi mentálhigiéné a segítői szakmák látóhatárán, *Keresztény Szó*, 2018. 12. 10., https://epa.oszk.hu/00900/00939/00217/EPA00939_kereszteny_szo_2018_12_10.html (letöltve: 2023. 04. 21.).
- FRANKL, VIKTOR E. (1996): *Az ember az értelemre irányuló kérdéssel szemben*, Nyíregyháza, Kötet Kiadó.
- KESSERŰ PÉTER (2015): Ahogy láthatóvá válik a kimondhatatlan, *Embertárs*, 13 (2), 177–185. DOI: <https://doi.org/10.4324/9781315639901-9>
- LUKAS, ELISABETH (2011): A logoterápia tankönyve, Szeged, Agapé.
- MIHÁLKA MÁRIA (2015): A kiégésről, Nemzetközi és hazai kutatási kitekintés, *Acta Sana*, 10 (2), 7–18, <https://ojs.bibl.u-szeged.hu/index.php/actasana/article/view/18481> (letöltve: 2023. 04. 20.).
- Ónody Sarolta (2001): Kiégési tünetek (burnout szindróma) keletkezése és megoldási lehetőségei, *Új Pedagógiai Szemle*, 51 (5), 80–85.
- Rézsó-Nagy Réka (2016): *Kiégni másképpen?!*, Szakdolgozat, Budapest, ELTE Szociális Tanulmányok Intézete.
- Siba Balázs (2015): Belső világok találkozása a szupervízióban, *Embertárs*, 13 (2), 161–167.
- SZILI ZSUZSANNA (é. n.): Logoterápia és egzisztenciaanalízis – a modern kor pszichoterápiája 1–6., *Napfényes Gyógyközpont*, <https://www.napfenyesgyogykozpont.hu/logoterapia-es-egzisztenciaanalizis-a-modern-kor-pszichoterapiaja-1-6-resz/> (letöltve: 2023. 04. 26.).
- TÉSENYI TIMEA – JOÓB MÁTÉ: (2013): Szerep-erőforrások a segítőszakmában, *Embertárs*, 11 (3), 259–264.
- TOMKA JÁNOS – BÖGEL GYÖRGY (2010): *Vezetés egykor és most, A Biblia és a menedzsment*, Budapest, Nemzeti Tankönyvkiadó.
- TOMM, KARL (1990): Az interventív beavatkozó interjúzás, in BÍRÓ SÁNDOR – KOMLÓSI PIROSKA (szerk.): *Családterápiás olvasókönyv I.*, Budapest, Mérei Ferenc Mentálhigiénés Szolgálat, 75–117.
- TORNAY KRISZTINA (2011): A szupervízió mint transzcendens pillantás, *Embertárs*, 9 (1), 48–70.
- VARGA SZABOLCS (2015): A logoterápia alapfogalmainak szupervíziós vonatkozásai, *Képzés és Gyakorlat*, 13 (1–2), 399–410. DOI: <https://doi.org/10.17165/TP.2015.1-2.28>

- VARGA SZABOLCS (2016): A logoterápia eszköz- és módszertárának alkalmazási lehetőségei a szupervízióban II., *Képzés és Gyakorlat*, 14 (1–2), 239–252. DOI: <https://doi.org/10.17165/TP.2016.1-2.15>
- VERSEGI BEÁTA MÁRIA (2018): *Kapcsolatteremtő spiritualitás*, Budapest, Kairosz.
- WEISS, HELMUT (2011): *Lelkigondozás – Szupervízió – Pasztorálpszichológia*, Kolozsvár, Exit Kiadó.

“Freshwater”, or the role of supervision in the prevention of burnout

ABSTRACT

The work requires long-lasting, intense mental concentration, emotional involvement and active intervention from the support professionals, while spectacular results, positive feedback and the experience of usefulness and success are relatively rare. Research on burnout mainly focuses on the organizational/workplace root causes, however, according to the results of recent studies, the individual's maladaptive qualities and dysfunctional attitudes also play an important role in burnout. This is why in the study, I will focus on faith, which can be a mental support for the helper, but also an inhibiting factor in the recognition and timely treatment of burnout. Social support is a defining part of our individual lives, which can greatly decrease during the burnout process. The relationship between the supervisor and the supervised can prevent the support professional from becoming completely exhausted and isolated in a lonely state. My findings are based on the processing of my supervision and mentoring cases.

KEYWORDS: supervision, burnout, faith, help, roles

SÜKI-SZIJJÁRTÓ SZILVIA ÁGNES | Az ELTE Társadalomtudományi Karán szerzett szociálpolitikai diplomát 2008-ban, végzett mediátor, szupervizor és diakóniamentor. Főbb területei a családi és közösségi konfliktuskezelés, a segítő szakemberek szakmai és személyes kísérése, fejlesztése. Tíz éve oktat szociális munka, diakónia és mediátor szakon gyakorlati és önismereti tárgyakat többek között a Károli Gáspár Református Egyetemen és a Semmelweis Egyetemen.

KRASZNAY MÓNICA – HÉZSER GÁBOR

A pánikbetegség pasztorálpszichológiai lelkigondozói megközelítése egy esettanulmány alapján

TANULMÁNY

DOI: 10.56699/MT.2024.3.11

ABSZTRAKT

A szorongásos zavarok igen széles spektrumot alkotnak. Idetartoznak a különböző fóbiák és a pánikbetegség is. Jelen tanulmányban a pánikrohamokkal küzdő ember rendszerszemléletű pasztorálpszichológiai lelkigondozói támogatásának egy lehetséges módját mutatjuk be egy olyan esettanulmány néhány releváns részlete alapján, amelynek alanya ugyan nem kapta meg a pánikbetegség orvosi diagnózisát, ám ő maga pánikrohamoknak nevezte át-éléseit. Röviden utalunk a pánikrohamok, illetve a pánikbetegség pszichológiai, terápiás megközelítésére, rámutatunk a pasztorálpszichológiai lelkigondozás mibenlétére, a pszichoterápiáktól való különbségére. A bemutatott lelkigondozói eset kapcsán a pánikbetegség elterjedt pszichoterápiás kezelésével, a kognitív viselkedésterápia egyes elemeivel hasonlóságot mutató elemek is feltűnnek, de a lelkigondozás alapvető célja mindig az Isten-ember kapcsolat támogatása, melynek lehet biológiai-pszichés-mentális szintű kedvező hatása, ám célja nem az orvosi értelemben vett terápiás, gyógyító támogatás.

KULCSSZAVAK: pánik, pasztorálpszichológiai lelkigondozás, a lelkigondozás és a terápia különbsége

A pánikzavarokkal küzdők száma Magyarországon 2021-ben 26 százalékkal nőtt a korábbi évekhez képest (Perczel-Forintos et al., 2023: 1666). A lelkigondozó is gyakrabban találkozik ilyen esetekkel. A következőkben egy esetpéldán követjük nyomon, hogyan (1) készülhetünk fel erre, és (2) hogyan folyhat le egy ilyen beszélgetéssorozat. Az alábbi esettanulmány nem hatástanulmány: célja csupán a pasztorálpszi-

chológiai lelkigondozói megközelítés demonstrálása, s nem a hatásfokának igazolása. Többek között azért sem, mert a kliens igénybe vett önsegítő módszereket, alternatív, komplementer medicinális támogatásokat is. A pasztorálpszichológiai lelkigondozás célja pedig nem a betegség gyógyítása, hanem a beteg ember *lelkigondozói* támogatása, kísérése, megéléseinek a vallásos hit horizontján történő elhelyezése. A pánikbetegség diagnosztizálása és gyógyítása pszichiáter, pszichoterapeuta kompetenciája és feladata.

A FELKÉSZÜLÉS

Tájékozódás a kórképről

Először is meg kell szerezniünk a pánikra vonatkozó legalapvetőbb ismereteket. Ilyenek: a pánik szorongásos félelem, amely hirtelen bárkire rátörhet. A Betegségek Nemzetközi Osztályozása európai szabványának, a BNO-nak legújabb revíziója a BNO-11, eredeti nevén: ICD-11-MMS (Szekeres, 2018: 89) a pánikzavart a „Mentális, viselkedési vagy idegfejlődési zavarok” csoporton belül a „Szorongásos és szorongással kapcsolatos” alcsoportban említi (ICD, 2024; WHO, 2022). Pánikrohamról akkor lehet beszélni, ha a pánikkal kapcsolatos valamennyi tünet közül legalább négy jelentkezik, és körülbelül tíz perc alatt eléri tetőpontjukat (Perczel-Forintos et al., 2023: 1666; Ajtay, 2020; Redecker et al., 2024: 2). A rohamok hirtelen, előjelek nélkül jelentkeznek, majd húsz-harminc perc alatt spon-tán megszűnnek (Redecker et al., 2024: 2). A szakirodalom a pánikrohamok tüneteit a következő négy csoportba sorolja: kardiorespiratorikus, gasztrointesztinális, neurológiai és pszichológiai tünetek (Németh, 2009; Ajtay, 2020, 2021). Pánikot válthat ki már a rohamtól való úgynevezett elővételezett (anticipációs) félelem is, amely egyes helyzetek teljes elkerüléséhez vezethet (Perczel-Forintos et al., 2023: 1666; Simon, 2015: 260). A DSM-V alapján Tobias M. Redecker és munkatársai kiemelik, hogy ha a rohamok, az elővételezett félelem és az elkerülő magatartás mellett az is igaz, hogy azok nem idegen anyag (gyógyszer, kábítószer) hatásai, és nem egyéb betegség tünetei, továbbá nem magyarázhatók más mentális zavarral, akkor már akár pánikbetegségről is beszélhetünk (Redecker et al., 2024: 2). Ezt az ICD-11 a pánikrohamoktól külön kódolhatónak tekinti, mert nem minden pánikroham felel meg a pánikbetegség diagnosztikai kritériumainak (Redecker et al., 2024: 2). A pánikbetegséghez depresszió és agorafóbia is kapcsolódhat, és a kétely, hogy „a normális élet” még visszaszerezhető-e (Simon, 2015: 261). Az érintettek számára mindez rendkívül ijesztő, ugyanakkor a szakemberek általában veszélytelennek tartják a tüneteket.

A pánikbetegség farmakológiai terápiája az agy neurokémiai egyensúlya felborulásának teóriájára épülve ennek az egyensúlynak a helyreállítását célozza (Kyriakoulis–Kyrios, 2023: 2). A pszichoterápiás lehetőségek közül az egyéni és csoportos kognitív viselkedésterápiás kezelések körülbelül 90 százalékban hatásosak (Perczel-Forintos et al., 2023: 1666). Sőt, Perczel-Forintos Dóra és munkatársai jelzik, hogy nemzetközi irányelvek szerint ez az „elsődlegesen választandó kezelési forma” (Perczel-Forintos et al., 2023: 1666). Megemlítendő még az úgynevezett pánikkontroll-terápia (*Panic Control therapy*,

PCT) és a pánikfókuszú pszichodinamikus terápia (*Panic-Focused Psychodynamic Therapy, PFPP*) (Sandell et al., 2023, 1.).

Pasztorálpszichológia, rendszerszemlélet, lelkigondozás

A pszichológia és a lelkigondozás a *distinctio sed non separatio* (megkülönböztetve, de el nem választva) elv értelmében egymásra utalt (Winkler, 1982: 159–163). A pszichológiai irányzatok általában horizontális-antropológiai dimenzióban tájékozódnak, az úgynevezett teremtetlen emberkép alapján (az ember Isten által való teremtettségének kérdését nem vizsgálják), a lelkigondozás ugyanakkor vertikális-spirituális dimenzióban is értelmezi az élethelyzeteket, az ember Isten által való teremtettségét alapvetésként tekinti.

A pasztorálpszichológia a pszichológiai ismeretek teológiai reflexiója és integrációja eredményeként interdiszciplináris határtudomány, s a gyakorlati teológia területéhez tartozik. A pasztorálpszichológia pszichológia minden egyházi munkaterület (a lelkigondozás, a spiritualitás, a valláspedagógia, a liturgika, a homiletika, a vezetés és a szervezeti formák) számára. Az ezen alapuló lelkigondozást nevezzük pasztorálpszichológiai lelki gondozásnak. „A lelkigondozás [...] a segítséget kérő személy hiedelem- és hitvilágára koncentrálnál, annak valódi tartalmait tárja fel, és lehetőséget kínál e tartalmak transzcendens irányú korrekciójára, illetve megváltoztatására” (Németh, 2023: 304). Mottója: minden hitkérdés mögött egy életkérdés és minden életkérdés mögött egy hitkérdés áll (Boisen, 1936). A rendszerszemlélet nem ok-okozati összefüggésekben, hanem kölcsönhatások alapján tájékozódik. A rendszerszemléletű lelkigondozás (Morgenthaler, 2019; Balogh et al., 2021: 29. skk.) az élet- és hitkérdések közötti összefüggéseket keresi (Boisen, 1936). Célja *nem a medicínális értelemben vett gyógyulás* (vö. Hézsér, 2005), szemben a pszichoterápiákkal, amelyeknek reparatív funkciójuk van, hanem az, hogy az embert – immanens és transzcendens erőforrásait felhasználva – támogatni tudja (szupportív funkció) abban, hogy az „adottságainak és az életre vonatkozó elképzeléseinek megfelelő létforma és életcéljainak bár részleges, de olyan mértékű elérésére képessé váljon, hogy ki tudja jelenteni: (ez) az én életem, amelyhez hozzátartozik a betegségem és a halálom” (Hartmann, 1984: 36). Ideális esetben a lelkigondozó és a pszichoterapeuta együtt dolgozik.

EGY LELKIGONDOZÓI ESET BEMUTATÁSA

Esetleírás

Egy ötvenes évei elején járó házasság, kétgyermekes asszony a pánik fent leírt tünetei miatt fordult pasztorálpszichológiai lelkigondozóhoz. (Az adatokat, valamint az esetkezelést nem befolyásoló egyéb tényezőket megváltoztattuk.) Rohamai „üss vagy fuss” reakciókat váltanak ki, s mivel „ütni” nem tud, menekül. Ha ez lehetetlen, rosszulérte érzése fejegeti. A gyógyszereszedéstől erősen tart, pszichoterápiát még nem állt módjában igénybe venni. Hívóként igyekszik életkérdéseit vallása dimenziójában is elhelyezni, ezért kért lelkigondozói segítséget. A „pánikbetegség” az asszony esetében nem orvosi diagnózis,

hanem állapotának saját megnevezése. A lelkigondozó ekként kezeli, átveszi a kliens fogalomvilágát, nyelvezetét.

A család aktuális helyzete a rendszerszemlélet perspektívájából

Mint említettük, a rendszerszemléletben dolgozó lelkigondozó nem ok-okozati összefüggések szerint, hanem kölcsönhatásokban tájékozódik, majd a család egészére vonatkozó *hipotéziseket* állít fel, amelyekbe a vertikális létdimenzió is beletartozik.

A szóban forgó asszony családjának életét aktuálisan befolyásolja a férj munkahelyének krízise, a kisebbik lány érettségi stressze, s az idősebb bizonytalansága, hogy bekerül-e az egyetemre. A család közeledik a gyermekek leválásához, a csalárendszer át fog alakulni. A rendszerszemléletű hipotézis: az általános bizonytalanság *szorongató* érzése dominál, az anya pánikrohamai ezt is jelzik.

Család-lelkigondozás család nélkül

Amíg a család nem vesz részt a beszélgetéseken, addig is jó megjeleníteni az álláspontjaikat, ezért az asszonyt minden témánál „a családtagjai nevében” is megszólaltattuk. Ez úgynevezett cirkuláris kérdésekkel történhet: „Mit mondana a férje, hogy hatnak rá az ön pánikrohamai? Mit szólna a nagylánya, ha a férjét most hallaná? Hogy reagálna ön, ha esetleg valami mást javasolna az apjának?” Az asszonyban így tudatosulhatnak saját vágyai. Lánya *képzelt* reakciója arra utalhat, hogyan látja ő az apa-lány kapcsolatot. Kiderül, a férj és a nagyobbik lány megegyeztek abban – ez az úgynevezett koalícióalkotás –, hogy az asszonynál „ez csak hisztéria”. (Ez a reakció a közvélekedésben rendszeres.) Ezzel tudattalanul védhetik is magukat a „pánikfertőzéstől”, hiszen ők is instabil helyzetben vannak. Az asszony felidézte, hogyan nyújtott ilyen szituációkban segítséget a családtagjainak, és hogy tudna jelenleg segíteni. Ez ellensúlyozná a „pánik tehetetlenné tesz” érzést. A lelkigondozói cél itt felismerni az erőt az erőtlenségben (vö. 2Kor 12,9).

A rendszerszemléletű lelkigondozás az élet- és hitkérdések közötti összefüggéseket keres. Célja nem a medicinális értelemben vett gyógyulás, szemben a pszichoterápiákkal, amelyeknek reparatív funkciójuk van, hanem az, hogy az embert – immanens és transzcendens erőforrásait felhasználva – támogatni tudja (szupportív funkció).

MEGKÖZELÍTÉSI DIMENZIÓK

A probléma értelmezése többgenerációs rendszerben

Az asszony gyermekkorát egy tekintélyelvű apa és nagyapa határozta meg. Osztályidegen, „deklasszált elemek” voltak, rettegetek a kitelepítéstől. Ő pedig attól rettegett, hogy kiváló iskolai teljesítményeivel sem tudja elnyerni a szeretetüket. Később felismerte a teljesítménykényszere, az akkori politikai helyzet és a pánikzavara közötti kapcsolatot,

valamint az ambivalenciát: mai hivatásbeli sikereit annak is köszönheti, hogy kislánysként maradéktalanul ki kellett aknáznia a tehetségét.

A probléma transzcendens perspektívában

Szülei és nagyszülei a teljesítményt „a Jóisten elvárásaként” is aposztrofálták. Mivel a szülők a gyermek spirituális fejlődésének korai szakaszában eleve istenreprezentáns szerepben jelennek meg, az így kifejeződő nyomás még erősödik. Az elégtelenségtől való félelem kihat a felnőttkorra. Ilyenkor jó – s ez nem csak hívóknél igaz! –, ha a kliens a nehézségeit megbeszéli egy „mennyei esetkonferencián” a Teremtővel, aki kreativitást adott és teljesítményt vár el; a Megváltóval, aki szeretetteljesen elfogadja akkor is, ha ő a határaiba ütközik; s a Lélekkel, aki reményt ad, hogy a kettőt össze tudja egyeztetni. A *diabolosz* igyekszik mindezzel szemben kétségeket támasztani. E gyakorlat nyomán a nő gyermekkorának teljesítménykényszere új összefüggésben jelenhet meg.

A LELKIGONDOZÓI BESZÉLGETÉS VEZETÉSÉNEK NÉHÁNY GYAKORLATI ELEME

A következőkben a beszélgetés néhány lényeges részletéhez kapcsolódó módszertani lehetőségeket mutatunk be. (A beszélgetésrészletekben a lelkigondozót Lg.-vel, a klienst K.-val jelöljük.)

A tünet megszelídítése – a tünet az tünet, én meg én vagyok

Lg.: Fel tudja idézni a pánikos roszulléteket?

K.: Igen, de nem szívesen gondolok rá...

Lg.: Megértem. Ha mégis előjönnek az emlékei, akkor látja önmagát is?

K.: Magamat?

Lg.: Igen. Mintha egy mozifilmet nézne, ahol Ön az egyik szereplő.

K.: Nem. Én „magamból látom” a külvilágot.

Ez jelzi azt, hogy a kliens még gondolatban sem tud eltávolodni a problémától, azonosul vele. Az externalizáció a hatékony problémakezelési folyamat első jele lesz.

Egy ősi vallásgyakorlati minta

Mustó Péter jezsuita szerzetessel szólva: „ami van, annak szabad lennie” (Tábori, 2020: 21).

K.: Úgy érzem, mintha rám telepedne ez az egész, és semmit sem tehetek ellene.

Lg.: Legszívesebben elűzné...

K.: Igen, természetesen! De érzem, hogy nem tudom. Sőt, minél jobban szeretném, annál kevésbé sikerül.

Lg.: És ha nem akarná elűzni? Ha már annyira ragaszkodik Önhöz ez a „pánik”, akkor mi lenne, ha tudatosan megengedné neki a jelenlétét?

Ha menekülünk egy tünet elől, akkor kontrollálhatatlan lesz. Már a menekülésre kényszerülés gondolata is pánikos (elővételezett) félelmet válthat ki. Jobb megpróbálni megengedni a jelenlétét. Ebben egy ősi imádság, a szemlélődő ima gyakorlata segíthet, melynek alapja, hogy gyakorlása során nem elemezzük, nem fojtjuk el és nem minősítjük („címkézzük”), amit észlelünk vagy megfigyelünk, hanem *csak tudomásul vesszük*. A csak megfigyelés fokozatosan megszüntetheti a megfigyelőnek a megfigyelttel való azonosulását. A távolságtartás „terápiás” hatású, már nem a tünet ural minket, hanem mi tartjuk szemmel a tünetet, így kézzelfoghatóbbá, kezelhetőbbé válik. (Pszichológiailag ehhez hasonló módon működik a buddhista meditációs gyakorlatokból az 1980-as években Jon-Kabbat Zinn által kifejlesztett mindfulness [vö. Perczel-Forintos, 2015]).

Externalizáció

K.: Néha elképzelem, hogy a pánik jön velem. Minél inkább otthon akarom hagyni, annál jobban ragaszkodik hozzám.

Lg.: ...vagyis megszemélyesíti a pánikot?!

K.: Igen, úgy látom, mint egy nagy sötét emberi alakot...

Lg.: ...aki mindenhová követi Önt.

K.: Ez normális?

Lg.: Kiváló módot talált arra, hogy hogyan kezelje azt az érzést, amit akaratlagosan nem tudott befolyásolni. Megengedi, hogy létezzon, de önmagán kívülre helyezi. A „sötét felebarát”¹ már nem fogva tartja, hanem kíséri. Ezt Ön engedi meg neki! Nagy különbség!

Itt már megtörténik az externalizáció: a megfogalmazhatatlan, a kliensen eluralkodó probléma formát kap, ezzel „kézbe vehető, kezelhető” lesz. Ezután a lelkipogozó belső párbeszédre biztatja az asszonyt a pánikfigurával, hogy megtudakolja, „az mit akar tőle”. Úgy találta, hogy pánikzavara mögött a kontroll és biztonság iránti kielégítetlen igénye rejlik, mintha a pánik ennek jobb kezelésére ösztönözné. A tünet ezzel pozitív jelentőséget is kap.

Valóság és „fantázia”

K.: Nem vagyok ura a pánikkeltő gondolatoknak.

Lg.: Pánikkeltőnek nevezte ezeket a gondolatokat. Ezek szerint a gondolatok keltenek pánikot...

K.: ...és nem a valóság?!

Lg.: Így van!

K.: Ha a valóságra tudnék figyelni, akkor eltűnnének?

Lg.: Nem tudom, hogy eltűnnének-e. De ha nem figyel rájuk, és egy idő után talán már észre sem veszi őket, akkor mindegy, hogy eltűntek-e vagy sem.

K.: Azt már megfigyeltem, hogy ha jön a rosszullét, és tudatosítom magamban, hogy: „ez csak a pánik, ez nem a valóság”, jobban leszek. Igaz, gyakran kell ismételtetnem. Ha újra jönnek, újra tudatosítom magamban. Csak ne hullámozná így!

Lg.: Engedje ezt most még meg! Arra figyeljen, hogy pánikba kalandozó gondolatait újra és újra visszavezesse a realitás érzékelésébe!

Ha sikerül a gondolatait kontrollálni, azaz a realitást továbbgondolás nélkül észlelni, akkor megtapasztalja, hogy nem fognak például a metrókocsi falai összenyomódni... „...az igazság szabaddá tesz...” (Jn 8,32). A szemlélődő ima mesterei szerint a gyakorló azonnal visszakerül a jelenlétbe, és folytatni tudja a gyakorlatot, ha észreveszi, hogy figyelme elkalandozik, vagy minősíteni kezdi az észlelt dolgokat. Az elkalandozás tehát nem sikertelenség, hanem jelzés, hogy vissza kell térni a jelen „csak észleléséhez”. Ez az egyik módja az Istenre hagyatkozás gyakorlásának is.

Istenre hagyatkozni – teljesen

K.: Nemrég egyszer teljesen el tudtam engedni magam. A legkisebb változtatásra törekvésről is lemondtam. Életem bármely területén... és akkor pár percig úgy éreztem, teljesen Istenre tudom bízni magam. Ez olyan megkönnyebbülést okozott, amit el sem tudok mondani.

Lg.: ...és szeretné újra átélni ezt a könnyedséget.

K.: Igen, de nem sikerül. Pedig imáimban kifejezem, hogy mindent Istenre bízok. Nem kérek segítséget saját elképzeléseim megvalósításához... De azt a nyugalmat, felszabadultságérzést mégsem érzem.

Lg.: Mindent Istenre bíz? Úgy tűnik, valamit megtart magának: az ima hatását.

K.: Ezt nem értem...

Lg.: Elégedetlen, hogy a ráhagyatkozás imája nyomán nem érez nyugalmat. Ez arra utalhat, hogy ezt várja, ami egyébként érthető, természetes. Meg kellene azonban próbálni mindent teljesen Istenre hagyni: azt is, hogy imáinak milyen gyümölcseit tapasztalja meg.

K.: És ezt hogyan tehetném meg?

Lg.: Úgy, hogy elfogadja a valóságot: azt, ami éppen van. Például hogy az ima nem hozza meg az elvárt megkönnyebbülést, és azt is, hogy ha nem tudja ezt önmagában elfogadni...

K.: Mintha azt mondaná, bocsássam meg magamnak, hogy nem tudok megbocsátani magamnak valamit.

Lg.: Jó a párhuzam. Érdekes, hogy a megbocsátás jutott eszébe.

K.: Hm... talán azért, mert arra vágyom a legjobban...

Az asszony úgy érezte, elégtelensége életének olyan sötét foltja, amelyet Isten már nem bocsát meg – jöllehet tudata tisztában volt ennek a hiedelemnek a hamisságával. Ez utal korai destruktív, teljesítményorientált, a szeretetet feltételekhez kötő istenképére, amely tudati, teológiai-dogmatikai edukációval alig korrigálható. Egy lehetőség erre a családbiográfiai rekonstrukció, amelyet erre megfelelően képzett szakember vezethet. A pasztorálpszichológiai lelkigondozó segítőként vehet részt benne. (A családbiográfiai rekonstrukció célja a saját családtörténet elfogadásának növelése, a korlátozó családi hatásoktól való megszabadulás és a kihasználatlan családi erőforrások felfedezése.)

Tudni a jelenben lenni – istenkapcsolat

Lg.: Engedje meg, hogy megjelenjenek az elvárt békeesség hiánya miatti érzései, ne küzdjön ellenük, hanem mintegy külső szemlélőként, tanúként figyelje meg az érzéseit, amiket az elvárt hatás hiánya okoz. De ne elemezze, ne minősítse, s ne ragadjon bele, hanem csak figyelje meg, majd fordítsa vissza figyelmét imájára, a jelenre, a jelen lévő Istenre.

A jelenlét teológiailag mindig a jelen lévő Istenhez való közvetlenebb kapcsolódás: a „vagyok, aki vagyok”-hoz (vö. Kiv 3,14), az Örökkévalóhoz, aki örökké van (nem valamikor volt vagy valamikor leendő). Ha kapcsolatot akarunk vele, nekünk is törekedni kell *jelen(ben) lenni*. Ebben a múltba és jövőbe kalandozó gondolataink akadályoznak. Figyelmünkkel a jelenben maradni segíthet fizikai szinten a tér egy pontjára való koncentrálás, mentális szinten egy szó vagy rövid mondat ismételtetése. Ez utóbbira példa különböző vallások szemlélődő hagyományaiban a mantrázás.

Visszatérő téma maradt a lelkigondozói folyamatban a szemlélődő imádság gyakorlása, a valóság észlelése a katasztrofizáló fantáziák helyett, az Istenre hagyatkozás a túlzott kontroll helyett.

Szemben a félelemmel – az út Kánaánba a sivatagon át vezet

Az asszony először újra sétálni akart tudni. Ehhez két erős érzelm kapcsolódott: a félelem a sétálástól, és a vágy, hogy újra képes legyen sétálni. Fel kellett ismernie, hogy célját épp a (most még) félelmetes séta által érheti el. Ha mindennap megtesz egy bizonyos útszakaszt. A kognitív viselkedésterápiában hasonló ehhez az expozíciónak nevezett szakasz, amely azonban már terápiás kompetenciákat kíván. Ez akkor sikerülhet, ha szembemegy a félelemmel, de közben a félelem helyett a vágyára koncentrál, azt erősíti. Hasonlóan ahhoz, mint amikor Péter apostol a háborgó vízen járt: amíg tekintetét Jézusra szegezte (esetünkben ez felel meg az asszony vágyának), addig nem süllyedt el. Ám amint a félelmetes hullámokra tekintett (esetünkben ezek felelnek meg a rosszullét jeleinek), süllyedni kezdett (Mt 14,28–33). A vágyott dologra koncentrálni könnyebb volt, mint a félelmek ellen küzdeni.

Visszatérő téma maradt a lelkigondozói folyamatban a szemlélődő imádság gyakorlása, a valóság észlelése a katasztrofizáló fantáziák helyett, az Istenre hagyatkozás a túlzott kontroll helyett.

Tényszerűség a fantomokkal szemben

Racionális személyiség típusúaknak segíthet a tényekbe kapaszkodás. Ilyen tény például az, hogy a pánikroham ájulásérzete szinte sosem vezet ájuláshoz, hogy heves szívverés mellett nem lehet elájulni, hogy a vonat/metró/bevásárlóközpont falai nem fognak összeszűkülni, az oxigén nem fogy el, stb. De ilyen tény az is, hogy a pánikroham tüneteinek intenzitása körülbelül tíz perc után csökken, majd húsz-harminc perc múlva megszűnik a roham. A kliens esetében az volt a feladat, hogy e tények felidézését kellett gyakorolnia, amikor közelgett

a rosszullét. A „tényekbe kapaszkodás” a fantomokkal szemben, annak tudatos kimondása, hogy „ez csak a pánik”, segítettek neki – és a sétái egyre hosszabbak lettek.

K.: Egyik pillanatban a tényekbe kapaszkodom, a másikban az segít, ha kimondom magamban: ez csak a pánik, nem a valóság. Egy rosszullét közeledtével még viszonylag gyakran kell váltogatnom a két módszert.

Lg.: Mindkét esetben a realitásban próbál maradni, és nagy dolog, hogy ez így sikerül.

Ez, valamint az eddig is gyakorolt realitásészlelés segíthet az automatikus (negatív) gondolatok megállításában, ami egyébként a kognitív viselkedésterápiában is az egyik alapvető cél.

Egyedül, de nem magányosan

Kérdés, mi a család a szerepe ebben a folyamatban. Meglepő válaszokat kaptunk:

K.: A legnagyobb segítség, ha beszámolhatok nekik arról, ahogyan kezelni tudom azt, amin keresztülmegyek. Ez nagyon jól tesz, érzem, hogy nem vagyok egyedül, bár magam kell, hogy járjam az utam...

Lg.: És mit gondol, van haszna ebből a családjának is...?

K.: A férjem azt mondta, hogy neki sokat jelent, ha látja, hogy én mennyire kezelni tudom „a nagy, fekete kísértőmet”. Ez bátorítja a maga bizonytalanságában.

Lg.: De szép! Remélem, találtak arra is módot, hogy megünnepeljék, hogy milyen sikeresek.

Düh és életkedv

A kliens többször beszámolt arról, hogy időnként düh, agresszió tör fel belőle:

K.: Jogom van a régi életemhez! Úgy élvezni a sétákat, mint régt! Jogom van ezt visszakapni! – kiáltom dühösen, nem is tudom, kinek...

Lg.: Talán nem is tudjuk meg. Elég csak örülni ennek a feltörő életerőnek. Hisszük, az Élet Urától jön, aki azt ígérte, hogy tőle sem magasság, sem mélység nem választhat el minket (vö. Róm 8,39).

Az indulat, düh, agresszió energia, és lelkigondozói feladatunk ezeknek biztonságos térben helyet adni. Elfojtásuk, tagadásuk, a moralizálás teológiailag indokolatlan, a lelkigondozói kapcsolatot veszélyeztetheti, a gyógyulást nem támogatja.

A megengedés – szabadulás: „ott ájulok el, ahol én akarok”

Úgy tűnt, ennyit lehetett elérni. Az asszony már hatékonyabban tudta kezelni rohamait, a továbbiak egy pszichoterápiába tartozhatnak. Ám ahogy az Istennek való teljes önátadás, az élete fölötti görcsös kontroll igénye elengedésének útján előrébb haladt, azzal

is foglalkozni akart, amit eddig mindenáron igyekezett elkerülni: hogy a megengedésben (a kontrollról való lemondásban) akár a rosszullet „megengedéséig” is eljusson.

K.: ...ha azt mondogatom magamban, hogy „ott leszek rosszul, ahol én akarok” – szinte azonnal teljesen megszűnik a félelmem.

Lg.: Ne mondja meg senki, hogy szabad-e vagy hol, mikor szabad rosszul lenni...

K.: Így van! Valahogy jött belém ez az erő, vagy nem is tudom, minek nevezzem, hogy ezt én engedhetem meg magamnak. Ha ezt őszintén át tudom élni, az nagyon felszabadító. Úgy érzem, ez segít a leghatékonyabban.

Lg.: Megengedi magának, hogy lehet rosszul is.

K.: Igen. Ilyenkor úgy érzem, nem kell százszázalékosan teljesítenem, szabad nem tökéletesnek lenni.

Az „ott leszek rosszul, ahol én akarok” mondat egy paradox intencióra utal: a tünet megengedése, sőt „akarása” elűzheti a tőle való félelmet, így az elővételezett félelem miatt jelentkező rosszullet kockázata csökkenthető. Egy másik fontos vonatkozás: a tökéletességre nevelt kislány a tökéletes háziasszony/feleség elérhetetlen normáját hajszolta. Szüntelen büntudatának nyomasztó érzése akkor kezdett oldódni, amikor képes lett elfogadni ember voltának határait. Ez összekapcsolódott az életében a felelősségvállalás kérdésével is: felszabadítóan hatottak rá azok a pillanatok, amikor képes volt szembenézni mindazzal, amitől addig menekülni akart (bűn), amit meg akart úszni (büntetés).

A BEFEJEZÉS

Az utolsó két találkozón az egész család részt vett. Azt akarták nyomon követni, hogy hogyan segítettek a kliens pániktünetei felismerni, hogy jelenleg ki-ki milyen terheket cipel. Ahogyan az asszony egyre hatékonyabban tudta kezelni a tüneteit, az bátorította őket tudatosan vállalni és sokkal differenciáltabban kezelni a maguk nehézségeit. Amikor szabad volt felismerni, hogy valamennyien segítségre szorulnak, meg lehetett fogalmazni, ki mit vár a másiktól. A kis elvárások teljesülésének a vártnál jóval nagyobb hatása lett. Az asszony pánikjait valamennyien úgy tudták kezelni, hogy ez közös életüket nem szűkítette be, bár részben megváltoztatta.

A rendszerszemlélet egyik axiómája: ha a rendszerben egyvalaki szenved, mindenki érintett. És ha valaki változik, az mindenkire kihat. A családokban is. A Biblia egymás terhének hordozását ajánlja. Érdekes, hogy nem a megszüntetéséről beszél. Az együtt hordozás nem beszűkíti, hanem teljesebbé teszi az életet. A kezdetben heti rendszerességgű lelkigondozói beszélgetések azóta nagyobb időközönként, a kliens igényei szerint folytatódnak. Alapvető témájuk továbbra is az Istenre hagyatkozás, az istenképek formálása, a kapott talentumok felismerése és kamatoztatásuk konkretizálása (erőforrások és határ szabás; a másoktól és önmagától érkező elvárásoknak az Istentől jövő elvárások szerinti korrekciója), és nem utolsósorban a jelenlét, a realitás érzékelésének, észlelésének gyakorlata, a szemlélődő ima.

Végjegyzet

1 Gyökössy Endre kifejezése arra, amire az Újszövetség óemberként (bűnös önvalónkként) utal (vö. Gyökössy, 2010: 21).

Felhasznált irodalom

- AJTAY GYÖNGYI (2020): *Szorongásos zavarok, pánikzavar, generalizált szorongás*, 2020. 02. 06., <https://semmelweis.hu/klinikai-pszichologia/files/2020/03/Szorong%C3%A1sos-zavarok-2020.pdf> (letöltve: 2024. 04. 11.).
- AJTAY GYÖNGYI (2021): *A szorongásos zavarok kognitív viselkedésterápiája*, <https://semmelweis.hu/klinikai-pszichologia/files/2021/11/Szorong%C3%A1s-Kvt-2021-Klin-pszich.pdf> (letöltve: 2024. 04. 11.).
- BALOGH KLÁRA – HÉZSER GÁBOR – KRASZNYAI MÓNICA (2021): *Beszélgetések a családról, Gondolatok, tapasztalatok, kérdések családterápiáról és lelkipozícióról*, Budapest, Kálvin Kiadó.
- BOISEN, ANTON T. (1936): *The Exploration of The Inner World, A Study of Mental Disorder and Religious Experience*, Chicago, Willett, Clark & Company.
- GYÖKÖSSY ENDRE (2010): *Akarsz-e meggyógyulni?*, Budapest, Szent Gellért Kiadó és Nyomda.
- HARTMANN, FRITZ (1984): *Patient, Arzt und Medizin*, Göttingen, Vandenhoeck & Ruprecht.
- HÉZSER GÁBOR (2005): *Mi okból vagy milyen összefüggésben? Tanulmányok a rendszerszemléletről*, Budapest, Kálvin Kiadó.
- ICD (2024): ICD-11 for Mortality and Morbidity Statistics 2024-01, <https://icd.who.int/browse/2024-01/mms/en#334423054> (letöltve: 2024. 06. 07.).
- KYRIAKOULIS, PETER – KYRIOS, MICHAEL (2023): Biological and cognitive theories explaining panic disorder, A narrative review, *Frontiers in Psychiatry* 14, 1–11. DOI: <https://doi.org/10.3389/fpsy.2023.957515>
- MORGENTHAUER, CHRISTOPH (2019): *Systemische Seelsorge, Impulse der Familien- und Systemtherapie für die kirchliche Praxis*, Stuttgart, Kohlhammer.
- NÉMETH ATTILA (2009): *Szorongásos zavarok*, https://semmelweis.hu/pszichiatria/files/2013/02/szorongasos_zavarok_na_2009.pdf (letöltve: 2024. 04. 11.).
- NÉMETH DÁVID (2023): Lelkipozíció és pasztorálpaszichológia – átfedések és különbségek, *Studia Universitatis Babeş-Bolyai, Theologia Reformata Transylvanica*, 68/II (2), 295–311. DOI: <https://doi.org/10.24193/subbtref.68.2.18>
- PERCZEL-FORINTOS DÓRA (2015): Megáll az ész s megáll az idő!?, *Mindennapi Pszichológia*, 7 (6), 36–40.

- PERCZEL-FORINTOS DÓRA – KOVÁCS ILLÉS ÁRON – ELEK LÍVIA PRIYANKA (2023): Intenzív kognitív viselkedésterápiás csoport pánikbetegség kezelésére, *Orvosi Hetilap*, 164 (42), 1665–1672. DOI: <https://doi.org/10.1556/650.2023.32892>
- REDECKER, TOBIAS M. – JEUNG-MAARSE, HAANG – BRANDT, CHRISTIAN (2024): Panic disorder in epilepsy, *Epilepsy & Behavior Reports* (25), 1–6. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ebr.2024.100646>
- SANDELL, ROLF – FALKENSTRÖM, FREDRIK – SVENSSON, MARTIN – NILSSON, THOMAS – JOHANSSON, HAKAN – VIBORG, GARDAR – PERRIN, SEAN (2023): Moderators of short- and long-term outcomes in panic control treatment and panic-focused psychodynamic psychotherapy, *Psychotherapy Research*, 1–11. DOI: <https://doi.org/10.1080/10503307.2023.2294888>
- SIMON JÁNOS (2015): A pánikbetegség és a hozzá kapcsolódó fóbiák lelkipozíciós vetületei, *Református Szemle*, 108 (3), 256–276.
- SZEKERES GYÖRGY (2018): Milyen változásokat hoz a pszichiátriában a BNO-11?, *Lege Artis Medicinae*, 29 (1–2), 89–93. DOI: <https://doi.org/10.33616/lam.29.011>
- TÁBORI KÁLMÁN (2020): Vedd le a sarudat! – Beszélgetés Mustó Péterrel, *A Szív*, 2020. július–augusztus, <https://jezsuitakiado.hu/cikkek/vedd-le-a-sarudat/> (letöltve: 2024. 07. 11.).
- WHO (2022): *BNO-11, Mentális zavarok*, Budapest, Animula.
- WINKLER, KLAUS (1982): Das persönlichkeitspezifische Credo, *Wege zum Menschen* 34 (4), 159–163.

Pastoralpsychological care approach of panic disorder based on a case study

ABSTRACT

Anxiety disorders have a wide board spectrum. They include various phobias and the panic disorder. This study presents a possible way of providing a systematical based pastoralpsychological care a person with panic attacks based on relevant details of a case study, in which the subject, although not having a medical diagnosis of panic disorder, self-reported her recurrent symptoms as panic attacks. We briefly describe the psychological and therapeutic approach to panic attacks and panic disorder, and point out the nature of pastoral psychological care and its difference from psychotherapies. In the case study of pastoral care presented here, elements similar to elements of cognitive behavioural therapy are also found, but the basic aim of pastoral care is always to support the God-human relationship, which may have a positive effect at bio-psycho-mental level, but is not intended to provide therapeutic or curative support in the medical sense.

KEYWORDS: panic, pastoralpsychological counselling, difference between pastoral care and therapy

KRASZNAY MÓNICA | Teológus, pasztorálpaszichológiai lelkipogondozó, főiskolai docens. A Pünkösdi Teológiai Főiskola Pasztorálpaszichológia Tanszékének vezetője, specializációfelelős és képzésvezető.

HÉZSER GÁBOR | Református lelkes, családterapeuta. Pasztorálpaszichológiát, család-lelkipogondozást oktat Németországban, illetve magyar nyelvű egyetemeken és főiskolákon.

HORVÁTH KINGA

Írjon Ön is történelmet!

Egyéni megküzdési módok a #koronaplók alapján

RECENZIO

DOI: 10.56699/MT.2024.3.12

ABSZTRAKT

A Magyar Nemzeti Levéltár Országos Levéltára 2020. május 8-án felhívást tett közzé a weboldalán, hogy a koronavírus időszakában készült feljegyzéseket, naplókat és beszámolókat küldjék be szerzőik a levéltár számára, hogy kutathatóvá váljanak e rendkívüli időszak hatásai az egyénre, a társadalomra, az oktatásra, a szórakozásra és a mindennapi életre. Míg nemzetközi szinten a hasonló felhívások legtöbbször sikeresnek nevezhetők, addig a magyar kérés szinte válasz nélkül maradt. Ez a szerencsétlen körülmény irányított az online felületeken fellelhető írások felé, hiszen a napló krizisműfaj, így feltételezhető, hogy egy ekkora válság írásra, dokumentálásra készíti az embereket. Három indoka lehet a naplóírásnak: az öndokumentálás, hiszen a szerzők történelmi eseményt éltek át, ezért az utókor számára rögzítették tudatosan az eseményeket, a terápiás célok és az önreflexió. Ezeket az indokokat kiegészítettem kettővel: a kapcsolattartás és -teremtés vágyával, hiszen a naplókra van visszajelzés, ami a szerzőknek örömforrást is jelentett.

KULCSSZAVAK: koronavírus, napló, közösségi média

A koronavírus-járvány gyors terjedése új, korábban ismeretlen helyzetet teremtett: a világ egységesen ugyanazt a történelmi eseményt élte át. Ezért a tudományos és művészeti intézetek felhívásokat tettek közzé, hogy az emberek dokumentálják ezt a válságot a jövő kutatói számára. Olyan országokban, ahol a naplóírásnak, főleg az autobiográfiaíró-versenyeknek nagyobb hagyományuk van, például Lengyelországban, ahol a Lengyel Tudományos Akadémia és a Varsói Egyetem fiatal szociológusai is tettek közzé felhívásokat lengyelül, angolul és ukránul, ezek sikeresek voltak, számos olyan egodokumentummal gyarapodtak a kutatók, amelyek a járványidőszakról számolnak be (Rodak–Malusà, 2020). Hiába csatlakozott e nemzetközi felhíváshullámhoz a Magyar Nemzeti Levéltár Országos Levéltára is „Írjon Ön is történelmet!” címmel, az alacsony

részvételi szám miatt a gyűjtés sikertelennek bizonyult (Horváth, 2022). Ez természetesen nem zárja ki annak lehetőségét, hogy az emberek vezettek hagyományos értelemben vett naplót, több oktatási intézmény is kiadta a tanulóknak házi feladatként a járványhelyzet dokumentálását, illetve a Pécsi Tudományegyetem egyik kurzusán a szociális munkás szakos hallgatók a saját naplóikat elemezték (Bakos et al., 2020).

Az emberek természetesen a közösségi médiában (például Facebook, Instagram) is aktívan dokumentálták a karantén- és járványidőszakot, elég csak arra gondolni, hogy ekkorra esik a TikTok népszerűvé válása is. A közösségi média átvette a személyes blogok szerepét, és ez a folyamat erősen megnehezítette az adatok gyűjtését és archiválását, illetve további felhasználását. Jill Walker Rettberg már egy 2020-as tanulmányában rámutatott, hogy a közösségi média kiszorította a személyes blogokat, olyan változásokat hozva, mint például a naplói-író anonimitásigényének – és -lehetőségének – a megszűnése. A közösségi média felületei már helyettünk vezetnek a „naplónkat”, de az érzelmi vagy a vallomások kontextus helyett a kvantitatívabb cselekvéseinkre koncentrálnak (Rettberg, 2020). Esszémben épp egy ebből a szempontból kivételes helyzetet szeretnék bemutatni, hiszen az általam vizsgált „koronaplók” főleg a közösségi médiában jelentek meg. Szerzőik a személyes profiljukat használták e célból, a nyelvezetük közelebb áll a mindennapi beszéd stílusához, az írások rövidek, töredezetek, de visszatért bennük a blogok esszéisztikus, vallomások jellege is.

KUTATÁSI PROBLÉMÁK

A vizsgált időszakot a fellelt írások dátumai határozták meg: az általam eddig az írásos közösségi médiában felgyűjtött 184 magyar nyelvű naplóbejegyzés – amelyben a szerző koronaplóként (vagy a Covid-19-járványhoz kapcsolódó naplóként) definiálta írását – 2020 márciusa és 2021 decembere között íródott. Ez az első két hullám időszaka volt, amikor a legtöbben fertőződtek meg, és a leghigorúbb rendelkezések voltak érvényben. Jelenleg az adatbázisom leghosszabb naplója kilencvenhét bejegyzéses, és száz-tíz napot ölel fel 2020 márciusától kezdve.

A szövegeket eleinte a Facebook kulcsszavas keresőjének segítségével gyűjtöttem. Népszerűek voltak a #koronapló, #koronanapló, #karanténnapló, #virusdiaries hashtagek. Utóbbi csalóka eredményeket hozott a nemzetközi használat miatt, hiszen ebben a kutatásban csak magyar nyelvű szövegeket vizsgáltam. További naplószövegek gyűjtését jelenleg az is nehezíti – már-már lehetetlenné teszi –, hogy a Facebook a koronavírussal kapcsolatos hashtageket letilthatta vagy korlátozhatta, mert már semmilyen kulcsszavas keresésnél nem adnak ki találatot. A szövegeket adatbázisba gyűjtöttem, dátummal, eredeti szöveggel és a szövegek archivált linkjével, mert ahogy már több naplókutatással foglalkozó szakember is megfogalmazta, a szerzők az online térben is átélhetik a „napló széttépését” egy egyszerű törléssel. A naplóbejegyzéseket a szerző megjelölése és a szöveghez vezető direkt link nélkül a zenodo.org oldalra töltöttem fel, változtatások nélkül (Horváth, 2023). A szövegekben szereplő személyeket a szerzők maguk „titkosi-

tották”, nem írtak ki teljes nevet, általában kezdőbetűkkel vagy beceneveken említették az ismerőseiket.

MIÉRT VEZETTEK NAPLÓT?

Az emberek leggyakrabban tinédzserkorban és/vagy válsághelyzetben kezdenek naplót írni, különböző okok miatt. Önmaguk kifejezése, a gondolataik papírra – vagy ez esetben az online térbe – vetése eltávolítási technika: kiírják magukból a problémákat és a gondokat, *kiöntik a szívüket*. Ezzel párhuzamosan a szerző önreflexióra készíti magát írás közben, ami krízishelyzetben elengedhetetlen, ez adja a krízisnaplók velejét, hiszen a naplóvezetés célja a megoldás keresése, és ennek eredménye maga a napló. Nem elhanyagolható cél a dokumentálás, az emlékek megőrzése a jövő számára. A krízisnaplók tanúvallomásként is kezelhetők, hiszen történésük közben rögzítik az eseményeket (Lejuene, 2009). Még egy indokot szeretnék említeni, amely már kifejezetten a digitális korszakra igaz: a naplók a kommunikáció és a visszajelzés örömeért születnek, annak érzéséért, hogy fontos valakinek a szerző, vannak olvasói, érdeklődnek iránta, gyorsan kap visszacsatolást.

„Nem vagyok egy nagy naplóíró, meg hát így a karanténban elég véges mennyiségű dolog tud az emberrel történni, hogy minden napra jusson egy bejegyzés, de miután többen is érdeklődtek ma is a howlytéem felől, akikkel tegnap már beszéltem, lehet hogy elindítottam valamit a tegnapi bejegyzéssel, és aggódnak a daily update hiányában...” (Facebook-bejegyzés, 2020. március 11.)

„REGGEL FEJFÁJÁSRA ÉBREDTEM. PÁNIK. ELKAPTAM VOLNA?”

Az eddigi forrásaim alapján a járványidőszakban főleg olyanok fogtak naplóvezetésbe, és tartottak ki huzamosabb ideig mellette, akik amúgy is aktívabbak voltak a közösségi médiában, és szeretnek írni. Sok egy-két bejegyzéses, videós próbálkozást találtam, amelyek gyorsan elhaltak, mert a szerzőben nem volt meg a kellő kitartás, nem volt fontos számára, hogy írásban rögzítse az eseményeket. Az általam fellelt legkorábbi bejegyzés 2020. március 9-éről számol be, ami gyors reagálásra utal, hiszen az első „hivatalos megbetegedést” március 4-én regisztrálták. Az első bejegyzések egységesen a bizonytalanságról, a lehetséges megbetegedésről és a jelentkező tünetekről szólnak. Rögtön szembetűnik, hogy a naplóírás elkezdése tudatos döntés eredménye volt a szerzők részéről, önmagukra és a jövőre gondolva.

*„Nagyon úgy tűnik, elkaptam a »nemlétező« COVID-19-et (innen is üzenem az összes vírustagadónak, hogy b****ák meg), szóval gondoltam megosztom az élményeimet, ha már úgyis felszabadult a következő 10 napom. Hátha tanulságos lesz valakinek, meg persze a mai világban mit ér az ember, ha nincs kellően szosölmédiázva élete minden pillanata?”* (Facebook-bejegyzés, 2020. március 9.)

Nem meglepő, hogy több naplóíró a koronavírust elkapva pontosan vezette betegségének a lefolyását, így betegségnaplóként is definiálhatjuk ezeket az írásokat.

„1. nap: kicsit változtak a tünetek, az általános izomgyengeség nagyjából elmúlt, ahogy a fejfájás is (bár lehet, hogy csak ennyi hatalma van a fejfájásnak az üres kobakom felett), ahogy a hideg sem ráz már annyira (inkább egy állandósult hőemelkedésnek tűnik, de nincs lázmérőm), ellenben a köhögés már hurutos, és pluszban az orrom is folyik. A leizzadt éjszaka utáni reggeli zuhanyt követően irány a tesztközpont, szerencsére nincs messze, egy metrómegálló, meg némi séta (a maszk persze véletlenül sem kerül le egy pillanatra se).” (Facebook-bejegyzés, 2021. március 9.)

Ezek a leírások gyakran összekapcsolódnak a félelemmel is, hiszen a szövegek főleg az első két hullám idején íródtak, amikor még ismeretlen volt maga a vírus és a helyzet is. A tájékoztatás a koronavírus-járvány kezdete óta akadozott, kezdve a magas tudományos bizonytalansággal, a dezinformáció gyors áramlásával, és zárva az emberi faktorral, az ellenállással. A naplónak ebben a szituációban az az elsődleges feladata, hogy teret nyújtson az érzelmek kieresztésének, így az írás maga is megbirkózási mechanizmus.

„#koronapló 15.

Április 9., csütörtök

Ma egy vita kapcsán érvek helyett megkaptam, hogy gyöker vagyok, a koronaplós bejegyzéseim depressziós nyavalygások, amit be kéne fejezzek, keresve valami értelmes elfoglaltságot. [...] Vissza a depressziós nyavalygáshoz. Én magam ezt az egészet csak azért írom, javarészt magamnak, hogy ha egy év múlva majd feldobja a facebook, mint emlék, visszagondolva erre a pokoli bezártságra többre tudjam majd azt a szabadságot értékelni, ami majd akkor újra körbevesz.” (Facebook-bejegyzés, 2020. április 9.)

Azzal, hogy a naplóírók kifejezték komoly aggályaikat az eseményekkel kapcsolatban, túlléptek az önreflexión, s ezzel visszatérünk a napló mint tanúvallomás lehetőségéhez, hiszen a szerzők átélik, megélik, megfigyelik az eseményeket, és diskurzust indítanak róla, amihez a közösségi média kifejezetten jó táptalajt nyújt.

„EGYRE NEHEZEBB ÍRNI EZT A NAPLÓT. EGYRE TÖBB DOLOG KAVAROG BENNEM, AMINEK SEMMI KÖZE A JÁRVÁNYHOZ, A KARANTÉNHOZ.”

Nem meglepő módon a koronaplók egy ponton minden másról szólnak, csak a koronavírus-járványról nem, hiszen az már a mindennapok részévé vált. Emiatt az írásokban olyan témák is megjelennek, amelyek egyáltalán nem vagy csak érintőlegesen kapcsolódnak a pandémiához. Az egyértelmű, hogy a naplóvezetés keretet ad a szerző napjainak – bár gyakori, hogy csúszással, visszaemlékezve írják le és osztják meg az élményeiket –, de az időérzékelés a bezártság miatt nehezebbé vált a karanténidőszakban. Egy szerző utal arra, hogy utólag számozta át a bejegyzéseit, mert már ő sem biztos, mikor kezdődött a karanténja, egy másik pedig az $n+1$ matematikai művelettel jelezte, hogy már nem tudja, mióta tart ez a helyzet.

„23 napja otthon...leírni és furcsa. Sosem voltam még ennyire »bezárva« a saját életemben! Kicsit összefolynak a napok. Ha nem lenne a naptár a hűtőnkön, amin mindennap kihúzok egy napot, amikor véget ért, nem tudnám, milyen nap van. Tényleg nem. Három hete még csak az

utcára sem mentem ki, maximum a postaládánkig és a kertbe.” (Facebook-bejegyzés, 2020. április 3.)

A szürke, bezárt mindennapokat az ünnepek néha megtörték – erre az időszakra esett a húsvét, anyák napja és a ballagás –, de nem szerves részei a naplóbejegyzéseknek, csak az említés szintjén jelennek meg.

„Ez a húsvét nagyon más mint az eddigiek. Nem idegeskedem a locsolók miatt, ugyanúgy festettünk tojást, csak maradtunk otthon, és a kertben vártuk a nyuszt, aki persze a maga módján készült, hozott meglepetést a család többi tagjától is.” (Facebook-bejegyzés, 2020. április 12.)

A legtöbb szerző külön kiemeli a környezetét, a lakás takarítását, a kertben végzett munkákat, hol megnyugtató cselekvéssorozatként – hiszen a legtöbben ekkor karanténban voltak otthon, néha teljesen egyedül –, hol problémaként.

„Csináltam edzést, ma elértem a 10 percet, aztán még fel is porszívóztam a házat. Sok macska-, de főleg kutyaszőr volt. Most megy a mosás, ezekkel tudtam ma elfoglalni magam, egyedül.” (Facebook-bejegyzés, 2020. április 25.)

A kert az alkotás tere is lehet, ami megszakítja az unalmat, és kiragadja a naplóíró a bezártságból.

„Ültettem kétfajta paradicsomot, hátha még kicsírázik. A kinti cserepekbe szórtam a tavaly nyáron begyűjtött virágmagokból. Időm van kísérletezni. Ha nem jön újabb tél, akkor húsvétkor talán szedhetek spenótot és retket. És lassan bazsalikomot, snidlinget. Szeretem ezt a minioázist. Szeretem, ahogy a sivár balkonládák és cserepek lassan megtelnek étellel. Amikor ott vagyok, egy kicsit kitárl a világ.” (Facebook-bejegyzés, 2020. március 28.)

Természetesen a popkultúra, a film- és sorozatnézés, illetve a könyvolvasás is megjelennek a naplókbán, mint unaloműző tevékenységek. Főleg azoknak a szerzőknek a szövegeiben szerepelnek markánsan, akik egyedül töltötték a karanténidőszakot. A gyorsan fejlődő streamingszolgáltatók segítségével a film- és sorozatnézés lehetett közösségi élmény – már ha működött éppen a szolgáltatás.

HOGYAN FEJEZŐDNEK BE A KORONAPLÓK?

A krízisnaplók jellemzője – ahogy már említettem – a megoldáskeresés, ami önmagában rejti a naplóírás befejezését is, hiszen, ha megszűnik a válsághelyzet, az írás indokolatlanná válik. A WHO 2023. május 5-én kihirdette, hogy a Covid-19 mára kialakult és folyamatosan fennálló egészségügyi probléma, amely már nem jelent nemzetközi jelentőségű közegészségügyi vészhelyzetet (WHO, 2023). A naplók végét mégsem ez a dátum

Nem meglepő módon a koronaplók egy ponton minden másról szólnak, csak a koronavírus-járványról nem, hiszen az már a mindennapok részévé vált. Az egyértelmű, hogy a naplóvezetés keretet ad a szerző napjainak – bár gyakori, hogy csúszással, visszaemlékezve írják le és osztják meg az élményeiket –, de az időérzékelés a bezártság miatt nehezebbé vált a karanténidőszakban.

jelzi, hanem általában az határozza meg, hogy a naplóíró személyes – és nem a világ – krízishelyzete mikor fejeződött be. A járvány harmadik hullámának idejére már megalkották a vakcinákat, aminek nyomán a szabályozások enyhültek, a járványhelyzet kezelhetővé vált, a járvány már nem volt többé (személyes) krízis.

„[...] a maszk, mint olyan, ismeretlen fogalom. Gyógyszertári eladótól kérdeztem, hogy nekik nem kell ilyet hordani? A válasz az volt, minek, a vírus elmúlt.” (Facebook-bejegyzés, 2020. június 3.)

De hogyan is fejeződnek be ezek a naplók? Philippe Lejeune több lehetséges lezárást figyelt meg: (1) A szerző egyszerűen befejezi, de nem semmisíti meg a naplót. Ennek a gyakorlatnak köszönhetően olvashatjuk még mindig az írásokat a közösségi médiában. (2) A szerző befejezi és meg is semmisíti a naplót. Ez energetikus és végleges lezárás, amely bármikor megtörténhet. Vannak az adatbázisomban olyan szövegek, amelyek már nem érhetőek el. (3) A naplóíró újraolvassa és szerkeszti addigi írását (utólagos megjegyzés, tartalomjegyzék, indexelés). (4) Végül lezárást jelent a publikáció is (Lejeune, 2009). Példa erre Benedek Ágota *Rumbarumbamm* című kötete (Benedek, 2023), amely karanténblogból született, amit a könyv megjelenésekor a szerző törölt is az online világból.

„Minden kezdődik és végződik valahol. Ez a karanténnapló itt és most, a maradjotthon hatodik hetének első napján véget ér. Nagyon köszönöm, hogy olvastátok, remélem szerettétek. Egy abszurd helyzetben kezdtem el írni minden cél nélkül. Aztán egyre több visszajelzést kaptam arról, hogy este olvassátok, várjátok. Ezért nem tudok elég hálás lenni!” (Facebook-bejegyzés, 2020. április 20.)

ÖSSZEGZÉS

A koronaplók kiváló, de ritka forrásai egy olyan időszaknak, amelyben a karantén és a korlátozások miatt a mindennapi élet addigi ritmusa megszűnt, és az emberek egy válsághelyzetben keresték az új normalitás lehetőségét. Ennek ellenére általános új rutint nem tudtak kialakítani a naplóírók. A források szerény száma miatt nem lehet átfogó következtetéseket levonni belőlük, ráadásul a naplók rövid időszakot ölelnek fel, s inkább csak jelzésszinten érzékeltetnek pár mintát, például az időérzékelés megzavaródását. A nemzetközi példáktól eltérően a magyar naplók nem versenyre vagy külső hatásra készültek, hanem belső indítatásból. Ez alól kivételt képeznek a házi feladat gyanánt született írásgyakorlatok, amelyek összegyűjtése még várat magára; ha sikerülne, kivételes szövegkorpusz keletkezne.

Felhasznált irodalom

- BAKOS LILI et al. (2020): „Koronapló”, Egy egyetemi közösség élete a karantén idején, *Szociális Szemle*, 13 (2), 28–50. DOI: <https://doi.org/10.15170/SocRev.2020.13.04>
- BENEDEK ÁGOTA (2023): *Rumbarumbamm*, Budapest, Libri.
- HORVÁTH KINGA (2022): „...legjobb lenne, ha beadnám ezt a naplót, de hogy tömörítsem össze egy A5-ös oldalba?”, *Gyermekeknaplók elemzése a 2020-as év magyarországi karanténélményeiről*, in JAKAB ALBERT ZSOLT – VAJDA ANDRÁS (szerk.): *Járvány-lét-helyzetek, A Covid-19-világjárvány hatása a mindennapokra és a társadalomkutatásra*, Kolozsvár–Budapest, Kriza János Néprajzi Társaság – Néprajzi Múzeum, 81–90.
- HORVÁTH KINGA (2023): „Írjon Ön is történelmet!”, *Egyéni megküzdési módok a #koronaplók alapján*, Szövegadatbázis, <https://zenodo.org/records/11223494> (letöltve: 2024. 05. 20.).
- LEJEUNE, PHILIPPE (2009): *On Diary*, Honolulu, University of Hawaii Press.
- RETTBERG, JILL WALKER (2020): Online diaries and blogs, in BEN-AMOS, BAT SHEVA – BEN-AMOS, DAN (szerk.): *The Diary, The Epic of Everyday Life*, Bloomington, Indiana University Press, 411–424. DOI: <https://doi.org/10.2307/j.ctvxcxrgp.28>
- RODAK, PAWEŁ – MALUSÀ, ALESSANDRO NICOLA (2021): Pandemic Diaries, The Year in Poland, *Biography*, 44 (1), 126–132. DOI: <https://doi.org/10.1353/bio.2021.0020>
- WHO (2023): *Statement on the fifteenth meeting of the IHR (2005) Emergency Committee on the COVID-19 pandemic*, [https://www.who.int/news/item/05-05-2023-statement-on-the-fifteenth-meeting-of-the-international-health-regulations-\(2005\)-emergency-committee-regarding-the-coronavirus-disease-\(covid-19\)-pandemic?adgroupsurvey=%7Badgroupsurvey%7D&gclid=EAIaIQobChMI4Ojtsdbe_gIVjQRyCh07igt4EAYASACEgI9pfD_BwE&fbclid=IwAR2M8EAyiSrAodhK9p-X582nHkP2AigpSX8pYIsLsPwqYh4SG26RGokGe7E](https://www.who.int/news/item/05-05-2023-statement-on-the-fifteenth-meeting-of-the-international-health-regulations-(2005)-emergency-committee-regarding-the-coronavirus-disease-(covid-19)-pandemic?adgroupsurvey=%7Badgroupsurvey%7D&gclid=EAIaIQobChMI4Ojtsdbe_gIVjQRyCh07igt4EAYASACEgI9pfD_BwE&fbclid=IwAR2M8EAyiSrAodhK9p-X582nHkP2AigpSX8pYIsLsPwqYh4SG26RGokGe7E) (letöltve: 2024. 05. 20.).

Let's write history! – Individual coping methods based on #coronadiaries

ABSTRACT

On May 8, 2020, the National Archives of Hungary published a call on its website to submit notes and diaries made during the coronavirus to the archive, so that the effects of this extraordinary period on the individual, society, education, entertainment, and everyday life.

While at the international level, similar calls were successful, the Hungarian call went almost unanswered. This unfortunate circumstance directed me towards the writings found on online platforms. Since the diary is a crisis genre, it can be safely assumed that a crisis of this magnitude prompts people to write and document. There are three reasons for writing a diary: self-documentation since they have experienced a historical event, therapeutic goals, and self-reflection, but during my research, I would supplement these reasons with two more: the desire to maintain contact and create since there is feedback on the diaries, which was also a source of joy for the authors.

KEYWORDS: coronavirus, diary, social media

HORVÁTH KINGA | Az ELTE BTK Irodalomtudományi Doktori Iskola Magyar és Összehasonlító Folklorisztika Programjának doktorandusza.

RICHTER MÁTYÁS

Ókeresztény példa a gyászban nyújtott lelki támaszra

RECENZÍÓ

DOI: 10.56699/MT.2024.3.13

ABSZTRAKT

Jelen írás a lelki segítség, a gyászban nyújtott közelség és vigasztalás egyedi formáját és példáját kívánja bemutatni a 4. század végéről, a keresztény Közel-Keletről. Aranyszájú Szent János (349 k. – 407) még fiatalon, antiokhiai diakónusévei során írta vigasztaló beszédét egy korán megözvegyült fiatalasszonynak. A levélforma árulkodik a szerző lelki, karitativ szolgálat terén mutatkozó leleményességéről: jól időzített beszéddel igyekszik szenvedő keresztény testvérét átsegíteni élete válságos időszakán. Az egyén szomorú helyzetének és a földi lét bizonytalanságának valóságghű ábrázolásával alapozza meg a keresztény hit, remény és szeretet, életfelfogás és életvitel által felkinált megoldás valóságát. Így János a legtöbbet adja, amit a gyászolónak adni lehet: a jelen helyzetet és a halál okozta hiányt felülmúló természetfeletti távlatot és célt.

KULCSSZAVAK: Aranyszájú János, özvegység, gyász, vigasztalás

Aranyszájú Szent János (Ioannész Krizosztomosz) az ókori kereszténységnek – különösen Keleten, illetve a bizánci rítusú kereszténységnek – máig meghatározó alakja, aki kiváló szónokként, a Biblia kimagasló magyarázójaként, termékeny egyházi íróként és Konstantinápoly püspökeként szerzett magának hírnevet. 349 körül született előkelő családból a szíriai Antiokhiában (ma Antakya, Törökország) (Brändle, 1999), ahol klasszikus tanulmányait befejezve előbb visszavonult, szerzetesi életet élt, majd szülővárosa egyházában kezdett tevékenykedni. 380 körül diakónussá, majd mintegy ötévi szolgálatot követően 386 körül áldozópappá szentelték (Palladius, 1988). Ragyogó szónoiki tehetségét igehirdetőként kamatoztatta Antiokhiában, nagy népszerűsége tette szert, és kiérdemelte az „Aranyszájú” megjelölést. 397-ben megtették Konstantinápoly püspökévé, de aszketikus életvitel és mentalitása miatt összeütközésbe került a pompakedvelő világi körökkel, sőt magával Eudoxia császárnéval, majd egyházpolitikai konfliktus

is kialakult a személye körül. Mindennek eredménye az lett, hogy 404-ben véglegesen száműzték székvárosából, és méltatlan körülmények között végül a Fekete-tenger partján fekvő Comana Ponticában halt meg 407. szeptember 14-én (Kelly, 2011).

A VIGASZTALÓ BESZÉD MINT SZERETETSZOLGÁLAT

János egész lelkipásztori működése során nagy hangsúlyt fektetett a szeretetszolgálatra, amely nem merült ki a szegények és elesettek testi gondozásában, hanem kiterjedt a lelki problémák, krízisek kezelésére is. A lelki nyomorúság megtapasztalása a gazdagabb néprétegben sokszor jobban érezte hatását, hiszen a nagyvilági körök tagjai nemegyszer tragikusabb károkat szenvedtek el, mint egyszerűbb életet élő embertársaik. A lelki bajok egyetemessége lehetőséget kínált Jánosnak, hogy a vigasztalást, az irgalmasság e lelki cselekedetét szinte mindenki iránt gyakorolja. Ennek a szeretetszolgálatnak különleges tanújaként maradt fenn *Egy fiatal özvegyhez írt beszéde* (*Oratio ad viduam juniorem*) (Johannes Chrysostomus, 1968).

A SZÖVEG KELETKEZÉSE

A keletkezés ideje és egyéb körülményei viszonylag pontosan meghatározhatók az írásban található utalásoknak köszönhetően (Grillet, 1968). Az 5. bekezdésben a szerző a közelmúltban történt eseményként hivatkozik Valens császárnak (364–378) a trákiai Hadrianopolisznál (ma Edirne, Törökország) 378. augusztus 9-én a gótok ellen elszenvedett katasztrofális vereségére és azt követő halálára. Ebből kikövetkeztethető, hogy a 4. bekezdésben említett császár, aki trónra lépésétől kezdve állandóan háborúkat vív a rend helyreállításáért, nem lehet más, mint Valens utódja, I. (Nagy) Theodosziosz (379–395). A leírás szerint a barbárok még nagy területen – valószínűleg az európai tartományokban – szabadon garázdálkodnak. A beszéd tehát valószínűleg 382 előtt keletkezett, azelőtt, hogy Theodosziosz kijózanító vereséget mért volna rájuk. A levél megírására így 380–381-ben kerülhetett sor.

Jánosnak ekkoriban diakónusként fontos szerepe volt az egyház karitatív szolgálatának szervezett működtetésében, különösen egy olyan nagyvárosban, amilyen Antiokhia volt. A testi ínségek enyhítése mellett nem feledkezett meg a hívek lelki gondozásáról sem. Mivel egyházi státuszából fakadóan még nem prédikálhatott a hívő közösség előtt, szónoki-tanítói képességeit röpiratok, levelek és értekezések formájában csillogtathatta meg (Brändle, 1999). Ebből és a téma személyes jellegéből érthető, miért próbált levélben vigasztalni egy mindössze öt év házasság után özvegyi sorsra jutott fiatalasszonyt. A levél műfaja az ókorban népszerű „vigasztaló beszéd” (*consolatio, logosz paramüthetikosz*), amely ötvözi az elhunytak méltatását a gyászolóknak nyújtott vigasztalással és tanácsokkal. A címzett nevét nem, elhunyt férjének nevét és állását viszont ismerjük: Therasziosz katonatiszt volt, aki Antiokhia előkelő köreiből tartozott, és – a prefektusi cím lehetséges várományosaként – feleségével együtt fényes jövő elé nézett, amikor valamilyen betegség folytán ágyban esett és meghalt. Özvegyét tehát nemcsak a szerető férj korai elveszté-

sének fájdalma sújtotta le, hanem a korábban rá váró dicső közéleti karrier reményének szertefoszlása és az anyagi ügyek intézésének gondja is nyomasztotta. Szent János a lélek javából kiindulva – a korabeli keresztény erkölcsi felfogás értelmében – burkoltan óva inti az asszonyt az újránházasodástól, és így próbál megnyugtató választ adni a gyással és özvegyiséggel járó valamennyi – általános és egyedi – nehézségre. Ebben a folyamatban egy pillanatra sem tagadja le a felmerülő bajokat és fenyegető veszélyeket, hanem a keresztény hit és reménység alapján a gyász homályán át is rávilágít a gyógyulás és újrakezdés útjára. Az irgalmasság lelki cselekedetének ez a Szent János által gyakorolt módja betekintést enged a keresztény gyászfeldolgozás korabeli szolgálatába.

A MŰ FELÉPÍTÉSE ÉS TARTALMI SAJÁTOSSÁGAI

A levél szerkezete és tartalma jól nyomon követhető a kritikai kiadásban (Johannes Chrysostomus, 1968) szereplő bekezdések szerinti felosztás alapján.

A bevezetésben (1. §) János rögtön hangot ad együttérzésének azáltal, hogy elismeri az elszenvedett bajok és a gyász súlyát, s megértést tanúsít a címzett lelkiállapotával kapcsolatban: *„Mindenki igazat ad neked abban, hogy súlyos csapás ért, és a felülről kibocsátott nyíl elemi részedbe fúródott – ennek a ténynek még a szakavatott gondolkodók közül sem fog senki ellentmondani.”*¹ Ezután hívja fel a fiatal özvegy figyelmét a vigasztalódás lehetőségére, amelyhez kellő idő után ő maga is segítséget szeretne nyújtani. A késlekedés vádját elutasítva a vigasztaló beszéd időzítésének lélektani hatására hívja fel a figyelmet: *„Amíg ugyanis még tombol a vihar, és nagyon erős a bánat szele, az, aki arra bátorítja a másikat, hogy hagyjon fel a bánkodással, inkább a siránkozást fokozza, és csak azt éri el vele, hogy megutáltatja magát, olajat öntve a tűzre az ilyen szavakkal, amellelt, hogy az emberek ellenszenvesnek és ostobának fogják tartani.”* A helyes időzítéssel kapcsolatban János rámutat, hogy a vigasztaláshoz szükséges kellő nyugalom elérése a nemek, a körülmények és általában az egyéni lelkialkat függvényében változó: *„Valójában a női nem általában véve is fogékonyabb arra, hogy a szenvedés érzékenyen érintse; de ha ezenkívül ott van még a fiatalság, az idő előtti özvegyiség, a tapasztalatlanság az üzleti életben, és még rengeteg gond, miközben az egész addigi élete fényűzés, vidámság és gazdagság közepette bontakozott ki, a rossz sokszorosára nő, és ha az a nő, aki ennek ki van téve, nem kap segítséget a magasságból, még egy véletlen gondolat is képes felzaklatni.”* A szerző bizalomémbresztőnek tekinti pártfogoltjával kapcsolatban, hogy a fiatal özvegy idegileg jól viselte az eltelt időszakot. Erre a körülményre Isten gondviselő szeretetének jeleként hivatkozik, *„aki az irgalom Atyja és minden vigasztalás Istene (vö. 2Kor 1,3)”. A szerető férj után közvetlenül Isten lett a fiatalasszony gyámolítója.*

A fájdalmas hiányt jelentő özvegyiségből tehát a keresztények között az Istenre hagyatkozás és a hozzá tartozás különleges formája alakul ki, amelyet az özvegyi státusz méltósága övez. János a tárgyalás során először is ennek az állapotnak a méltatásával igyekszik az „özvegy” megnevezésnek pozitív jelentést adni, felülírva ezzel a pusztán világi megközelítést, amelyet az elszakadás és kiszolgáltatottság keserű tudata fémjelez (2. §). János ezen a ponton azokról az Istennek szentelt özvegyekről beszél, akik külön

kánoni szabályozás alapján (vö. 1Tim 5,9–11) szent társaságot alkotnak, és a felszentelt szolgálattelvőkhöz hasonló méltóságot képviselnek. Ezeknek az egyszer házasodott özvegyeknek a kiválóságát még a pogányok is elismerik, amit János özvegy édesanyja példájával bizonyít: *„Egyszer, amikor még fiatal voltam, tudom, hogy a szofista, aki engem tanított (és minden embert felülmúlt az istenek tiszteletében), csodálatát fejezte ki anyámmal kapcsolatban egy nagy társaság előtt. [...] Amikor elmondtam neki, hogy negyvenéves, amiből húsz telt el azóta, hogy elveszítette apámat, megdöbbszent, hangosan felkiáltott, és a jelenlévő felé fordulva azt kiál-*

A szerző szinte művészien alkalmazza a festészetből kora időktől ismert kontraszthatás elvét, mely szerint ha valamit ki akar emelni, akkor „sötét” háttér elé kell ragyogtatnia a szépséget, jelen esetben az igazság képét.

totta: »Egek! Milyen asszonyok vannak a keresztények között.«” Pál apostolnak az özvegyek „felvételével” kapcsolatos előírásait értelmezve azt mondja János: *„Ezzel azt akarja velünk megértetni, hogy azok, akik elvesztették férjüket, helyettük Krisztussal kötötték össze életüket.”* Az Istennek szentelt özvegyek méltóságát végső soron a szüzekéhez mérhetőnek tekinti.

Ezt követően János áttér magának a halálnak a keresztény értelmezésére (3. §). Személyre szabottan igyekszik elfogadtatni a gondoskodó férj elvesztését. A házastársi hivatás kiemelkedő tulajdonságainak hangsúlyozása még erőteljesebbnek

mutatja az özvegy megélt fájdalma és azt a biztos hitet és reményt, hogy a fájdalom ellenére az elhunyt férj jó helyen van. A szerző szinte művészien alkalmazza a festészetből kora időktől ismert kontraszthatás elvét, mely szerint ha valamit ki akar emelni, akkor „sötét” háttér elé kell ragyogtatnia a szépséget, jelen esetben az igazság képét. A tény, hogy az asszony elveszített egy rendkívül példás értékekkel élő férjet, a fájdalom sötét háttérét rajzolja meg, majd a szöveg az örök élet ragyogó fehérségével a kép lényegét mutatja be. János így ír: *„...ha csak elhajózott a nyugodt kikötőbe, és eljutott ahhoz, aki valóban az ő Királya, akkor nem gyászolni, hanem örülni kell ezeknek a fejleményeknek.”* A földi és az örök élet létmódja közötti különbséget azok tapasztalható miliőjének magyarázatával mutatja be. A földi lét ugyanis a félelem, a veszélyek és az összeesküvések színtere, míg az öröklét a nyugalom helye. Így aki eltávozott a nyugalom helyére, annak már nem kell gyanakodnia, hiszen *„nagy biztonságba és megbecsülésbe távozott, és megszabadulva a bajtól, amely a jelenlegi veszélyes időszakot övezi, nagy békében és nyugalomban van”.* Ezzel a gondolatmenettel János feloldja a hiány fájdalma, a gyász és az örök élet öröme közötti paradox érzést. A szerző még egy gondolattal megerősíti, hogy az örömnél kell felülkerekednie a fájdalommal szemben. Kiemeli, hogy a szeretetnek nincsenek határai. Az a szeretet, amely az özvegyet férjéhez fűzte, megmarad. Miután isteni tulajdonság, nem áll sem a tér, sem az idő kötöttségének fogsága alatt. A szeretet ki tud terjedni, hiszen ez is a legfőbb tulajdonsága. János ezek után gyakorlatias szempontokat is elemez. Így ír: *„De ha szemtől szemben szeretnéd látni (mert tudom, hogy ez az, amire különösen vágyakozol), tartsd meg az ágyad az ő tiszteletére minden más férfi érintésétől, és tegyél meg mindent, ami olyan*

életről tanúskodik, mint az övé...” A találkozás testi létmódja az emberi életben eljuthat ugyan a szépségig, de az idő múlásával még más tényezők nélkül is veszendőbe jut. Ám a helyesen megélt élet – melyet az elhunyt férj példája bemutat – olyan találkozáshoz vezet, melyet nem árnyékolhat be semmi. A szerző szavai szerint: *„Mert ez a test, még ha eléri is a szépség nagyon magas fokát, romlandó; de azoknak a teste, akik kedvesek voltak Istennek, olyan dicsőségbe lesz öltöztetve, amelyre ezek a szemek még csak rá sem tudnak nézni.”*

A levél következő része (4. §) az özvegyi állapot fájdalmáról beszél: a közös „nagy” remények szétfoslásáról. Ennek fényében határozza meg a keresztény tanítást. A férj elvesztésének létmódja emberi gondolataink szerint szinte egyet jelent a biztonság elvesztésével. Ám ez a biztonság nem valós és tartós állapot jellemzője. A szerző több példát is hoz, köztük a szicíliai Theodorét, aki emberi logika szerint testileg, hatalmi szempontból, értelmileg kiváltságos helyet foglalt el, látszólagosan biztonságban élt, ám egy összeesküvést követően lefejezték. Megemlíti Artemisia személyét is, aki szintén egy jó hírű férj felesége volt, de a trónra tört, s ezért nemcsak saját életét veszítette el, hanem özvegye is rabszolgasorba került, pedig korábban fényűző élet volt az osztályrésze. János a példák ecsetelése után levonja a következtetést, miszerint az emberi logika szerinti kategóriák hamar semmivé válnak, csak látszólagos biztonsággal szolgálnak. Így fogalmaz: *„Mert az emberek felemelkedésével és tündöklésével arányosan bontakozik ki számukra a romlás, nemcsak az uralom alatt állók esetében, hanem maguknak az uralkodóknak is.”*

A következőkben (5. §) János rátér a halál körülményeinek ecsetelésére, mely rávilágít, hogy a pusztán emberi célok nem teremnek maradandó gyümölcsöt. A tisztán e világi célkitűzések nem a nyugalmat, hanem az elégedetlenség ördögi körét hozzák el a bennük bízóknak. János kiemeli az asszonyhoz szólva, hogy szeretett férje halálakor *„láthattad azt a jóságos férjedet az ágyán fekve, és hallhattad utolsó szavait, és megkaphattad az utasításait, hogy mi a teendő a család ügyeivel”*. Ezzel jelezte azt a tényt, hogy méltó módon távozott az élők sorából, méghozzá szeretett felesége közelségében. Ezt a méltóságteljes átmenetet János szembeállítja azoknak az özvegyeknek a sorsával, akik a dicsőség és a viszontlátás vágyával köszöntek el a háborúba induló férjeiktől, és nem kaptak vissza mást, csak halálhíruket vagy esetenként még azt sem, hiszen e férfiak eltűntek a csatamezőn. János így fogalmaz: *„Hiszen a világ pompája semmiben sem különbözik a színpadon lejátszódó dolgoktól és a tavaszi virágok szépségétől. Elillannak, még mielőtt megjelentek volna, és aztán még ha van is erejük egy kis ideig kitartani, gyorsan elkészülnek a hanyatlásra.”* Az emberi és isteni logika között a különbség a birtoklás ténye. János szerint nem származik semmi jó a birtoklásból, hiszen a földi élet birtoklása csupán látszat. Ráadásul a birtoklás magával hozza leányát, a gögöt.

Az emberi és isteni logika között a különbség a birtoklás ténye. János szerint nem származik semmi jó a birtoklásból, hiszen a földi élet birtoklása csupán látszat. Ráadásul a birtoklás magával hozza leányát, a gögöt.

Ezt a gondolatot viszi tovább a levél következő része (6. §), melyben az özvegy vigaszt kap, hogy Isten megóvta a birtoklás és a gőg szellemétől. Az igazi értékek ugyanis nem a földi létben találhatók. Itt csupán az emberek tiszteletét kereshetjük, de az mindig annak függvénye, hogy csodálatra méltóvá érett-e a gazdagságunk, hatalmunk, vagy sem. Az örök érvényű értékekre a nyugalom világában, az örök életben találunk. János ezt így írja le: *„Nemcsak azáltal szabadulunk meg ezektől a gonoszságoktól, hogy elhárítjuk magunktól az emberek dicséretét, hanem ráadásként a legnagyobb előnyökre is szert teszünk a már említett személyekkel szemben, mivel fokozatosan ahhoz szoktatjuk magunkat, hogy elengedjük a földieket, elindulunk a menny felé, és megvesszünk minden világias dolgot.”* Az egyetlen biztonságot jelentő út, ha az ember kiszabadul a világ vonzásából, és a lét teljességére képes vetni tekintetét.

A felfelé tekintéshez szükséges, hogy az ember átértelmezze a vagyoni biztonság fogalmát (7. §). Annak emberi logika szerinti értelme egészen más, mint az a terv, melyet a levél írója megmutat. A hely, ahol a tényleges érték és vagyon biztonságban van: a mennyország. Így figyelmezteti az özvegyet: *„Amíg ezek a javak körülvesznek, valószínűleg lesznek, akik próbálkoznak szert tenni rájuk; de ha átviszed a mennybe, biztonságban, épségben és nagy nyugalomban fogsz élni, élvezve függetlenséget.”* A pusztán földi tervek és reménysek nagyon vékony szálon függenek, s amikor a kizárólag földi remények meghiúsulnak, akkor rendkívüli csalódást okoznak. Példaként említi János a tényt, hogy az elvesztett férjet prefektusi rangra akarták emelni: hiába volt jól megalapozott ez a remény, pusztán földi remény volt, amely meghiúsult. Minden más csakis emberi céllal ugyanez történik. Az élet változékony, s ezt két érzékletes példával ecseteli a szerző: *„nagy a rés a pohár és az ajkak között”,* valamint *„reggeltől estig változik az idő”*. Az emberi jövő önmagában bizonytalan, bármikor változhatnak a körülmények. Ám aki Isten emberévé lett, és kiszabadult a világ vonzásából, megtanulta, hogy az érték, amely örökre megmarad, az isteni logika szerinti értékrend és tiszta tanítás. Biztonság egyedül a mennyek országában van. Szinte végkövetkeztetésként írja János: *„Mert biztosak vagyunk abban, hogy Isten kegyelméből a nyugalom vidékére távozott, mert nem szolgáltatta ki magát egyetlen olyan tettnek sem, amely kizárja az embert a mennyek országából.”* Ezért biztatja az özvegyet határozottan, hogy *„ragaszkodj az övéhez hasonló életmódhoz, sőt legyél még pontosabb, hogy miután gyorsan elértél az ő erényeivel egyenlő szintre, ugyanazon a lakhelyen lakhass, és újra egyesülhess vele az örökkévaló korokon keresztül, a házasságnak nem ebben a szövetségében, hanem egy sokkal jobb közösségben”*.

VÉGKÖVETKEZTETÉS

Aranyszájú János levelének alaphangulatát – az egyéni sorsok tragédiájának s a korabeli társadalmi és politikai kudarcok realiztikus ecsetelésével – alapvetően az emberi élet szomorúságának és bizonytalanságának érzése határozza meg. A földi élet bizonytalanságával és esedékességével szembeállítja annak az életnek a biztonságát, amelyet a Krisztusban elhunyt hívek már élvezhetnek. A jelen helyzet nyomorúságát nem önmagában

a szerető férj halála, hanem az utána megnövekedő bizonytalanság érzése és tapasztalata okozza. „A szeretet nem szűnik meg soha” (1Kor 13,8), de ahhoz, hogy beteljesedjen, ki kell állnia a halál próbáját, amely csak a hitben való megmaradás révén lehetséges. E hitbeli alap nélkül értelmezhetetlen a szerző kiútmutatása, viszont éppen ez az, amit életvitelszerű feltételül szab olvasójának. János üzenete végső soron az, hogy csak ezen az objektív, közös hitbeli alapon lehet megnyugvással „közelünkben tartani” elhunyt szeretteinket, anélkül, hogy az időnek álcázott érzelmi tompulástól és feledéstől várnánk veszteségeinkből fakadó sebeink gyógyulását, a belenyugvást a helyzetbe.

Johannes Chrysostomus: Ad viduam juniorem,
in Grillet, Bernard – Ettlinger, Gerard H. (szerk.): À une jeune veuve, Sur le mariage unique
(Sources Chrétiennes 138), Paris, Cerf, 1968, 112–159.

Végjegyzet

1 Mivel a levélnek nincs nyomtatásban megjelent magyar kiadása, az idézett részeket a saját fordításomban közlöm.

Felhasznált irodalom

BRÄNDLE, RUDOLF (1999): *Johannes Chrysostomus, Bischof, Reformier, Märtyrer*, Stuttgart, Kohlhammer.

GRILLET, BERNARD (1968): Introduction, in GRILLET, BERNARD – ETTLINGER, GERARD H. (szerk.): *À une jeune veuve, Sur le mariage unique (Sources Chrétiennes 138)*, Paris, Cerf, 8–12.

JOHANNES CHRYSOSTOMUS (1968): Ad viduam juniorem, in GRILLET, BERNARD – ETTLINGER, GERARD H. (szerk.): *À une jeune veuve, Sur le mariage unique (Sources Chrétiennes 138)*, Paris, Cerf, 112–159.

KELLY, JOHN NORMAN DAVIDSON (2011): *Aranyszájú Szent János, Szerzetes, prédikátor, püspök*, Budapest, Kairosz.

PALLADIUS (1988): *Dialogus de vita Johannis Chrysostomi*, in MALINGREY, ANNE-MARIE – LECLERCQ PHILIPPE (szerk.): *Dialogue sur la vie de Jean Chrysostome, I. Introduction, texte critique, traduction et notes (Sources Chrétiennes 341)*, Paris, Cerf, 108–113.

An early Christian example of spiritual support in grief

ABSTRACT

This paper aims to present a unique form and example of spiritual assistance, closeness and consolation in mourning, from the Christian Middle East at the end of the 4th century. Still as a young deacon in the Church of Antioch of Syria Saint John Chrysostom (349 c. – 407) wrote a consolatory address to a young woman who had been prematurely widowed. The form of the letter reveals the author's ingenuity in spiritual and charitable service: he wants to help his suffering Christian sister in a time of crisis by a well-timed speech. By portraying the sad situation of the individual and the uncertainty of life on earth in a realistic way, he establishes the reality of the solution offered by Christian faith, hope and love, by the Christian mentality and way of life. In this way, John gives the mourner the best that can be given: a supernatural perspective and purpose that transcend the present situation and the deficiency caused by death.

KEYWORDS: John Chrysostom, widowhood, grief, consolation

RICHTER MÁTYÁS | 1990-ben született Kalocsán. A Kalocsa–kecskeméti Főegyházmegye papja. Filozófiai-teológiai tanulmányait a Pázmány Péter Katolikus Egyetem Hittudományi Karán, valamint Rómában a Pontificia Università Gregorianán végezte. Rómában az Istituto Patristico Augustinianumon patrisztikus tudományokból szaklicenciátust szerzett 2020-ban. Jelenleg a Pázmány Péter Katolikus Egyetem Hittudományi Karának doktorandusza.



**MAGYAR MÁLTAI
SZERETETSZOLGÁLAT**
NEMZETKÖZI SEGÉLYEZÉS

Afrika nyomornegyedeiben
a mai napig a **tiszta, egészséges
ivóvízhez való hozzájutás** jelenti
a legnagyobb egészségügyi
kockázatot.

A Magyar Máltai Szeretetszolgálat
2012-ben, Mombasa egyik
legnagyobb nyomornegyedében
épített szanitációs központját
felújítja, hogy a közvetetten 5000
embernek illemhelyeket, zuhanyzókat
és tiszta vízvételi lehetőséget nyújtó
létesítmény ismét maximálisan tudja
kiszolgálni a helyiek igényét, javítva
ezzel a közösség általános egészségi
állapotát, különös tekintettel
a gyermekekre és anyákra.

**Legyen részese
Ön is munkánknek!
Adománya
életeken változtat!**

adomanyozz.hu
hogy a holnap jobb legyen

nemzetkozi.maltai.hu



MÁLTAI TANULMÁNYOK

A Magyar Máltai Szeretetszolgálat tudományos folyóirata

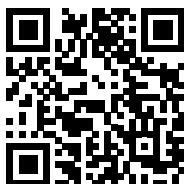
A segítő szakma lapja



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



Csepeli György

Az írás a falon

Kabai Sára Réka

Az emlékezés mint traumafeldolgozás a Zsoltárok könyvében

Princz Katalin – Pilinszki Attila

Kamaszkorú gyermekek pszichés jólléte és a digitális eszköz-használat

Bóné Veronika et al.

Elérhető nagyszülők: kulcs a gyermekvállaláshoz?

Lazányi Orsolya et al.

Gyógyító kert: természetalapú megoldás a mentális egészség támogatására

Balikó Fanni et al.

Autoimmun betegségekkel élők irodalomterápiája

Fiáth Titanilla

Budapestre költöző venezuelaiak lakásának környezetpszichológiai vizsgálata

Mihók Barbara et al.

A mentális egészség védelme a környezeti válság élvonalában

Dombi Annamária et al.

Serdülők segítségkérő magatartásának jellemzői a pedagógus szemszögéből

Süki-Szijjártó Szilvia Ágnes

„Édesvíz”, avagy a szupervízió szerepe a kiégés megelőzésében

Krasznay Mónika – Hézser Gábor

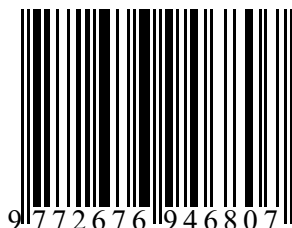
A pánikbetegség pasztorálpszichológiai lelkipozíciói megközelítése

Horváth Kinga

Írjon Ön is történelmet!

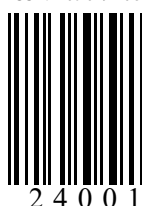
Richter Mátyás

Ókeresztény példa a gyászban nyújtott lelki támaszra



9 772676 946807

ISSN 2676-9468



2 4 0 0 1



3500 Ft