

ÖSSZEFOGLALÓ

A Covid-19 vírus által okozott súlyos pandémiára reagáló kormányok 2020 tavaszán szabadságot korlátozó intézkedéseket fogantatosítottak, ideértve a karantén alkalmazását is. A karanténban részt vevő egyének és csoportok kutatása külön etikai kérdéseket vet fel, amelyek megkövetelik a korlátozott személyek jogainak egyensúlyát a tudományos és társadalmi értékkel, amelyet az ilyen kutatás eredményezhet. A koronavírus miatti kijárási korlátozások az egész korábbi életformánkat felborította, és ez önmagában is igen erős stresszforrás. Nem elég a vírusfertőzéstől való rettegés, de emellett teljesen megváltozott az emberek napi életvezetése, megváltoztak a kapcsolattartási, tanulási és munkamódjaik. Túl sok új szokást és megküzdési módot kellett kialakítani egyszerre. A szokásos viselkedési rutinjaik elvesztésének kellemetlensége mellett sokaknak komoly egzisztenciális nehézségekkel is szembe kellett nézniük. Jelen tanulmányunk kiemelt célja a világjárvány okozta kihívásokkal való megküzdés változóinak feltárása, és azok mélyebb elemzése. Kutatásunk további fő célja annak jellemzése, hogy miként viselik a családok a járvány által kikényszerített új szerepeket, és milyen megküzdési stratégiákat alkalmaznak. Továbbá célunk rámutatni, hogy milyen a gyerekekkel való együtt tanulás, a munka elvesztésének a veszélye, a családi közösségként való együttélés összefüggései. Jelen tanulmányunkban a következő hipotézis igazolását végeztük el: az emberekből a kényszerhelyzet kihozza a legjobb megoldásokat. Feltételezzük, hogy az emberek nagyobb százalékában van a rendkívüli helyzetben szükséges megküzdő stratégiáknak. A tanulmányban rávilágítunk, mennyire igazolható hipotézisünk, amellett, hogy rámutatunk a mélyebb összefüggésekre is. Kérdőív vizsgálatunkba több mint 1000 adatközlőt vontunk be, így a megküzdéssel kapcsolatos mélyebb összefüggések hatékonyan feltárhatóak. Tanulmányunkban részletezzük a megfogalmazott hipotézis igazolásának folyamatát. Megállapítottuk, hogy a karantén előtt jóval kevesebb kreatív tevékenységet végeztek az adatközlők, mint az alatt ($M=2,88$; $SD=1,53$ vs. $M=3,42$; $SD=1,50$). Továbbá rámutatunk, hogy a kutatásban résztvevők szignifikáns mértékben végeztek több kreatív tevékenységet a karantén alatt, mint előtte ($t=11,71$; $p<0,01$). Ez az eredmény arra enged következtetni, hogy az emberek valószínűleg a karantén időszaka alatt több kreatív tevékenységet végeznek, mint egy olyan élethelyzetben, mikor nem fenyeget világjárvány. A kreatív tevékenység egy pozitív megküzdési stratégia.

Kulcsszavak: Covid-19, pandémia, karantén, megküzdés, kreativitás

ABSTRACT

Governments responding to the severe pandemic caused by the Covid-19 virus took measures restricting people's freedom in the spring of 2020, including the use of quarantine. Research on individuals and groups involved in quarantine raises specific ethical issues that require a balance of the rights of restricted individuals with the scientific and social value that such research can bring. Restrictions due to the coronavirus have upset our entire previous way of life, and this is in itself a significant source of stress. There is fear of viral infection, but in addition to that, people's daily lives have changed completely, too: their ways of communicating, learning and working. Too many new habits and ways of coping had to be developed at once. In addition to the inconvenience of losing their normal behavioral routines, many also faced serious existential difficulties. The main goal of our present study is to explore the variables of coping with the challenges posed by a pandemic and to analyze them in depth. Another goal of our research is to characterize how families are coping with the new roles that epidemic has forced on them and what coping strategies they use. Furthermore, our goal is to point out the interrelations between learning with children, the risk of losing a job, and living together as a family community. In the present study, we have verified the following hypothesis: The quarantine situation brings out the best solutions from people. We assume that a larger percentage of people are in possession of the coping strategies needed in an emergency. In this study, we shed light on how verifiable our hypothesis is, in addition to pointing out deeper correlations. We included more than 1,000 respondents in our questionnaire survey, so that deeper correlations related to coping can be effectively explored. In our study, we detail the process of verifying the formulated hypothesis. We found that the participants did much less creative activity before quarantine than during it ($M = 2.88$; $SD = 1.53$ vs. $M = 3.42$; $SD = 1.50$). Furthermore, we point out that research participants performed significantly more creative activities during quarantine than before ($t = 11.71$; $p < .01$). This result suggests that people are likely to perform more creative activities during the quarantine period than in a life situation where there is no threat of a pandemic. Creative activity is a positive coping strategy.

Keywords: Covid-19, pandemic, quarantine, coping, creativity



KOZMA GÁBOR, Gál Ferenc
Egyetem
PhD, Gál Ferenc Egyetem,
rektor, főiskolai tanár,
rektor@gfe.hu

PETRÓCZI ERZSÉBET, PhD,
Gál Ferenc Egyetem, főiskolai tanár,
petroczi.erszebet@gfe.hu

THÉKES ISTVÁN, PhD, Gál
Ferenc Egyetem, főiskolai docens,
thekes.istvan@gfe.hu

NAGYNÉ HEGEDÚS ANITA,
PhD, Gál Ferenc Egyetem, főiskolai
adjunktus, hanita22@gmail.com

A MEGFELELŐ ÉLETVITEL KIALAKÍTÁSA „KARANTÉN” HELYZETBEN A MEGKÜZDÉSI STRATÉGIÁK ÖSSZEFÜGGÉSEINEK TÜKRÉBEN

*Creating a proper lifestyle during
the „quarantine” in the mirror
of different coping strategies and their correlation*

*Razvijanje pravilnog načina života u uslovima
„karantina” u svetlu konteksta strategije
suočavanja*

Bevezetés

A folyamatban lévő Covid-19 vírus eddig (2020. augusztus vége) több mint 5,4 millió fertőzést és több mint 330 000 halált okozott világszerte. A súlyos pandémiára reagáló kormányok szabadságot korlátozó intézkedéseket foganatosítottak, ideértve a karantén alkalmazását is. A karanténban részt vevő egyének és csoportok kutatása külön etikai kérdéseket vet fel, amelyek megkövetelik a korlátozott személyek jogainak egyensúlyát a tudományos és társadalmi értékkel, amelyet az ilyen kutatás eredményezhet.

A karantén azon emberek elkülönítése és mozgásának korlátozása, akik potenciálisan ki vannak téve egy fertőző betegségnek, vagy már megbetegedtek, mindezt annak érdekében, hogy mások megfertőzésének kockázatát csökkentsék. Ez a meghatározás különbözik az elszigeteltségtől, azaz az emberek elkülönülésétől, akiket nem engednek érintkezni nem fertőzött egyénekkel. A két kifejezést azonban gyakran felcserélve használják, különösen a nyilvánossággal való kommunikáció során. A karantén szót először az olaszországi Velencében, 1127-ben használták a lepra miatt, és széles körben alkalmazták a fekete halálra adott válaszként, bár csak akkor kezdték el. Csaknem 300 év telt el, amikor az Egyesült Királyság megfelelő módon kezdett karantént alkalmazni a pestisre válaszul.

Vannak precedensek az ilyen intézkedésekre. A súlyos akut légzőszervi szindróma (SARS) 2003. évi kitörése során Kína és Kanada területein városi karanténokat is alkalmaztak, míg a nyugat-afrikai országok egész falvait a 2014. évi ebola-kitörés során

karanténba helyezték. A súlyos fertőző betegségek kitörésekor a karantén szükséges megelőző intézkedés lehet. Ez azonban gyakran negatív pszichológiai hatással jár. A karantén időtartama alatt ez a negatív pszichológiai hatás nem meglepő, mégis aggasztónak mondható olyan szempontból, miszerint a karantén pszichológiai hatása még hónapokkal vagy évekkel később is felismerhető.

Továbbá a karanténba helyezett egészségügyi dolgozók körében is magas a pszichológiai szorongás gyakorisága, bár kevés bizonyíték állt rendelkezésre arról, hogy ez a csoport jobban ki volt-e téve lelki problémáknak, mint a karanténba helyezett nem egészségügyi dolgozók.

Szakirodalmi áttekintés

Világjárványok életmódra gyakorolt hatásai

Módszertanilag szigorú tanulmányokra van szükség annak értékeléséhez, hogy a COVID-19 és a karanténintézkedések milyen hatással vannak az emberek mentális egészségére. Ezek az adatok elősegítik a megfelelő intervenciók kidolgozását a világjárvány pszichoszociális következményeinek kezelésére. Mivel a COVID-19 világjárvány pár hónappal ezelőttre visszavezethető jelenség, így viszonylag kevés empirikus tanulmány áll rendelkezésre a járvány háttértényezőit, konzekvenciáit vizsgáló kutatási beszámolókról, így kénytelenek vagyunk korábbi, nem ennyire globális pandémiák hatásait fürkésző kutatások rövid áttekintését elvégezni. Park és társai (2006) szerint, amikor a súlyos akut légzőszervi szindróma (SARS) kitörése 2003-ban megkezdődött, az összes érintett terület közegészségügyi tisztviselői folyamatosan olyan intézkedéseken dolgoztak, amelyekkel megállíthatták a vírus terjedését. Kezdetben ez főleg az egészségügyi szolgáltatók figyelemztetését és diagnosztikai protokollok biztosítását jelentette. Ez lehetővé tette számos SARS-eset azonosítását, ezáltal hatékonyabbá téve a fertőzött egyének izolálását és kezelését. Hamarosan felismerték azonban, hogy a betegség terjedésének mértéke sokkal nagyobb volt, mint azt eredetileg gondolták. Ennek eredményeként több ország/régió bevezette a tömeges karantén alkalmazását minden olyan egyén számára, aki gyanúja szerint kapcsolatba került egy megerősített SARS-esettel. Ezek az összehangolt globális erőfeszítések figyelemre méltóan hatékonyak voltak a betegség terjedésének visszaszorításában, és a SARS a mai napig nem hajtott végre jelentős újraindulást.

Ez a SARS-szal kapcsolatos legfrissebb tapasztalat azt mutatja, hogy két központi kérdéssel kell foglalkozni a politikai döntéshozóknak a kialakulóban lévő vagy újjászülető fertőző betegségekkel szemben. Az első az, hogy alapvető közegészségügyi intézkedések, mint például az elszigetelés (azaz a tüneti egyének eltávolítása a lakosságból) és a karantén (azaz azon személyek eltávolítása, akik kapcsolatba kerültek egy fertőzött egyénnel, de nem mutatnak tüneteket) valószínűleg elegendőek a betegség terjedésének megakadályozására.

Azokban az esetekben, amikor ezek az alapvető közegészségügyi intézkedések elegendőek (például SARS), akkor a második kérdés az, hogy alkalmazni kell-e mind az izolálást,

mind a karantént. Például, még visszatekintve is, nem egyértelmű, hogy az elszigeteltségnek vagy a karanténnak volt-e nagyobb hatása a SARS terjedésének megállítására, vagy hogy mindkét kontroll-intézkedés elengedhetetlen. Ez egy fontos kérdés, mivel a tömeges karantén használata vitatott. Például a SARS esetében a karanténba helyezett egyéneknek csak kis százaléka volt valóban fertőzött. Noha igaz, hogy még a fertőzött egyének kisszámú elkülönítése a lakosságból valószínűleg előnyös a közösségi egészség szempontjából, ez határozottan sérti az egyéni jogokat és szabadságokat. Ezen kívül, amint az a SARS esetében is látható, jelentős gazdasági és társadalmi költségeket vet fel.

Bai és társai (2004) SARS vírussal fertőzött kórházi ápolókat és orvosokat vont be a kutatásba. A 9 napos karantén lezárultával azt találták, hogy a bekaranténozotttság ténye váltotta ki leginkább a megfigyelték körében az akut stressz rendellenességet. Továbbá megállapították, hogy a karantén alá kényszerült kórházi dolgozók körében sokkal inkább valószínűsíthető volt, hogy kimerültté válnak, valamint az, hogy álmatlanságban szenvednek és kevésbé jó teljesítményre képesek a munkahelyen, mint korábban.

Sprang és Silman (2013) az USA-ban és Kanadában 398 karantén alatt levő szülőt vizsgált meg, akik egy H1N1 vírussal erősen fertőzött területen voltak kénytelenek otthon maradni. Azt találták, hogy mind a szülők mind a gyerekek négyszer olyan nagyobb valószínűséggel mutattak a karantén utáni időszakban akut stressz rendellenességet, mint azok a társaik, akik nem voltak karantén alá vonva.

Liu és társai (2012) több mint 500 kórházi alkalmazottat vizsgáltak meg, akik évekkorábban egy SARS vírus által erősen fertőzött területen voltak kénytelenek heteket karanténban tölteni. Azt találták a kutatók, hogy évekkor később is a karantén alatt levő személyek sokkal könnyebben váltak depresszióssá és stresszessé, mint az adott kínai területen azok, akiknek nem kellett heteket karanténban tölteniük.

Yoon és társai (2016) 6231 dél-koreai személy érzelmi állapotát térképezték fel, akik a MERS vírus miatt heteket töltöttek karanténban. Szignifikáns különbséget találtak a bekaranténozott személyek és a karantént elkerülő dél-koreai állampolgárok negatív érzelmi változása között.

Hawryluck és társai (2004) 129 kanadai személyt vontak be kutatásukba, miután Toronto egyik negyedében SARS vírus ütötte fel a fejét, és emiatt két hetet karanténban töltöttek a kutatásban részt vevők. A kutatók rámutattak, hogy a személyek sokkal inkább hajlamosak voltak depresszióra és álmatlanságra, mint korábban.

Cava és társai (2005) ugyanezen járványügyi esettel kapcsolatban azt találták, hogy hónapokig tartott az érintetteknek visszatérniük a korábbi rutinokhoz, és a járványt követő egy évben is ugyanolyan alapossággal mostak kezét, mint a vírus ideje alatt, holott korábban ez nem volt rájuk annyira jellemző.

A COVID–19 hatásáról 2020-ban megjelent tanulmányok

Van Bavel és társai (2020) a következő megállapításokat teszik: a globális járvány fényében a stressz teljes elkerülése egyszerűen nem lehetséges. Szerencsére az elmúlt

húsz év kutatásai a megküzdés és a stressz területén arra utal, hogy nem a stressz típusa vagy mennyisége határozza meg a hatását. Kijelentik, hogy sokkal inkább a stresszről alkotott gondolkodásmód és helyzetértékelés változtathatja meg annak hatását. Először is, egyes kutatások szerint, ezek a gondolkodásmódok növelhetik a „stresszel kapcsolatos növekedés” lehetőségét, egy olyan jelenséget, amelyben a stresszes tapasztalatok a fiziológiai keményedés fokozását szolgálják, segítenek újraszervezni prioritásainkat, és mélyebb kapcsolatokhoz és az élet nagyobb megbecsüléséhez vezethetnek. Az előzetes kutatások szerint a stresszről alkotott gondolkodásmód lehet rövid és célzott beavatkozásokkal változott. Ezek a beavatkozások nem arra összpontosítanak, hogy a stresszt okozó tényezőt (például a vírust) kevésbé jelentse meg. Ehelyett arra hívják fel az emberek figyelmét, hogy ismerjék fel, hogy hajlamosak vagyunk olyan dolgok miatt stresszelni, amelyek mélyen érdekelnek bennünket, és hogy kihasználhatjuk a stresszreakciókat a pozitív nyereség érdekében. Számos tanulmány megállapította, hogy az adaptívabb gondolkodásmód előidézése a stresszről növelheti a pozitív érzelmeket, csökkentheti a negatív egészségügyi tüneteket és fokozhatja az élettani működést akut stressz alatt. Kutatásra van szükség annak megállapításához, hogy ezen gondolkodásmódok elfogadása segíthet-e néhány embernél a pandémiában tapasztalható stressz kiaknázásában a pozitív növekedés érdekében.

Vakcina hiányában a pandémia lassításának egyik legfontosabb stratégiája a társadalmi távolságtartás. A távolságtartás azonban ütközik a mélyen gyökerező emberi ösztönnel, hogy kapcsolatba lépjen másokkal. A társadalmi kapcsolat segíti az embereket az érzelmek szabályozásában, a stresszel való megbirkózásban és ellenálló képességük megőrzésében a nehéz időszakokban. Ezzel szemben a magány és a társadalmi elszigeteltség rontja a stressz terheit, és gyakran káros hatásokat gyakorol a mentális, a szív- és érrendszeri és az immunrendszer egészségére. Az idősebb felnőttek, akiknél a COVID-19 súlyos tüneteinek a legnagyobb a kockázata, szintén nagyon hajlamosak az elszigeteltségre. A távolságtartás súlyosbíthatja a magány érzését, és hosszú távon negatív egészséget okozhat.

A tudósok olyan stratégiákat határoztak meg, amelyek enyhíthetik ezeket az eredményeket. Először is, pszichológiai értelemben, a magányt úgy értelmezik, mint azt a szubjektív állapotot, hogy az ember nem tapasztal elég társadalmi kapcsolatot, míg az elszigeteltség a társas interakciók objektív hiánya. Ez azt jelenti, hogy lehet elzárva, de nem magányos, vagy magányos a tömegben. Így a „társadalmi távolságtartás” kifejezés azt jelentheti, hogy el kell vágni az értelmes interakciókat. Hasznos alternatív kifejezés lehet a „fizikai távolságtartás”, amely segít kiemelni azt a tényt, hogy a társadalmi kapcsolat akkor is lehetséges, ha az emberek fizikailag külön vannak. Az online interakciók a kapcsolat érzetét is elősegíthetik. Az online támogatás megadása és támogatása is megerősítheti a pszichológiai jóllétet. Óvatosságra intünk a közösségi média fokozott passzív használata ellen, mivel a kutatás azt sugallja, hogy nem járulhat hozzá a társadalmi kapcsolat érzéséhez. Ehelyett az információkban gazdag, diádikus és időbeli szinkron technológiák jobban megfelelnek az empátia és a kapcsolat létrehozásának. Különös figyelmet kell

fordítani arra, hogy az e technológiákat kevésbé ismerő emberek segítsenek megtanulni a digitális kapcsolatok előnyeinek kihasználását másoknak.

Oderkerken-Schröder és társai (2020) a magány és az elszigeteltség szempontjából vizsgálták meg a COVID-19 járvány okozta helyzetet. Rámutatnak, hogy a magány és az elszigeteltség növekszik, globálisan veszélyezteti a korosztályok közti jóllétet; a COVID-19 válság alatti globális társadalmi távolságtartó intézkedések fokozták ezt az úgynevezett „magányvírust”. A cikk célja egy integratív keret és kutatási menetrend kidolgozása a társrobotok szerepéről a magány érzésének enyhítésében. Az 595 online vizuális és szöveges leírás etnográfiai elemzése empirikus betekintést nyújt a Vector társ robot szerepéhez a COVID-19 járvány idején. A tanulmány hozzájárulása kettős. Először azt feltételezi, hogy a társ robotok képesek enyhíteni a magány érzését (vagyis a jóllét mutatóját). Másodszer ez a tanulmány hozzájárul az átalakító szolgáltatáshoz azáltal, hogy olyan integratív keretet fejleszt ki, amely bemutatja azokat a szerepeket (személyes asszisztens, relációs társ és intim haver), amelyeket a társrobotok teljesíthetnek a magány érzésének enyhítésére különböző típusú támogató kapcsolatok kiépítésével. A javasolt kutatási menetrend arra ösztönzi a jövőbeli szolgáltató tudósokat, hogy vizsgálják meg 1) a robotok szerepét a magány kezelésében, 2) a robotok elfogadását ösztönző tervezési jellemzőket, 3) és a magány mérését, valamint 5) a társrobotok hatáselemzését. A készítőik kiaknázhathatják, hogy a társrobotok miként tudják csökkenteni a magányérzetet.

Goodell (2020) szerint a COVID-19 válság arról tájékoztatja a befektetőket, a politikai döntéshozókat és a nyilvánosságot, hogy a természeti katasztrófák korábban soha nem látott mértékű gazdasági károkat okozhatnak. Ellentétben az olyan eseményekkel, mint a globális nukleáris háború, amely nem túlélhető és így nincs ráfordítása, vagy az olyan események, mint a klímaváltozás, amely sokkal lassabban halad, vagy lokalizált katasztrófák, amelyek átterjedést és piaci reakciókat váltanak ki, a COVID-19 járvány közvetlenül fejt ki globális pusztító gazdasági hatását, amely a világ minden területén jelen van. Most már minden félnek szembe kell néznie azzal, ami sokak számára már nyilvánvaló volt, hogy az ilyen jelenség hamarosan lehetséges és valószínű. Hogyan befolyásolja ez a tőkeköltségeket, nyugdíjtervezést, biztosítást, a kormányok szerepét a pénzügyi rendszerek védelmében, a társadalmi bizalmat és az ezzel járó tranzakciós költségeket és a politikai stabilitást a társadalmakban? Kétségtelen, hogy ezekkel és sok más kérdéssel a pénzügyi akademikusok sok éven át foglalkoznak majd.

Ali és Alharbi (2020) kifejtik, hogy a jelen forgatókönyv szerint a COVID-19 a társadalom minden szektorát érintette. Világszinten nagy veszteség van, és nem lehet pontosan megbecsülni. Néhány szempontot azonban itt tárgyalunk. Manapság az egész világ olyan, mint egy család, ahol mindenkinek hozzá kell járulnia a család vezetéséhez. Hasonlóképpen a különféle használati cikkek, köztük gyógyszerek, gépek, gépjárművek, számítógépek, mobiltelefonok stb. gyártását sok ország ellenőrzi. Általában a különböző alkatrészeket különböző országokban gyártják – globalizáció. Olyan ez, mint egy láncfolyamat, ahol a haladás leáll, ha egyetlen láncszem is összeomlik. Köztudott, hogy Kína a legnagyobb gyártója a különféle összetevőknek, API-knak és egyéb nyersanyagoknak,

míg Kína a leginkább érintett ország a COVID-19 miatt. És ezért érinti az egész világot gazdaságilag nagyon rosszul az ipari termelés csökkenése. Az utazási tilalmat egyes országok vezették be, amelyek millió dolláros veszteséget okoztak a légitársaságoknak és az idegenforgalmi ágazatnak. Hiány van a gyógyszerekből, fertőtlenítőkből, maszkokból és egyéb árucikkekből, ami sokszor emelte ezeknek a cikkeknek az árait. A különféle funkciók, különösen a tudományos konferenciák, üzleti találkozók, sportesemények, divatbemutatók és a házaselek kerülése javasolt, ami nagy hatással van a társadalomra.

Megküzdés és reziliencia

A COVID-19 vírus körül rengeteg a találgatás, bizonytalanság. A vírus okozta járvány következtében a sok halállal végződő megbetegedés már önmagában is meglehetősen stresszkelítő. Ehhez hozzájárul még a bezártságtól vagy annak fenyegetettségétől való szorongás.

A pszichológiában a stresszel való megküzdés kutatása több mint fél évszázados múltra tekint vissza. A stressz és a megküzdés kutatás kiemelkedő alakja R. Lazarus (1993), akinek munkássága inspirálta a további kutatásokat ezen a téren. A szakirodalomban legtöbbször idézett és legáltalánosabban elfogadott lazarusi definíció szerint „megküzdésnek tekinthető minden olyan kognitív vagy viselkedéses erőfeszítés, amellyel az egyén azokat a külső és belső hatásokat próbálja kezelni, amelyeket úgy értékel, hogy azok felülmúlják vagy felemésztenek aktuális személyes forrásait”. Lazarus (1993) értelmezése szerint egy adott személy és a környezete közötti interakcióban, mind az érzelem erőssége és minősége, mind a megküzdés módja a kognitív értékelés következménye. Ez a felfogás alapvetően eltér a korábbi coping értelmezéstől, amelyek azt hangsúlyozták, hogy a coping egy olyan válasz, amit az emóciók, például a szorongás váltanak ki.

Lazarus (1993) a kutatásai alapján arra jutott, hogy ha megváltoztathatóknak látjuk a körülményeket, akkor problémafókuszú stratégiákkal operálunk, és többnyire konstruktívak vagyunk. Ha kívülről irányítottnak definiáljuk a történéseket, akkor passzivitással és érzelem-csillapító megküzdéssel reagálunk.

A további kutatások az egészségmegőrzés és alkalmazkodási hatékonyság szempontjából olyan konklúzióra jutottak, hogy tartós megterhelés, nehezített alkalmazkodás esetén az egészség legfőbb biztosítéka a gazdag megküzdési repertoár, a megküzdési stratégiák helyzethez és stresszorhoz igazodó rugalmas alkalmazása, valamint többfrontos küzdelem, ami azt jelenti, hogy egy időben több stratégiával operálunk.

Vannak a stresszel szemben általános védettséget biztosító források, olyanok, mint az énerő, hit, kulturális stabilitás, szociális támasz, pénz és hasonlók. Ezek mobilizálása és eredményes felhasználása a felfokozott feszültséggel teli helyzetekben a koherencia érzését biztosíthatják a személy számára. A koherencia érzése nem más, mint az összefüggések megértése, megérzésére való képesség, magabiztos érzése annak, hogy a belső-külső környezetünk változásai előrejelezhetőek és nagy a valószínűsége annak, hogy a dolgok úgy alakulnak, ahogy az ésszerűen elvárható.

Sok függ a stressznek kitett személyek pszichológiai immunrendszerétől (Oláh, 2003), ami azoknak a személyiségforrásoknak a megjelölésére szolgál, amelyek képessé teszik az egyént a stresszhatások tartós elviselésére, a fenyegetettséggel való eredményes megküzdésre úgy, hogy a személyiség integritása, működési hatékonysága és fejlődési potenciálja ne sérüljön, hanem inkább gazdagodjék.

A 21. század emberének egyik legfontosabb képessége a reziliencia, ami nem más, mint a meglepetésekkel, változásokkal és váratlan akadályokkal való megbirkózás képessége, a nehézségekkel való megküzdés képessége, továbbá az akadályokból és feszült helyzetekből való tanulás képessége (Donders, 2019). Értékek, meggyőződések és a pozitív hozzáállás ötvözete, amely jobb egyéni teljesítményt eredményez, és lehetővé teszi a nemkívánatos és túlzott stressz megelőzését. Lehet, hogy a koronavírus segíti az embereket a rugalmasság elérésében, és növeli a pszichológiai ellenálló képességüket?

A kutatás: „Életvitel a karanténban” a GFE Marczell Mihály Speciális Pedagógiai Kutatócsoport felmérése

A koronavírus miatti kijárási korlátozások az egész korábbi életformánkat felbojtosították, és ez önmagában is igen erős stresszforrás. Nem elég a vírusfertőzéstől való rettegés, de emellett teljesen megváltozott az emberek napi életvezetése, megváltoztak a kapcsolattartási, tanulási és munkamódjaik. Túl sok új szokást és megküzdési módot kellett kialakítani egyszerre. A szokásos viselkedési rutinjaik elvesztésének kellemetlensége mellett sokaknak komoly egzisztenciális nehézségekkel is szembe kellett nézniük.

A nehézségek mindenkit sújtottak – gyakorlatilag az egész világot. A fertőzés bárkit elérhetett, a korlátozások mindenkit érintettek. Ezért mindenkinek érdeke volt, hogy mindent megtegyen a fertőzés elterjedése és annak következményei ellen. Tudósoknak és laikusoknak, politikusoknak és civileknek, tehetőseknek és nélkülözőknek, nagyon eltérő világnézetűeknek most közös volt a gondjuk és közös volt a céljuk. A helyzet kezelését mindenki „tanulta”. Senkinél nem volt ott a „bölcsek köve”. Ebből következően hibázhattak a döntéshozók, a szakemberek, és hibázhatott az átlagpolgár. Ám a hibákból nagyon gyorsan kellett tanulni, és mindent el kellett követni, hogy azok ne ismétlődjenek meg.

Jó ötletek nemcsak a szakemberek fejéből pattanhattak ki. Bárki kezdeményezhetett valami hasznosat – még, ha nem is a helyzet megoldására talált receptet, de a helyzet könnyebb elviselésére mindenkinek lehettek kreatív megoldásai. Szerencsére láttunk is erre számtalan példát a civil kezdeményezéseket figyelve. A vírus elleni küzdelemben mindenki harcostárs volt. Bár egyesekre több, másokra kevesebb felelősség hárult, a mostani helyzet megfelelő kezeléséért kivétel nélkül mindenki felelős volt. Mindenkinek fel kellett vállalni a saját felelősség-adagját.

Bármennyire fenyegető a járvány okozta pandémiás helyzet, van egy olyan hatása is, ami kifejezetten kedvez a pozitív humán kapacitások erősödésének. Fejlődhet az altruizmus; kimunkálódhatnak az együttműködés, az empatikus egymásra figyelés pozitív szabályai; felgyorsulhatnak bizonyos tudományos kutatások; nagyot fejlődhet az online munka és

online tanulás/tanítás eszköztára. Ráadásul ez utóbbiaknak nemcsak az alkalmazásában, hanem az átadásában is kitüntetett szerepet kaphat a legfiatalabb generáció. A jelenlegi vészhelyzet nemcsak nehézségeket támaszt, hanem esélyt ad arra, hogy az emberiség újfajta viszonyulást alakítson ki az élethez és az embertársaihoz.

A koronavírus-járvány megjelenését és az azzal kapcsolatos intézkedéseket különböző érzelmi megnyilvánulások követik – hitetlenkedés, kételkedés, értetlenkedés, a fokozódó szorongás, bizonytalanságérzés egy láthatatlan veszéllyel szemben. Azt valamennyien érzékeljük, főleg a közzétett „áldozatok” (fertőzöttek, elhunytak) számának emelkedésével és a megtett intézkedések kapcsán (maradj otthon, munkahelyek bezárása – elbocsátások, és annak gazdasági következményei stb.), hogy fokozatosan gyűlnek a „viharfelhők” a családok feje fölött. Az online kérdőíves kutatásunk (amelyet több mint ezren töltöttek ki) arra irányul, hogy a különböző korosztályoknak hogyan sikerül megküzdenni ezekkel a nem várt, hirtelen jött változásokkal.

A kutatás célja

Jelen tanulmányunk kiemelt célja a világjárvány okozta kihívásokkal való megküzdés változóinak feltárása, és azok mélyebb elemzése. Kutatásunk további fő célja annak jellemzése, hogy miként viselik a családok a hirtelen nyakukba szakadt új szerepeket. Továbbá célunk rámutatni, hogy milyen a gyerekekkel való együtt tanulás, a munka elvesztésének a veszélye, a családi közösségként való együttélés, együttműködés, összefogás. Valamint célunk feltárni, hogy a személyes terek leszűküléséből fakadó feszültségek kezelésére milyen eszközeik vannak az embereknek, vannak-e megküzdési stratégiák, ha igen, milyenek.

A kutatásunkban további kérdéseket is megfogalmaztunk: eddigi életcélok (vagyonosodás növelése, egzisztencia biztosítása – az anyagi világhoz kötött célok) helyett tudnak-e az emberek egyéb, magasabb szintű (transzcendentális) célok felé is tekinteni? Felelősségvállalás terén hogyan állnak? Milyen megoldásokban gondolkodnak egyéni szinten? Próbálnak önálló megoldásokat keresni vagy inkább másoktól várják gondjaik megoldását? Látják-e az adott helyzetben a személyes fejlődésre a lehetőséget? Az egyház feladata az ebben való segítségben?

Hipotézis

A Gál Ferenc Egyetem a speciális pedagógia magyarországi bevezetésével járul hozzá a társadalommal, a családdal és az iskolával szembeni kihívásokra alkalmazható pedagógiai eszközök fejlesztéséhez, a „szükségletközpontú pedagógia” társadalmi szerepének növeléséhez. A koronavírus-járványban minden megváltozott, ténylegesen az élet továbbvitelének eszközeit kellett megtalálnia az egyénnek, családnak és társadalomnak. A GFE missziójához tartozóan a vallás szerepét is elemezzük ebben.

Mindezt vizsgálva következtethetünk arra, hogy miként viselik az egyének, a családok a nyakukba szakadt új szerepeket, vannak-e megküzdési stratégiák, amik most és később is biztosíthatják a személyes fejlődés lehetőségét, amire nagy szüksége van a társadalomnak. Jelen tanulmányunkban a következő hipotézis igazolását végeztük el: az emberekből a kényszerhelyzet kihozza a legjobb megoldásokat. Feltételezzük, hogy az emberek nagyobb százaléka birtokában van a rendkívüli helyzetben szükséges megküzdő stratégiáknak.

Mérőeszköz

Az adatok felvételére egy komplex online kérdőívet fejlesztettünk ki. A kérdőív az alap háttérváltozókra is rákérdez (pl. nem, kor, iskolai végzettség, lakóhely stb.), ugyanakkor több mint 100 további kérdőívtelet tartalmaz online mérőeszközünk, amelyben számos hipotézisvizsgálatot lehetővé tevő dimenzió található. Általában Likert-skálán vagy gyakorisági skálán megjeleníthető válaszlehetőségeket adtunk adatközlőinknek. A szocio-ökonómiai háttér adatok mellett a kérdőívben hét fő dimenzió köré csoportosítottuk kérdőív-tételeinket: 1) megküzdési stratégiák, 2) kívülről jövő segítség, 3) feszültségkezelési módok, 4) a hitüket aktívan gyakorlók eredményessége a konfliktuskezelésben, 5) emberek szemléletbeli változása az anyagiak terén, 6) az izoláltságból és az összezártságból eredő konfliktusok kezelésének mikéntje, 7) az online tanulással együtt járó szabadság érzése.

A nominális és ordinális skálán mérhető néhány változó mellett az adatelemzést a legtöbb változó esetében intervallum-skálán végeztük el. A kérdőív összetettségéből adódóan a válaszadási lehetőségek varianciája is nagy. Jelen kutatásban használt a Likert-skálás kérdőív-telek mellett számos olyan kérdésünk is volt, amire egyszerű, kétopcións válasz volt adható.

A kutatás menete

Online kérdőívünk megtervezése és fejlesztése 2020 márciusában kezdődött, rögtön azt követően, hogy Magyarország Kormánya veszélyhelyzet elrendeléséről döntött, melynek következtében az iskolák hivatalosan bezárták kapuikat és digitális távoktatásra álltak át, valamint a cégek többsége kénytelen volt egy új, még szabályozatlan munkahelyi kultúrát kialakítani, az ún. home office munkavégzést. Továbbá hivatalos csatornákon a lakosságot arra kérték, hogy lehetőség szerint maradjanak otthon, továbbá az idősebb korosztállyal ne érintkezzenek a rokonok sem. Ez egy új, száz éve nem látott jelenséget idézett elő, amit karantén-jelenségnek is hívnak már a szakirodalomban (pl. Goodell, 2020). Mérőeszközünk fejlesztésénél közös online konferenciák során igyekeztünk feltárni azokat a tényezőket, amelyeket egyrészt mérni érdemes, másrészt mérhetővé tudunk tenni. Meghatároztuk azokat a dimenziókat (ld. mérőeszköz szövegrész), amelyek köré kérdéscsokrokat tudtunk megfogalmazni. Az online kérdőív megtervezését és megszerkesztését követően 2020 áprilisában küldtünk ki e-mailben felkérést magyarországi

állampolgároknak országosan, hogy töltsék ki a hozzávetőlegesen fél órát igénybe vevő kérdőívet. A kérdőív kitöltésére hozzávetőlegesen két hét állt rendelkezésre. Az adatok adatbázisba való rendezése 2020 júniusában történt, az adatelemzést pedig SPSS 23 szoftverrel végeztük.

Részvevők

A populáció széles rétegét igyekeztük bevonni a kutatásba, végül összesen 1060 személy töltötte ki a kérdőívet. Ami az életkort illeti, a legfiatalabb résztvevő 12 éves, a legidősebb pedig 78 éves volt ($M=45,32$; $SD=20,20$). Ki kell emelni, hogy adatközlőink 79,1%-a nő. A nők részvételi hajlandósága életvitel-kutatásban szignifikánsan magasabb szokott lenni a férfiakéhoz képest (ld. Liu és társai, 2012). A chí-négyzet-próba, [c_2 ($N = 1060$) = 15,81, $p > 0,12$] alapján ugyanakkor elmondható, hogy nincs szignifikáns összefüggés két diszkrét változónk, a nem és az iskolai végzettség között [X_2 ($N = 1060$) = 12,23, $p > 0,18$]. Továbbá másik két diszkrét változónk, a nem és a kor között sincsen szignifikáns összefüggés. Erre alapozva kijelenthető, hogy a mintánk populációhoz való illeszkedése megfelelő.

Mivel kutatásunkban nagy súllyal esik latba, hogy az egyének a vallásgyakorlásnak köszönhetően sikerebben küzdenek-e meg a járványhelyzetben az új kihívásokkal, fontos kiemelni, hogy válaszadóink 43,5%-a római és/vagy görögkatolikus. Továbbá 21,3% és 49,1% állította, hogy vagy mindenben követi egyháza tanítását, vagy pedig szándékában áll követni azt az aktív vallásgyakorlás mellett. Elmondható, hogy a kutatásban részt vevők több mint fele aktív vallásgyakorló, és elsősorban katolikus. Ugyanakkor az 23,7%-a a résztvevőknek úgy nyilatkozott, hogy egy vallási közösséghez sem tartozik, amellet, hogy 15,3% reformátusnak vallotta magát.

Eredmények és diszkusszió

A kérdőív intervallum skálán mérhető változóit figyelembe véve megbízhatósága elfogadhatónak bizonyult (Cronbach alfa=0,78). Az első hipotézisünk igazolására a következő megküzdéssel kapcsolatos tizenhárom kérdőív-tételre érkezett válaszok adatait elemeztük (a résztvevők a következő válaszokat adhatták a kérdésekre: 'nem', 'alig', 'is-is', 'többet', 'sokkal többet').

- 1) Mennyi kreatív tevékenységet végzett a veszélyhelyzet előtt (alkotás, javítás, szerelés, környezet fejlesztése)?
- 2) Mennyi kreatív tevékenységet végez most, a veszélyhelyzet idején (alkotás, javítás, szerelés, környezet fejlesztése)?
- 3) Mennyire fogyaszt most több alkoholt, mint a veszélyhelyzet előtt?
- 4) Szerencsejátékkal most mennyire foglalkozik többet, mint a veszélyhelyzet előtt (pl. interneten)?

- 5) Szorongást mennyire okoz Önnek a koronavírus miatti helyzet?
- 6) Ha Ön otthon tud dolgozni, tanulni, akkor sikerül-e jól megszervezni a napot?
- 7) A nap jó megszervezését mi segíti Önnek leginkább? (A technikai eszközök rutinos használata segíti a nap jó megszervezését.)
- 8) Az együttműködés a családdal/együtt élővel segíti a nap jó megszervezését?
- 9) Az elkülönülés, saját tér a munkához segíti a nap jó megszervezését?
- 10) A közvetlen irányítás háttérbe szorulása, helyette nagyobb önállóság segíti a nap jó megszervezését?
- 11) A meglévő lelki, érzelmi javak, értékek megbecsülését tartja fontosnak a jövőben?
- 12) A kapcsolatok ápolását tartja fontosnak a jövőben?
- 13) A vallás ad erőt a jövőre vonatkozóan?

Ami a karanténidőszak előtti és utáni kreatív tevékenységeit illeti, négyfokú Likert-skálán adhattak választ a résztvevőink a 'nem végzett' – 'sokat végzett' spektrumon. A karantén előtt jóval kevesebb kreatív tevékenységet végeztek az adatközlők, mint az alatt ($M=2,88$; $SD=1,53$ vs. $M=3,42$; $SD=1,50$). Annak ellenőrzésére, hogy szignifikáns különbség áll-e, fenn egymintás t-próbát alkalmaztunk, mely szerint kijelenthető, hogy a kutatásban részt vevők szignifikáns mértékben végeztek több kreatív tevékenységet a karantén alatt, mint előtte ($t=11,71$; $p<0,01$). Ez az eredmény arra enged következtetni, hogy az emberek valószínűleg a karanténidőszak alatt több kreatív tevékenységet végeznek, mint egy olyan élethelyzetben, mikor nem fenyeget világjárvány. A kreatív tevékenység egy pozitív megküzdési stratégia.

Emellett az egyén negatív megküzdési stratégiákat is magáévá tehet a bezártság alatt, ezért más változókat is megvizsgáltunk. A kreativitás mellett kíváncsiak voltunk, hogy olyan káros szokások, mint az alkoholfogyasztás vagy a szerencsejáték milyen mértékben változtak a karantén ideje alatt. Örömteli adatokat kaptunk, hiszen a válaszadók több mint a fele állította ($N=620$), hogy nem fogyaszt egyáltalán alkoholt, és elenyésző ($N=14$) részük közölte, hogy többet fogyaszt. Valószínűsíthető, hogy a karantén ideje alatt, mikor is több időt töltenek az emberek a családdal, jobban tartózkodnak attól, hogy lelki problémáikat szeszes itallal enyhítsék. Még szembetűnőbb a szerencsejátéokra adott válasz, ugyanis a döntő többség, a válaszadók négyötöde ($N=837$) állította, hogy egyáltalán nem vesz részt szerencsejátékban, holott online bármelyik pillanatban elérhetők a Szerencsejáték Zrt. játéka. Ez talán annak is betudható, hogy a járvány ideje alatt egyáltalán nem rendeztek sporteseményt, így a rendkívül népszerű sportfogadás, a Tippmix forgalma csaknem a nullára esett vissza (Szerencsejáték Zrt., 2020). Ezzel összefüggésben megvizsgáltuk, hogy szorongást mennyire okoz az új élethelyzet. Elmondható, hogy a válaszadók több mint a fele azt állította, hogy nem okoz szorongást. A válaszadók 38,6%-a állította, hogy alig okoz, 23,4%-uk pedig, hogy kis mértékben. Ugyanakkor, 15,7%-uk azt a választ jelölte be, hogy jellemző a megnövekedett szorongás az új élethelyzetre. Megállapíthatjuk, hogy a többség nem él meg nagyobb mértékű szorongást.

Elemzésünk további részében megvizsgáltuk, hogy mennyire sikerül az otthon dolgozóknak megszervezni a napot. Válaszadóink közel 10%-a nem dolgozik home office jelleggel, így az ő válaszaikat nem vettük figyelembe. Ugyanakkor az egy figyelemreméltó adat, hogy az adatközlők 46,4%-a úgy nyilatkozott, hogy sikerül jól megszervezniük a napot. A sikeres megküzdés egyik alapvető eleme az életmód és a tevékenységek megszervezése, tehát ez alapján aláhúzhatjuk, hogy az egyének jól megszervezték a napirendjüket a karantén ideje alatt. Megvizsgáltuk a kérdőív következő négy tétele alapján, hogy vajon melyik faktor nyújtja a legnagyobb segítséget a nap megszervezésében. A technikai segítség, az önállóság, a családdal való együttműködés és az elkülönülés faktorokat megvizsgálva, és ezekre adott válaszokat összehasonlítva azt találtuk, hogy a családdal való együttműködést jelölték meg a résztvevők (56,7%) a legfontosabb tényezőnek. Az egyes faktorokat egymintás t-próbákkal összehasonlítottuk és a családdal való együttműködés esetében minden más faktorial szemben szignifikáns különbség mutatkozott (t technika=2,71, $p < 0,05$; t önállóság=2,86, $p < 0,05$; t elkülönülés=2,12, $p < 0,05$). Ezt az eredményt megerősítő regresszió-analízist alkalmaztunk, melyben a nap megszervezése függő változóként szerepelt. A regresszió-analízist az 1. táblázat közli.

1. táblázat. A nap megszervezésére vonatkozó regresszió-analízis eredményei

Független változók	r	β	r β	Szign.
technikai segítség	0,32	0,17	0,03	<0,05
önállóság	0,28	0,22	0,05	<0,05
családdal való együttműködés	0,42	0,42	0,12	<0,01
elkülönülés	0,31	0,19	0,08	<0,05
vallás ad erőt	0,36	0,22	0,	<0,05
Összes megmagyarázott variancia			42,82%	

A regresszió-analízis arra enged következtetni, hogy leginkább a családdal való együttműködés és a vallásgyakorlás jelenti a hatékony megküzdést és szembenézést a járvány által okozott kihívással. A családdal való sikeres kommunikáció és a mindennapok megszervezése, úgy tűnik, a leghatékonyabb tényező abban, hogy sikeresen hajtsák végre az egyének munkahelyi és mindennapi feladataikat. Ezt különösen erősen támogatja az a tény, hogy az emberek aktív vallásos lelki életet élnek és imádkoznak. Ugyanakkor 58,18%-át a modellnek nem magyarázzák olyan faktorok, amelyekre rákérdeztünk. Feltételezésünk lehet csupán, hogy mi járul még hozzá a sikeres megküzdéshez. Mindenesre a család és a vallás fontos háttérrel jelent. Ez a megállapítás összhangban van a meglévő érzelmi javak megőrzésére rákérdező tételre adott válaszokkal, ugyanis a válaszadók

73,6%-a állította, hogy nagyon jellemző az esetükben ezek megőrzése. A családdal való kapcsolat, a családra való támaszkodás pedig az egyik legfontosabb érzelmi faktor.

Ezeknek a változóknak a kiértékelését követően még elvégeztük a kapcsolatok ápolására vonatkozó kérdésre adott válaszok leíró statisztikai vizsgálatát. Ebben az esetben az adatközlők 61,7%-a állította, hogy nagyon jellemző rájuk a meglévő ismeretségek, kapcsolatok fenntartása, ápolása. Az egymintás t-próbát elvégezve elmondható, hogy nincsen szignifikáns különbség ($t=1,82$, $p>0,05$) a kapcsolatok ápolása és az érzelmi javak fenntartása között, vagyis hasonlóan erős szándék van az emberekben a pandémia idején fenntartani a jó kapcsolatokat, nem csupán családtagokkal, hanem a barátokkal is. Fontos volt még megvizsgálni a válaszokat, amelyeket adatközlőink arra a kérdésre adtak, hogy vajon a vallás ad-e nekik erőt a kihívásokkal teli új helyzetben. Válaszadóink 31,5%-a állította, hogy ad nekik erőt a vallás gyakorlása, ugyanakkor 13,5%-uk úgy nyilatkozott, hogy a vallás egyáltalán nem játszik szerepet az életében. Bár a családdal való együttműködés faktor szignifikánsan erősebb a vallásgyakorlásnál ($t=2,83$; $p<0,05$), mégis a fenti regresszió-analízisből az derült ki, hogy a vallásgyakorlás jelentős faktor a megküzdés során.

Fontosnak tartottuk megvizsgálni, hogy milyen összefüggés van a kreativitás (járvány előtti és járvány alatti kreatív tevékenységek) és a következő változók között: nem, iskolai végzettség. A korrelációanalízis során azt találtuk, hogy minél magasabb az egyének iskolai végzettsége, annál inkább voltak hajlandóak kreatív tevékenységeket végezni mind a járvány előtt, mind az után. Az egyének kreativitásra való hajlandósága a karantén idején erős kapcsolatot és szignifikáns összefüggést mutat azzal, hogy egyetemet végeztek ($r=0,72$, $p<0,05$). Nemekre lebontva az iskolai végzettség változó esetében ugyanakkor nem találtunk szignifikáns különbséget a z-próbák alapján (rférfi=0,75; $p<0,05$; rnő=0,74; $p<0,05$; $z=1,22$; $p<0,05$). Továbbá nincs szignifikáns különbség sem az egyes nemek és a karantén alatti kreativitással sem, összevetve a férfiak és a nők kreativitás iránti hajlandóságát ($z=1,12$; $p>0,05$).

Konklúzió

Megállapítható, hogy a pandémia ideje alatt az emberek jól alkalmazkodtak az új helyzethez és pozitív megküzdési stratégiákat alkalmaztak. Különösen a családdal való együttműködés és a kreativitás terén figyelhető meg az az alkalmazkodó képesség, amely lehetővé tette, hogy a magyar lakosság sikeresen küzdött meg egy olyan helyzettel, amivel legfeljebb a nagyszüleiknek, leginkább a dédnagyszüleiknek kellett szembenézniük az 1920-as évek eleji világvárvány alatt.

A COVID-19 okozta krízishelyzetből tovább kell és lehet lépni az érés és növekedés irányába, mert életünk sohasem egyirányú utca. Életünk belső és külső útján nemcsak nyílegyenes fejlődési szakaszok vannak. Sokszor kerülőutak vannak beiktatva. Gyakran úgy érezzük, hogy visszakerültünk a kiinduló pontra, mintha minden hiába történt volna. Úgy tűnik, mindent előlről kell kezdeni. A középkori templomok labirintusai szemléle-

tesen ábrázolták ezt a tapasztalatot, és életutunk szimbólumaként megtapasztalhatóvá tették. Ezek a labirintusok magunkról mutatnak meg valamit, ha figyelmesen haladunk rajtuk: vannak fordulópontok, melyeknél csak látszólag jutunk vissza a kiindulóponthoz. Valójában ez egy spirál formájú haladás. Egy irányváltás olyan pontra vezethet, amelytől kezdve fordulatot tapasztalunk meg. Innen új erővel mehetünk tovább a középpont, a tulajdonképpeni cél felé.

Megfordulni, a kitaposott ösvényen megtett életnek fordulatot adni – új perspektívát ad. Ez megváltoztatja az embert. Így lesz a látszólagos tévút fontos átalakulás feltétele. A látszólagos hanyatlásoknak pozitív hatásuk van.

Vannak krízisek, amelyek az élet növekedési folyamatának velejárói. Más krízisek kívülről érnek bennünket: természeti katasztrófák, balesetek, háború, munkanélküliség, egy számunkra kedves ember elvesztése, vagy a napjaink egész világot megrengető koronavírus járványa, ami minden ember életére valamilyen formában kihatással van. És vannak katartikus krízisek is, a megvilágosodás, a megújulás és az átváltozás erkölcsi krízise. A különböző krízisekbe növekvő lelki nyomás folytán kerülünk, és kiutakat keresünk. Ha sikerül legyőzni a krízist, igazi lépést teszünk meg érésünk folyamatában. De lehetnek helytelen kompenzációk is, amellyel egyes emberek csak át akarják vészelné a helyzetet.

Ha egy krízis esetén segíteni szeretnénk, akkor nem árt tudni, hogy hogyan lehet a krízist kiváltó terheket csökkenteni, milyen erőfeszítéseket lehet az érintettektől elvárni, és milyen stratégiák állnak rendelkezésre a válság kiküszöböléséhez. Van, aki spirituális utakat ismer válsága feldolgozásához, van, aki orvosnál vagy terapeutánál keres magának segítséget. De van olyan is, aki a benne lévő tartalékaihoz, illetve kapcsolati hálóihoz (pl. család, barátok stb.) nyúl vissza. Mindenesetre a krízis minden ember számára kihívás, amellyel szembe kell nézni. Sokan félnek a krízistől, ezért menekülnek előle, negligálják azt. Nem néznek szembe a krízist kiváltó belső nyugtalansággal, hanem önmagukon kívülre helyezik azáltal, hogy vagy a többieket akarják állandóan megváltoztatni, vagy mindenféle megtévesztő információ után kutatnak és a krízis követelte lépéseket elutasítják. Napjainkban a koronavírus kapcsán elterjedt megoldások: a probléma tagadása (a vírus nem is létezik, ez az új vírus nem veszélyesebb, mint az influenza stb.), és ennek következtében a folyamatos fertőtlenítés, a maszk viselése és egyéb óvintézkedések fölöslegesek. Makacsul ragaszkodnak elveikhez, kemények és maradiak lesznek. Megtagadják az érést és a változást, amire a krízis hívná őket.

Annak ellenére, hogy tisztában vagyunk azzal, hogy nincs abszolút biztonság, a biztonság utáni vágy az ember törekvéseinek fő motivációja. Aki élni akar, az tisztában van vele, hogy milyen veszélyes az élet, és nem csak a külső veszélyek miatt.

A koronavírus (ez a láthatatlan valami) szinte minden ember biztonságát alapjaiban rengette meg. Sok ember számára megszűntek a munkahely adta kapcsolatok, a „maradj otthon” felhívás miatt. Sokan szenvednek lelkük sötétségében, elhagyatottságban, magányosan és szorongva, nem szívesen vállalva az „önmagukká válás” útjának nagy kalandját.

Életünket az egyházatyák egy hajóúthoz hasonlítják: hullámhegyeken és völgyeken haladunk át. Viharokba kerülünk. Ám, ahogy azt a Biblia mondja: nem vagyunk a hajóban

egyedül. Ott van Jézus, aki hátul a hajóban fekszik és alszik. Csak fel kell őt ébresztenünk. Ha ő föltámad bennünk, akkor parancsol a viharak, és bennünk és körülöttünk minden lecsendesedik (Mk. 4,35-41).

Szakirodalom

Ali, I., & Alharbi, O. (2020): COVID-19: Disease, management, treatment, and social impact. *Science of the Total Environment*, 21(3), 525–552.

Bai, Y., Lin, C.C., Lin C.Y., Chen.J., & Chou, P. (2004): Survey of stress reactions among health care workers involved with the SARS outbreak. *Psychiatric Serv*, (55)9, 1055-1070. doi: 10.1176/appi.ps.55.9.1055.

Cava M.A., Fay K.E., Beanlands HJ., McCay E.A., Wignall R. (2005): The experience of quarantine for individuals affected by SARS in Toronto. *Public Health Nurs* 22, 398–406.

Donders, Paul CH. (2020): *Reziliencia – Hogyan fejlesszük lelki ellenálló képességünket és előzzük meg a kiégést?* Harmat Kiadó, Budapest.

Goodell, J.W. (2020): COVID-19 and finance: Agendas for future research. *Finance Research Letters*, 35, 652–682.

Hawryluck L, Gold WL, Robinson S, Pogorski S, Galea S, Styra R.(2020): SARS control and psychological effects of quarantine. *Emerg Infect Dis*,10: 1206–12.

Lazarus, R.S. (1993): From psychological stress to the emotions: A history of changing outlooks. *Annual Review of Psychology*, 44,1–21.

Liu X., Kakade M., Fuller C.J., et al. (2012): Depression after exposure to stressful events: lessons learned from the severe acute respiratory syndrome epidemic. *Compr Psychiatry*, 53(2), 15–23.

Oderkerken-Schröder, G. és társai (2020): Mitigating loneliness with companion robots in the COVID-19 pandemic and beyond: an integrative framework and research agenda. *Journal of Service Management*, 20(1), 802-826.

Park J.Y., Kim J.H., Kim Y.M., Jeong H.J., Kim D.W., Park K.H., Kwon H.J., Park S.J., Lee W.S., Ryu Y.B. (2006):Tanshinones as selective and slow-binding inhibitors for SARS-CoV cysteine proteases. *Bioorg. Med. Chem*,20, 5928–5935.

Sprang, G., Silman, M. (2013): Posttraumatic stress disorder in parents and youth after health-related disasters. *Disaster Med Public Health Prep*, 7(1), 105-110. DOI: 10.1017/dmp.2013.22

Van Bavel és társai (2020): Using social and behavioural science to support COVID-19 pandemic response. *Nature Human Behaviour*, 4, 460–471.

Yoon M.K., Kim S.Y., Ko H.S., Lee M.S.. (2016): System effectiveness of detection, brief intervention and refer to treatment for the people with post-traumatic emotional distress by MERS: a case report of community-based proactive intervention in South Korea. *Int J Ment Health Syst*, 10(2)51–81.