



Krízisben

Az elmúlt 10 év történéseinek hatása a gyermekek mentális egészségére

F. Lassú Zsuzsa

ELTE TÓK Neveléstudományi Tanszék

Absztrakt

A gyermekkori jóllét kérdése a gyermekkorral foglalkozó kutatások egyre növekvő számának fókuszpontja. Jelen tanulmányban a jóllét fogalmának tisztázása után áttekintjük a bennünket leginkább érdeklő tényező, a mentális egészség tudományosan igazolt összetevőit és ezekkel összefüggésben tárgyaljuk azokat a környezeti tényezőket, amelyek az elmúlt tíz évben leginkább befolyásolják azokat – a klímaválság, a járványok és a háborúk hatásait. A szakirodalmi áttekintésben törekszünk a jóllétet támogató hatásokat is hangsúlyozni, ugyanakkor nem eltagadni mindazokat a rizikótényezőket, amelyek az utóbbi évtizedben leginkább veszélyeztetik a gyermekek mentális egészségét.

Kulcsszavak: gyermekkori jóllét, mentális egészség, klímaválság, járványok, háború

Figyelmeztetés: A tanulmány egyes részei a nyugalom megzavarására alkalmas, adott esetben traumatizáló tényeket tartalmaznak. Kérünk mindenkit, hogy a saját jóllétére fokozottan odafigyelve olvassa, elkerülve a túlterhelődést.

Bevezetés

A gyermekkori jóllét kérdése a gyermekkorral foglalkozó kutatások egyre növekvő számának fókuszpontja. A 2014–2024 közötti időszakban publikált tanulmányokra keresve a Google Scholar több mint 38600 találatot jelez, a sokkal szűkebb fókuszú APA PsycNet 671-et. Az amerikai National Library of Medicine szakmai kereső felülete, a PubMed vizuálisan is megjeleníti a találatokat (ld. 1. ábra), amin jól látható a kereshető 1853 és 2024 közötti időszakban a témával kapcsolatos publikációk számának ugrásszerű növekedése az elmúlt tíz évben. Az emelkedés főleg az elmúlt négy évben látható, melynek csúcsa 2020–2022 között, a COVID-19 járvány által meghatározott években volt, amikor 200388 tanulmány érintette a gyermekkori jóllét kér-



dését. Az általunk kutatótt 2014–2024 közötti időszakban a PubMed adatbázisban összesen 477058 publikáció jelenik meg „child well-being” témában.

1. ábra

A gyermekkori jóllét témáját érintő publikációk számának alakulása 1853–2024 között, forrás: PubMed (<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/?term=child+well-being&timeline=expanded>, (2024. 07. 24.)



Jelen tanulmányban, amely az ún.literature review-k hagyományát követi, a jóllét fogalmának tisztázása után áttekintjük a bennünket leginkább érdeklő tényező, a mentális egészség tudományosan igazolt összetevőit és ezekkel összefüggésben tárgyaljuk azokat a környezeti tényezőket, amelyek az elmúlt tíz évben leginkább befolyásolták azokat. Az áttekintésben törekszünk a jóllétet támogató hatásokat is hangsúlyozni, ugyanakkor nem eltagadni mindazokat a rizikótényezőket, amelyek az utóbbi évtizedben leginkább veszélyeztetik a gyermekek mentális egészségét. A tanulmány ezért nehéz olvasmány lehet még a neveléssel foglalkozó szakembereknek is, amire ez úton is felhívjuk a figyelmet.

A jóllét fogalma

A gyermeki fejlődéshez kapcsolódóan a jóllét fogalma nem egységesen definiált, számos kutatásban egymástól eltérő meghatározásokkal és fogalomhasználattal találkozhatunk (Ben-Arieh et al., 2014; Halbreich, 2022; Pollard & Lee, 2003;). A jóllétet gyakran definiálják az egyén szintjén, a boldogság, egészség kívánatos létállapotaként. Egaránt kapcsolódik a jó közérzethez, a vágyak és célok beteljesüléséhez, az öröm és fájdalom egyensúlyához, valamint a fejlődési és megvalósítási lehetőségekhez (Ben-Arieh et al., 2014). A jóllét fogalmának és eszméjének fontosságát ma már az emberi jogok szempontjából is hangsúlyozzák, például az ENSZ Gyermekjogi Egyezménye¹, amely a gyermekek jogaként említi a fejlődésüket támogató, érzelmi és szellemi jóllétüket megteremtő körülményeket.

Ugyanakkor a jóllét egyéni és társas/közösségi megközelítése, valamint az idői fókusz ellentmondásai számos kihívást foglalnak magukban. Az egyéni

¹ Az egyezmény a magyar jogrendben a 1991. évi LXIV. törvényként ismert. Forrás: <https://net.jogtar.hu/jogszabaly?docid=99100064.tv>

jóllét hedonista fogalma, a minél kevesebb szenvedés és minél több/nagyobb öröm állapota már az egyén szintjén is problémás, ha figyelembe vesszük a jövőbeli célokért való jelenbeli, sokszor küzdelmes állapotok és az elért cél öröme közötti feszültséget. Az egyéni és a társadalmi jóllét között szintén konfliktus keletkezhet, ha az egyénnek le kell mondania a lehető legnagyobb öröm elvéről, hogy a közösség többi tagja is boldoguljon a jelenben, vagy a jövőben (lásd a közlegelő dilemma helyzet különböző verzióit, Mészáros et al., 2015).

A jelen és jövő egymásnak feszülése a jóllét szempontjából a gyermekekkel kapcsolatban még összetettebb. A jóllét magában foglalja egyrészt a gyermekek jelenbeli életminőségét, másrészt azt, ahogyan a jelen befolyásolja jövőjüket és fejlődésüket. Mindez az adott társadalom és kultúra által meghatározottan történik, amely nem csak azt befolyásolja, hogy milyen lehetőségek adóttak a különböző családokban felnevelkedő gyermekek számára a jóllét állapotához, hanem hogy milyen elvárások vannak a különböző életkorú és nemű gyermekekkel szemben. Mindezek miatt az ENSZ Gyermekegyezménye egységes alapelveket hirdet a gyermekek jóllétének biztosításához, például a biztonsághoz, az oktatáshoz, az információhoz való hozzájutáshoz, a megfelelő életkörülményekhez stb. kapcsolódóan, a gyermek legjobb érdekét szem előtt tartva² („best interest of the child”). Azonban annak meghatározása, hogy mit jelent biztonságban élni, pontosan milyen információkhoz való hozzáférés támogatja a gyermekek fejlődését, milyen feltételek szükségesek az életben maradáshoz és konkrétan mi az egyes gyermek esetén a legjobb érdek, már sokkal nehezebb kérdés (Ben-Arieh et al., 2014).

A jóllét tehát egy összetett fogalom, amelynek mentális/pszichológiai, fizikai és szociális/gazdasági dimenziója egyaránt van (Pollard & Lee, 2003). Az egyes dimenziókat gyakran elkülönülten vizsgálják, a hozzájuk kapcsolódó indikátorok mérésével, melyek az elmúlt évtizedekben kezdtek elmozdulni a deficit-szemlélettől és pozitív-, növekedés-, erőforrás-, rugalmasságfókuszúak lenni. Ezt az elmozdulást a WHO modern egészség definíciója alapozta meg, amely az egészséget nem a betegségek hiányaként, hanem a fizikai, mentális és szociális jóllét állapotaként határozta meg (WHO 2005). Mindez azonban nem jelenti azt, hogy a jelenkori kutatások ne törődjenek a jóllétet veszélyeztető tényezőkkel, melyek számosak és nem csak folyamatosan újratelemelődnek, hanem a társadalmi, gazdasági és természeti folyamatok eredményeként olyan újak is felbukkannak, melyekre nem tudunk felkészülni (lásd a COVID-19 járvány vagy a háborúk hatását a gyermekek életére, jóllétére). Ám éppen a nehézségek állandósága és sokfélesége emeli reflektorfénybe azokat a kutatásokat, melyek a gyermekek megküzdésével, rezilienciájával (lélektani rugalmasság) foglalkoznak, hiszen, ha nem tudjuk

² A „best interest of the child” kifejezés magyar fordításáról és a legfőbb érdek koncepciójáról lásd <https://gyermekjogiegyezmeny.hu/wp-content/uploads/2020/04/legfo%CC%8Bbb-e%CC%81rdek-koncepcio%CC%81-1.pdf>

kiiktatni az akadályokat, akkor sokkal hasznosabb azt kutatni, hogyan küzdhetünk meg velük. Jelen tanulmányban megpróbáljuk áttekinteni az elmúlt tíz év legfontosabb kihívásait a gyermekkori jóllét témájában, érintve a rezilienciát, a lélektani rugalmasságot támogató tényezőkre vonatkozó vizsgálati eredményeket.

A gyermekkori mentális egészség – a koncepció és a mérés nehézségei

A gyermekek jóllétével összefüggő egyik legfontosabb tényező a mentális egészség állapota. Ez a koncepció azonban hasonlóan ellentmondásos, mint a jóllét fogalma, nincsenek egyértelműen meghatározott, egységes, standard kritériumai (Fusar-Poli et al., 2020). Az Egészségügyi Világszervezet (WHO, 2021) meghatározása szerint a mentális egészség “a jóllét állapota, amelyben az egyén megvalósítja képességeit, képes az élet normál kihívásaival megküzdeni, termékenyen dolgozni és hozzájárulni közössége működéséhez. A gyermekek vonatkozásában a hangsúly a fejlődési tényezőkön van, *például*, hogy pozitív önazonosság érzéssel, a gondolatok és érzések irányításának képességével rendelkeznek, képesek társas kapcsolatokat kialakítani, tanulni és végzettséget szerezni, amelyek lehetővé teszik, hogy a társadalom aktív résztvevőivé váljanak” (WHO, 2021, p. 1, kiemelés a szerzőtől).

Ahogy láthatjuk, ez a meghatározás is esetleges, példaként emel ki egyes fejlődési eredményeket, és végső soron a pozitív kimenet áll a fókuszban. Hasonlóan vélekednek Fusar-Poli és munkatársai (2020), akik szerint a gyermekkori mentális egészség kritériumai nincsenek jól operacionalizálva, így a támogatásuk is nehezen tervezhető.

Ha áttekintjük a WHO 2021-ben kiadott „A mentális egészség átfogó akcióterve 2013–2030” című dokumentumát, akkor láthatjuk, hogy abban számos konkrét célkitűzés és kapcsolódó javaslat szerepel a gyermekek mentális egészségének fejlesztésére, például iskolai egészségfejlesztési programok támogatása a bullying, erőszak, diszkrimináció vagy droghasználat megelőzése és csökkentése céljából. De igazat kell adnunk Fusar-Poli-nak, mivel mindezek a WHO akciótervében is csak, mint az általános fejlesztési célok megvalósítási lehetőségei jelennek meg és nem alapulnak a mentális egészség tényezőinek evidence-based áttekintésén.

A mentális egészség kurrens irodalmát összegző tanulmányukban Fusar-Poli és munkatársai (2020) az alábbi tényezőket javasolják a gyermekkori mentális egészség konkrétan is mérhető elemeiként figyelembe venni:

1. mentális egészségre vonatkozó alapismeretek – amelyek lehetővé teszik például, hogy felismerjük valamely mentális betegség jeleit magunkon és képesek legyünk megfelelő segítséget keresni;
2. mentális betegségekkel kapcsolatos attitűd – ami lehet elfogadó vagy kirekesztő, stigmatizáló;

3. ön-észlelés és értékek – önmagunkról kialakított kép, saját értékességünk és értékeink tudatosítása;
4. kognitív képességek – melyekkel észleljük, értelmezzük, feldolgozzuk a külvilágból és belsőnkéből származó tapasztalatokat, élményeket;
5. iskolai teljesítmény – amely magában foglalja a tanulási eredményességet, iskolai beilleszkedést és viselkedést;
6. érzelmi működés – az érzelmek adekvát megélése, felismerése és szabályozása;
7. viselkedés szabályozás – megfelelő viselkedési reakciók, kihívásokkal való szembenézés, alkalmazkodás;
8. önirányítási stratégiák – praktikus mindennapi alkalmazkodási, megküzdési képességek, melyek az öngondoskodáshoz és a környezet elvárásainak való megfeleléshez szükségesek;
9. társas készségek – melyek lehetővé teszik a társas interakciókat és a jó kapcsolatokat;
10. családi és egyéb fontos kapcsolatok – a jelentős személyekkel való kapcsolódás minősége;
11. fizikai egészség – amely a lelki egészség fontos meghatározója;
12. szexuális egészség – a nemiséghez kapcsolódó testi, lelki, érzelmi és mentális jóllét mutatói;
13. az élet értelme – az egyén életének észlelt jelentősége;
14. az élet minősége – az általános jóllét állapota, ahogyan az egyén szubjektíven észleli az egészségét, boldogságát, elégedettségét.

Jelen tanulmányban azokon a kihívásokon keresztül közelítjük meg a gyermekek jóllétét, melyek ezekre a tényezőkre direkt vagy indirekt módon hatnak, és amelyek az elmúlt 10 évben világszerte gyermekek millióinak életében szerepet játszottak és jelenleg is meghatározók. Ezek a tényezők az Egészségügyi Világszervezet (WHO, 2023) szükséghelyzet riportja szerint: a klímakrízis (és az ezzel összefüggő extrém időjárási jelenségek), a járványok, az élelmiszer- és ivóvízhiány, valamint a háborúk és egyéb fegyveres konfliktusok, melyek otthonaik elhagyására kényszerítik a családokat, gyakran szétszakítva azokat. Jelen áttekintésben ezek közül azokat a mentális jóllétre ható tényezőket tárgyaljuk, melyek hazánkat és a magyar gyerekeket is erősen érintik. A bemutatásban elsősorban az elmúlt 10 évben született áttekintő tanulmányokra támaszkodunk.

A klímaválság

A UNICEF (2023a) jelentése szerint: „Az éghajlatváltozás közvetlen veszélyt jelent a gyermekek jóllétére. Sok országban a tengerszint és a hőmérséklet emelkedése már most is megterheli az ökoszisztémát, ami hatással van arra, hogy az emberek hol élhetnek biztonságosan és hol termelhetnek élelmiszert. És bár a gyermekek a legkevésbé felelősek a környezet változásáért, valószínűleg

ők fogják viselni a legnagyobb terhet most és a jövőben. (...) a Föld természeti rendszerében kulcsfontosságú határokat lépünk át, beleértve az éghajlatváltozást, a biológiai sokféleség csökkenését, valamint a levegő, a talaj, a víz és az óceánok növekvő mértékű szennyezését. Ennek eredményeképpen az éghajlati válság gyermekjogi válságot okoz. Vízválságot, egészségügyi válságot, oktatási válságot, védelmi válságot és részvételi válságot teremt.” (UNICEF, 2023a)

A klímaváltozással összefüggő természeti és egészségügyi krízisek sokfélék és eltérő mértékben érintik a világ gyermekeit. A tengervíz szintjének emelkedése és a partmenti lakóterületek víz alá kerülése, a folyók fokozott áradása, a trópusi viharok, az extrém hőhullámok és erdőtüzek, az ivóvízhiány, a víz, a termőföld és a levegő szennyezettsége, valamint a fertőző betegségek együtt és külön-külön is veszélyeztetik a népséget, különösen a legsérülékenyebbeket, a gyermekeket. A világ gyermekeinek majdnem fele él extrém magas rizikójú országokban, ahol számos természeti, társadalmi, egészségügyi veszély együttesen van jelen, ugyanakkor világszinten a gyermekek 99%-a van kitéve ezek közül legalább egy rizikótényezőnek (UNICEF, 2023a). A gyermekek fizikai egészségének és túlélési esélyeinek veszélyeztetésén túlmenően, a klímaválság egyértelműen káros hatással van a mentális egészségre és jóllétre.

Proulx és munkatársai (2024) összefoglaló tanulmányukban a 2012–2023 között megjelent publikációkra támaszkodva vizsgálják a klímaválság direkt és indirekt hatásait a gyermekekre. *Direkt hatásként* értelmezhetők a klímaváltozással összefüggő természeti katasztrófák közvetlen hatásai a gyermekek életére, például extrém viharok, áradások, hőség, súlyos aszály, erdőtüzek, melyek gyermekek és családjaik millióinak életét érintik. 2022-ben világszerte 387 természeti katasztrófa történt a klímaválsággal összefüggésben, több mint harmincezer ember halálát okozva, és 185 millió ember életét érintve (CRED, 2022 idézi Proulx et al., 2024). Ezek a katasztrófák nagy mértékben befolyásolják a gyermekek egészséghez, lakhatáshoz, oktatáshoz, biztonság-hoz kapcsolódó alapvető jogainak érvényesülését, amennyiben családjaik lakhelye elpusztul, szüleik esetleg meghalnak, megbetegednek, romlanak az egészséges vízhez és ételhez való hozzájutás lehetőségei, mindezek miatt a családok elvándorolni, a gyermekek dolgozni kényszerülnek, csökkentve ezzel a tanuláshoz, végzettség megszerzéséhez kapcsolódó esélyeiket. Súlyosabban érinti mindez az egyébként is hátrányos helyzetű családokban, régiókban, országokban nevelkedő gyermekeket és sok más hátrányhoz hasonlóan, ennek is van nemi vonatkozása. A UNICEF (2023a) jelentése szerint a tanuláshoz való hozzáférés lehetőségének csökkenése az aszályal érintett országokban nagyobb mértékben érinti a lányokat, mint a fiúkat, a vízbe gyűjtés és -hordás ugyanis hagyományosan női feladat.

A klímaválsággal összefüggő természeti katasztrófák a gyermekek jogainak és fizikai egészségének veszélyeztetésén túl (lásd erről összefoglalóan Helldén et al., 2021; Proulx et al., 2024) természetesen mentális egészségüket is veszélyeztetik. Egy áradás, földcsuszamlás, tornádó stb. élménye olyan közvetlen és erős stresszhatást okoz, amellyel a gyermekek életkoruktól, alapvető mentális

egészségüktől, családi támogatottságuktól és egyéb reziliencia tényezőiktől függően képesek megbirkózni. A témát vizsgáló áttekintő tanulmányok a *természeti katasztrófát túlélő gyermekek* és serdülők körében 2-82%-ban találtak poszt-traumás stressz szindrómát (PTSD), és 2-66%-ban depressziót (Wang et al., 2013; Tang et al., 2014; Sharpe & Davison, 2022). Az eredmények közötti nagy eltérést a katasztrófák és az érintettség erősségének eltérései okozzák. Tang és munkatársai (2014) eredményei szerint azok a gyermekek vannak jobban kitéve mentális zavarok kialakulásának, akik a katasztrófa során megsérülnek, erősen félnek, elveszítenek valakit, akik szemtanúi mások sérülésének vagy halálának, illetve akiknek a katasztrófa alatt/után hiányzik a társas támasz a megküzdéshez. Ez utóbbi, a társas támasz elérhetősége fontos védőtényezőnek bizonyult más kutatások szerint is. Lai és munkatársai (2017) valamint Ma és munkatársai (2022) áttekintő tanulmányaikban egyaránt azt találták, hogy a társas támasz hiánya erős rizikófaktor, míg *a támogató társas kapcsolatok, a megfelelő szülői jelenlét (érzékeny, válaszkész, támogató, megnyugtató stb.) erőforrásként működik a katasztrófa helyzetekben is*, csökkentve a depresszió, PTSD vagy egyéb szorongásos zavarok kialakulását az esemény után. A szülőkre az indirekt hatások bemutatásánál visszatérünk.

A természeti katasztrófát túlélő gyermekek problémáit vizsgálva a kutatók azt találták, hogy a katasztrófával összefüggésben egyaránt megnövekednek az internalizáló és az externalizáló tünetek is, azaz a túlélők gyakrabban mutattak alvászavarokat, fóbiás tüneteket, kötődési zavarokat, szorongást, pánikot és depressziót, de szintén megnövekedett az agresszív viselkedés gyakorisága is (Burke et al., 2018; Rubens et al., 2018). A természeti katasztrófák és rosszabb mentális egészség összefüggése ugyanakkor erősebb az alacsonyabb fejlettségű országokban, mint a fejlettebbekben (az ún. Human Development Index-szel mérve), ahol a gyermekjóléti szolgáltatások ellátórendszere is fejlettebb (Rubens et al., 2018). Ez az eredmény a *gazdasági fejlettség, mint környezeti védőtényező* hatását emeli ki.

A klímaváltozással összefüggésben nem csak a hirtelen kialakuló természeti katasztrófák jelentenek direkt veszélyt a gyermekek mentális egészségére, hanem a fokozatosan, de minden évben egyre megterhelőbb módon jelenlévő *hőszegélyidőszakok és szárazság*. Ausztrál kutatók azt találták, hogy az évek óta fennálló, elhúzódó szárazság mentálisan is megterhelő az idősebb gyermekek és serdülők számára, akik képesek felfogni a klímaváltozás következményeit saját, családjuk, közösségük életére (Friel et al., 2014). Ennek kapcsán éreztünk el a klímakrízissel összefüggő szorongás és egyéb negatív érzések jelenségének tárgyalásához.

A *klímaszorongás* vagy más szóval öko-aggodalom a klímakrízissel kapcsolatos információkra adott szorongásos reakciónk, amely nem közvetlenül a fent leírt konkrét változások, katasztrófák megélésével, hanem a globális környezeti krízis tudatosodásával függ össze, és ami erős negatív érzésekkel (például szomorúság, büntudat, félelem, harag) jár együtt (Pihkala, 2018, 2020). Az Amerikai Pszichológiai Társaság (APA) a klímaszorongást a környezet

pusztulásától való krónikus félelemként írja le (Clayton et al., 2017). Léger-Goodes és munkatársai (2022) összegző tanulmányukban arra jutottak, hogy a kutatási eredmények szerint a gyermekek aggódnak a klímaváltozással összefüggő jelenségek miatt, a leggyakrabban említett negatív érzések a környezet pusztulásának tudatosulásához kapcsolódóan a félelem, düh, reménytelenség és szomorúság voltak. A vizsgálatokban résztvevő gyerekek és serdülők nem csak saját maguk és közvetlen környezetük miatt, hanem sokszor azok miatt a gyerekek és felnőttek miatt is aggódtak, akik már most komoly veszteségeket, katasztrófákat élnek át a klímaváltozás miatt. A jövővel kapcsolatos aggodalom, megnövekedett általános szorongási szint vagy éppen pánik rohamok mellett a kutatások a fiatalok dühét is feltárták amiatt, hogy felmenőik generációkon keresztül nemtörődöm viselkedése miatt ők fognak szenvedni és nekik kell megbirkózni a helyzettel (Léger-Goodes et al., 2022).

Magyar kutatók (Ágoston et al., 2023, 2024) középiskolás fiatalok körében vizsgálták az ökobűntudat, az ezzel való megküzdés és az egyéni időperspektíva összefüggéseit. Eredményeik szerint a serdülők körében az ökobűntudat általánosságban pozitív együttjárást mutatott az elfogadás/beletörődés kivételével minden megküzdési móddal, legerősebben a közösségi aktivitást és problémamegoldást hangsúlyozó itemekkel (például „Kiallok a környezetvédelemmel kapcsolatos kezdeményezések mellett és magam köré gyűjtök olyanokat, akik ezzel egyetértenek”) – vagyis az erősebb ökobűntudattal rendelkező fiatalok aktívabban próbálnak tenni a rossz érzéseik ellen, különösen azok, akik erősebb jövő-orientációval rendelkeznek. A kutatók felhívják a figyelmet a felnőttek (például pedagógusok, környezetvédelmi kommunikációval foglalkozók) figyelmét, hogy az aktivitásra való buzdítás során vegyék figyelembe a fiatalok egyéni jellemzőit, jelen esetben az időperspektívát, mivel mással lehet hatni a jelen-orientált és másként a jövő-orientált egyénekre.

Az aggodalom (és ehhez kapcsolódó érzések) mellett a tanulmányok másik leggyakrabban említett érzelme a *remény* volt, ami a megküzdés és reziliencia témájához vezet el bennünket. A Léger-Goodes és munkatársai (2022) által áttekintett tanulmányok egy részében az aggodalom és a remény pozitív együttjárást mutattak, és a remény érzésének hangsúlyozása, a klímaválság kihívásainak reményteli átkeretezése, az aktív cselekvés lehetőségének érzete, konkrét részvétel az aktivizmusban (ld. például a magyar Klímanócskák kezdeményezést), a jelentés-központú megküzdéssel együtt egyike azoknak a pozitív hatású megküzdési stratégiáknak, melyek a kutatások szerint védőtényezőként hatnak a gyermekek és fiatalok számára (ld. Léger-Goodes et al., 2022). Mindezek a védőtényezők ugyanakkor csak a felnőttek aktív közreműködésével tudnak kialakulni és megerősödni a gyermekekben.

A *klímakrízis indirekt hatásai* nem közvetlenül hatnak a gyerekekre, hanem annak környezetén, elsősorban az őket gondozó, nevelő felnőtteken keresztül. A természeti katasztrófákat, szárazságot, hőséget stb. megelőző és azok egészségügyi, gazdasági, lakhatási hatásaitól szenvedő szülők maguk is rosszabb mentális állapotban vannak, mint azok, akiket nem érint ilyen erősen

a klímaváltozás, és rosszabb mentális egészségük kihat a családi működésre, gyermekeikkel való kapcsolatukra is. A témával kapcsolatban született áttekintő tanulmányok eredményei szerint a katasztrófák okozta distressz és rossz mentális egészség az elsődleges okai a családi funkciók csökkent működésének, melyek többek között megnövekedett erőszakosságban, gyakoribb konfliktusokban és fizikai büntetésekben, erősebb szülői szorongásban érhető tetten (Cobham et al., 2016; Zhou, 2018; Bountress et al., 2020). A természeti katasztrófák által érintett területeken gyakran szétesik a támogató háló, a családok elszakadnak a rokonoktól és szomszédoktól, a fontos kapcsolatoktól. Ez nagyban rontja a szülők és rajtuk keresztül a gyermekek mentális jóllétét.

A 2005-ben Mexikót és az USA floridai partvidékét letaroló Katrina hurrikán által érintett területeken élő családok körében végzett vizsgálatok rendre arról számoltak be, hogy a gyermekeket nem csak a katasztrófa élménye, hanem a környezetük krízis helyzetben mutatott viselkedése, például a szomszédság erőszakossága, a szülők csökkent nevelői hatékonysága, a gyakoribb fizikai fenyegetés veszélyeztette, különösen az alacsony jövedelmű, gyermeküket egyedül nevelő vagy az egyébként is mentálisan sérülékeny szülők gyermekei esetén (Scaramella et al., 2008; Felix et al., 2013). A szülők meglévő szorongásos zavara vagy depressziója például megnövelheti a gyermekek felé kommunikált félelmet, túlféltést, negatív nézeteket, ahogyan azt egy ausztrál vizsgálatban a 2006-os Larry nevű trópusi ciklont túlélő családoknál megfigyelték (McDermott & Cobham, 2012).

A vizsgálatok eredményei szerint *a szülők katasztrófa helyzetben mutatott maladaptív nevelői stratégiái (például a testi fenyegetés, verbális bántalmazás gyakori használata) összefüggést mutattak a gyermekek körében megnövekedett PTSD rizikóval* (Kelley et al., 2010) és a hurrikán által érintett családok rosszabb funkcionálása a hátrányos helyzetű régiókban még 18 hónappal később is jelen volt (Felix et al., 2013). A kutatási eredmények itt is a szülők mentális támogatásának, hatékonyabb szülői működésük elősegítésének fontosságára hívják fel a figyelmet.

Magyarország ugyan szerencsére nem tartozik a leginkább veszélyeztetett országok közé, de a nyári hőségidőszakok, az aszály, az ezzel összefüggő vízhiány hazánkban is egyre nagyobb kihívást jelentenek, különös tekintettel a hátrányos helyzetű régiókban és családokban élő gyermekek számára. Sajnálatos módon azonban a gyermekek veszélyeztetettségével összefüggésben semmilyen kutatásra alapozó magyar elemzést nem találtunk a fentebb tárgyalt serdülők körében végzett vizsgálat kivételével. Ahogy azonban a UNICEF is fogalmaz: a klímakrízis gyermekjogi krízis, ezért ez úton is felhívjuk a kutatók és döntéshozók figyelmét a gyermekek szempontjainak vizsgálatára és figyelembevételére.

Járványok

Részben a klímakrízissel, másrészt a túlnépesedéssel összefüggésben tárgyalhatók a járványok, azoknak a veszélyes kórokozóknak az (új)bolí elszaporodá-

sa miatt, amelyek egyrészt a szennyezett ivóvízzel másrészt az állati élőhelyek szűkülésének következtében a vadon élő állatok által közvetítetten terjednek (Mills et al., 2010; magyarul lásd Trájer & Páldy, 2021). Jelen tanulmányban nem tudunk kitérni az összes ilyen fertőző betegségekre, csak a legutóbbi és világszerte legtöbb gyermeket és családját érintő pandémia, a COVID-19 járvány mentális egészségre gyakorolt hatását mutatjuk be röviden.

A 2019 végén felbukkanó és 2020 márciusára világjárvánnyá szélesedő COVID-19 járvány a Föld országainak nagy részében komoly lezárásokat okozott, így bezárásra kerültek a gyermeknevelés és oktatás intézményei is. A járvány csúcspontján 188 országban voltak zárva az iskolák (valamint természetesen az óvodák, bölcsődék, és egyéb napközbeni ellátást biztosító intézmények), ami 1,6 milliárd gyermeket és fiatalt érintett (UNICEF, 2022). A járvány következtében előállt gazdasági krízis emellett világszerte megnégyszerezte a szegénységben élő gyermekek számát, ami a járvány tetőpontján kb. 725 millió érintett gyermeket jelentett, elsősorban a fejlődő világ országaiiban. Ehhez járultak még hozzá a közvetlen egészségügyi veszély elemei – a saját és a családtagok betegsége, esetleges halálesetek, ami szintén gyermekek százmillióit érintette. A járvánnyal összefüggő társadalmi és gazdasági krízis, a munkahelyek elvesztése, az anyagi bizonytalanság, valamint a lezárások okozta elszigeteltség a családok egy részében megnövelte a diszfunkcionális működésformák, így a gyermekbántalmazás kockázatát. Mindezek együttesen jelentették a gyermekek és serdülők számára azokat a rizikótényezőket, amelyek a járvány időszakában készült kutatások eredményei szerint befolyásolták, és úgy tűnik még hosszú ideig befolyásolják a fiatalok mentális egészségét. A témával kapcsolatban számos áttekintő tanulmány született (például Oliveira et al., 2022; Kauhanen et al., 2023; Panchal et al., 2023), ezek eredményeit foglaljuk röviden össze.

A pandémiával összefüggésben leginkább vizsgált mentális egészség tényező a szorongás és depresszió szintjének emelkedése – vagyis a gyermekek és fiatalok megnövekedett aggodása és általános hangulatának romlása³.

Panchal és munkatársai (2023) 2021-ben összegezték és elemezték az akkor elérhető, a témával kapcsolatos tanulmányokat, és a 61 vizsgálatba bevont tudományos cikk 57,4%-a számolt be a fiatalok járványhoz kapcsolódó *szorongásáról*, fokozott rágódásról, akár erős, pánikszerű tünetekről, és egy kis részüknél PTSD tünetekről is. Legmeggyőzőbbek a szorongás megnövekedésére vonatkozó kutatási adatok voltak (Oliveira, 2022; Kauhanen et al., 2023; Panchal et al., 2023), és a szorongás a gyermekek életkorának függvényében sokféle vizsgált tünetben mutatkozott meg (alvási nehézségek, nyugtalanság, aggodalom, tehetetlenség, agresszivitás stb.). A vizsgálatok szerint a gyermekek, akár az egészen kicsik is aggódtak a járvány miatt. Egy izraeli vizsgálatban 2–8 éves gyermekek

³ A kutatások eredményei nagyon szórtak a negatív érzelmek gyakoriságát és erősségét vizsgálva, az egyes tanulmányokat olvasva árnyalt képet kaphatunk a gyermekek mentális egészségére ható tényezőkről a különböző országok, eltérő adottságú családok, változatos életkori csoportok adatainak áttekintésekor. Ezek bemutatására azonban jelen keretek között csak korlátozottan van lehetőségünk.

szüleit kérdezték meg a pandémia alatt mutatkozó stresszreakciókról (félelem, idegesség, izgatottság, agresszivitás). Az eredmények szerint a vizsgálatba bevont gyermekek 48,9%-a mutatott fokozott szeparációs szorongást, 48,7%-uk pedig idegességet és agressziót, és ez a gyermekek 18,9% és 25%-ánál új, eddig a szülők számára ismeretlen nehézség volt (Shorer & Leibovich, 2020). Ez utóbbi eredmény, vagyis az érzelmi és viselkedési zavarok gyakoriságának változása nem minden kutatásban jelent meg változóként, ezért különösen fontosak azok a kutatások, amelyek össze tudták hasonlítani a járvány előtti és alatti mentális egészség mutatókat, melyekre külön kitérünk.

Oliveira és munkatársai (2022) szintén nagyon változatos eredményeket kaptak az általuk összegzett kutatások elemzésekor (melyek részben átfedést mutattak Panchal és munkatársainak (2023) metaanalízisbe bevont vizsgálataival) a szorongás, félelem, aggodalmak gyakoriságának vonatkozásában. Természetesen ezek az eltérések is a minták sokféleségével mutatnak összefüggést, például az amerikai 2–7 éves, családban nevelkedő gyermekek körében mért alacsony (5,7%) aggodalommal szemben (Gassman-Pines et al., 2020), érthető módon sokkal gyakoribbnak (74%) mutatkozott a járvánnyal kapcsolatos félelem a spanyol, állami gondoskodásban élő gyermekek és serdülők körében (Vallejo-Slocker et al., 2020).

A *depressziós tünetek* (például erős lehangoltság, üresség, értéktelenség érzés, az élet értelmetlenségének és akár az önsértés szándékának gondolata) szintén gyakoriak voltak a gyermekek, de főleg a serdülők körében a pandémia időszakában (a metaanalízisbe bevont mintákban a fiatalok 2,2–63,8%-ában). A serdülők körében mért erősebb depresszió a lezárással összefüggésben a mindennapi rutinok megszakadásával, a sikerélmények csökkenésével, a társak hiányával hozható összefüggésbe, amit paradox módon tovább fokozott a megnövekedett digitális eszközhasználat (Oliveira, 2022; Kauhanen et al., 2023; Panchal et al., 2023). Egy görög középiskolások körében végzett vizsgálatban Giannopoulou és munkatársai (2021) sokkoló eredményt kaptak. Az egyébként is sérülékeny tizenévesek körében a súlyos depresszió gyakorisága 10%-ról 27%-ra növekedett. Kínai kutatók szintén az aggasztó depresszív tünetek (önsértés és öngyilkosság gondolata, szándéka) szignifikáns növekedését találták iskoláskorú gyermekek körében (Zhang et al., 2020).

Más érzelmi és viselkedési problémák szintén gyakoribbá váltak a koronavírus járvány időszakában. A *koncentrált figyelem fenntartásának és a viselkedés szabályozásának nehézségei*, melyek a figyelemzavaros hiperaktivitás (ADHD) vezető tünetei, szintén gyakrabban voltak megfigyelhetők a járvány alatt vizsgált gyerekek körében. A Panchal és munkatársai (2023) által elemzett kutatások szerint az iskolás gyerekek 55,9–76,6%-ának volt nehézsége a koncentrációval, 50,1%-uk volt túlmozgékony, 45,8%-uk ingerlékeny és zavaró viselkedésű – ami nem meglepő, ha belegondolunk a lezárás körülményeibe, az esetleges otthontanulás nehézségeibe. Mindezek a tünetek az egyébként is neurodiverz gyermekek, és a fiatalabbak körében még gyakoribbak voltak.

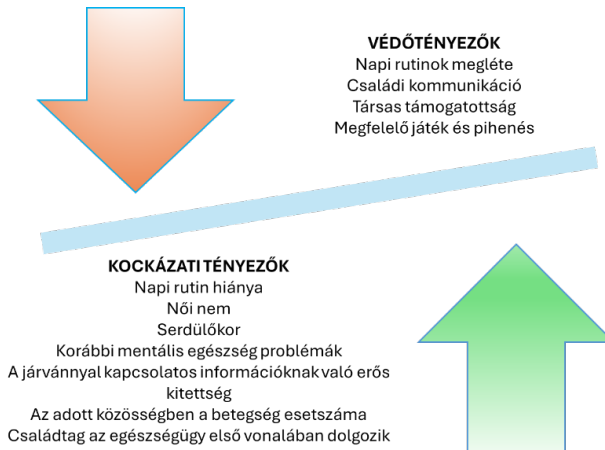
Szintén a fiatalabb gyermekek körében nőtt jobban (40%-ról 62%-ra) az *alváshoz kapcsolódó nehézségek* aránya. Lecuelle és munkatársai (2020) eredményei szerint az általuk vizsgált 2 év körüli francia kisgyermekek körében a pandémia alatt emelkedett az elalvás és az éjszakák átalvásának nehezítettsége, sőt az ún. paraszomniák (például alvajárás, rémálmok stb.) gyakorisága is a pandémia előtti időszakhoz viszonyítva.

A járvány előtti és alatti mentális egészségre vonatkozó kutatási eredményeket összehasonlító vizsgálatok tehát a legtöbb mért változóval, de főleg a szorongással és a depresszióval összefüggésben igazolták a negatív érzések és gondolatok, valamint a kapcsolódó externalizáló tünetek szignifikáns növekedését a gyermekek és serdülők körében is (Kauhanen et al., 2023).

A mentális jóllét *kockázati és reziliencia tényezőinek* vizsgálatakor a COVID-19 járvánnyal összefüggésben az elemzések nagyjából azokat a tényezőket tárták fel, amelyek általánosságban is támogató vagy hátráltató tényezőként szoktak szerepelni a gyermekkori mentális egészségre vonatkozó kutatásokban, melyhez hozzáadódnak a járvány-specifikus tényezők – a járvánnyal kapcsolatos információk elérhetősége és a családi érintettség (megbetegedés, halálesetek, egészségügyben dolgozó rokonok stb.). Panchal és munkatársai (2023) vizuálisan is ábrázolták ezeket a tényezőket, melyet itt közlünk. A kockázati és védőtényezők közül kevés szorul magyarázatra, talán csak a nemi és életkori eltéréseket érdemes értelmezni.

2. ábra

A járvánnyal összefüggő szorongás és érzelmi zavarok kockázati és védőtényezői gyermekek és serdülők körében. A diagramon azok a tényezők szerepelnek, amelyek az elemzett kutatásokban egynél többször megjelentek. (Forrás: Panchal et al., 2023, p. 1171)



Az ábrán látható, hogy a kutatások kockázati tényezőnek találták a női nemet. Az eredmények szerint a lányok magasabb szorongást és egyéb érzelmi

tüneteket mutattak a járvánnyal összefüggésben, mint a fiúk, de csak a serdülőkorban. Ezt az eltérést Oliveira és munkatársai (2023) a lányok stresszel szembeni nagyobb sérülékenységgel magyarázzák, melyet számos korábbi kutatásban megfigyeltek (ld. Lewis et al., 2015), és amely többek között a hormonális eltérésekkel hozható összefüggésbe (ld. Angold et al., 1999).

A serdülőkor, mint kockázati tényező szintén több kutatásban megjelenő adat volt. Az UNICEF (2021) magyarországi reprezentatív vizsgálatában 3–18 éves gyermeket nevelő szülőket kérdeztek a járvány hatásairól a gyermekek körében. Eredményeik alapján a megkérdezett szülők fele szerint romlott a gyermekek mentális egészsége a járvány alatt, főleg a kamaszokat érintette negatívan a járvánnyal összefüggő bezártság, korlátozások – az ő szüleik 55%-a tapasztalta gyermekénél az alvászavart, befelé fordulást, szorongást, míg ez a kisebb gyermekeknél szignifikánsan ritkább volt (UNICEF Magyarország, 2021). A nemi érés időszaka hormonálisan is nagyobb sérülékenységet okozó helyzet, amelyhez hozzájárul az agyi átrendeződés – mindezek biológiailag alapozzák meg az időszak kockázatait (ld. Ernst & Korelitz, 2009; Sisk & Gee, 2022). A pandémia időszakában ehhez még hozzájárult a serdülők nagyobb kitettsége a kortársak, szabadidős programok, rutinok hiányának, és a megnövekedett digitális eszközhasználatnak, amely szintén rizikótényezőként jelent meg a kutatásokban (Ellis et al., 2020).

A járvánnyal összefüggő korlátozások egyik fontos hatása volt az online tér és az IKT eszközök megnövekedett használata, ami nem csak az iskolás korosztályt érintette. A UNICEF Magyarország (2021) által lebonyolított kutatás saját vizsgálatunkkal (F. Lassú & Megyeriné Fácskas, 2021) egybehangzóan arra az eredményre jutott, hogy a pandémia ideje alatt a 3–7 éves, illetve a 0–6 éves korosztályban is megnövekedett a digitális eszközhasználat (a vizsgált gyerekek 72%-ában és 46%-ában). Saját kutatásunk eredményei szerint a hat év alatti gyermeket nevelő szülők IKT-eszközhasználattal kapcsolatos általános attitűdje befolyásolta a gyerekek médiaeszköz-használatának növekedését a járvány alatt. A korlátozó, ellenőrző attitűddel azonosuló (többnyire magasabb iskolai végzettségű) szülők a lezárás idején sem engedték kisgyermekük túlzott képernyőhasználatát, így ezen gyerekek körében nem, vagy kisebb mértékben növekedett az IKT eszközökkel töltött idő, mint a megengedő attitűddel rendelkező szülők gyermekeinél (F. Lassú & Megyeriné Fácskas, 2021).

Fontos megjegyeznünk, hogy a pandémia nem csak negatív hatásokkal járt a gyermekek mentális jóllétére. Főleg a kisebb (serdülőkor előtti) gyermekekkel kapcsolatban találtak a kutatások *pozitív hatásokat* (Panchal et al., 2023). Az áttekintett kutatásokban részt vevő gyerekek (illetve szüleik) 31.4%-a, főleg a 9 évesek szülei (16.8%) látták gyermeküket a lezárások alatt nyugodtabbnak, mint a pandémia előtt, és a legtöbb gyermek képes volt jól alkalmazkodni a helyzethez. Volt olyan kutatás, amelyben azt találták, hogy a családi kapcsolatok a háztartások 41.6%-ában fejlődtek, és ezekben a családokban a szülők gyermekeiket nyugodtnak és boldognak látták a járvány

alatt is (Graell et al., 2020). A jól funkcionáló családokban a megnövekedett együtt töltött idő jót tett a szülő-gyermek kapcsolatnak – de nem minden esetben. Egy kutatásban ADHD-val rendelkező gyermekek szülei nyilatkozták, hogy a pandémia alatt 67,6%-kal többet dicsérték gyermekeiket és 72,9%-kal több időt töltöttek velük, mint korábban – ugyanakkor sajnos a szóbeli bántalmazás és fizikai fenyítés gyakorisága is nőtt (Shah et al., 2021).

A UNICEF Magyarország (2021) magyar szülők körében végzett kutatásában szintén azt találták, hogy a 3–7 éves gyermeket nevelő szülők egy része (43%) pozitív tényezőkről is beszámolt, megemlítve például, hogy a gyermekek a járvány miatt több időt töltöttek a családdal (28%) vagy a testvéreikkel (3%), és több idő jutott fejlesztésre, kreatív tevékenységekre, de akár pihenésre is. A nagyobbak és kamaszok szüleinek nagy része (68–66%) azonban semmilyen pozitív következményét nem látta a járványnak.

Összefoglalva azt mondhatjuk, hogy a COVID-19 világjárvány olyan helyzetet teremtett, amely a legújabb kori történelemben, a technológiai fejlődés ezen fokán ismeretlen volt, de valószínűleg nem lesz egyedülálló a jövőben (lásd az újonnan felbukkant himlővírus (mpox) terjedése Afrikában 2024 nyarán). Ezek a járványok a fizikai egészségen túlmutatóan egyértelműen veszélyeztetik a fiatalok mentális jóllétét a saját és családtagjaik életére, a közösségi kapcsolatokra és az iskolai tanulmányokra vonatkozó korlátozó, károsító hatásaikon keresztül. Megelőzésükön, terjedésük korlátozásán és a nehezítő tényezők csökkentésén túl fontos lenne azoknak a tényezőknek a támogatása, amelyek segítenek a gyermekeknek az elkerülhetetlen nehézségekkel megküzdeni – egyéni, családi és társadalmi szinten.

Háborúk és fegyveres konfliktusok

Bár globálisan, az előző évszázadokhoz viszonyítva a gyermekek élete a XXI. században egyértelműen biztonságosabb és egészségesebb, így általánosságban jobbak az életkilátásaik, mint a korábbi évszázadokban, a világszerte időről-időre kirobbanó fegyveres konfliktusok évente gyermekek százmillióit érintik. A fegyveres konfliktusok elől családjaikkal vagy nem ritkán egyedül menekülő gyermekek száma az utóbbi évtizedben több mint duplájára nőtt, az ENSZ Menekültügyi Bizottsága (UNHCR) adatai szerint 2010 és 2023 között 18,8 millióról 47,2 millióra emelkedett (IDAC, 2024). Emellett vannak gyermekek, akik nem hagyják el a háborús területeket, így családjukkal együtt folyamatos erőszaknak, rettegésnek, állandósult stressznek vannak kitéve. Például a jelenleg Ukrajnában élő gyermekek életének mindennapjaihoz tartozik a légiriadó hangja, a telefonokra telepített applikáció bármikor megszólalhat, hogy a pincékben, metróalagutakban, földalatti garázsokban kialakított óvóhelyekre terelje a lakosságot (UNICEF, 2023b). De Ukrajnán kívül jelenleg is harcok folynak Gázában, Szudánban, Nigériában,

Myanmarban – hogy csak a legnagyobbakat említsük⁴. Jelenleg a 468 milliót is meghaladja a háborúk és fegyveres konfliktusok által érintett gyermekek száma világszerte, akiknek jólléte, mentális és fizikai egészsége ma a világunk egyik legnagyobb kihívása (Save The Children, 2022). Jelen tanulmányrész a háborúban érintett gyermekek mentális egészségének kihívásaira és lehetséges támogató tényezőire fókuszál.

A háborúk és fegyveres konfliktusok gyermekekre és serdülőkre vonatkozó hatásai a természeti katasztrófákhoz hasonlóan egyrészt direktek: az átélt élményekhez kapcsolódó azonnali vagy hosszú távú hatások, másrészt a társas és média környezeten keresztül közvetítettek.

A háborús cselekmények átéléséhez kapcsolódó azonnali hatás az *erős stresszreakcióval* áll összefüggésben, és egyénileg sokféle tünetet okozhat. Bürgin és munkatársai (2022) összegző tanulmányukban az alábbi közvetlen stresszreakciókat gyűjtötték össze: általános szorongás és specifikus félelmek felerősödése, az önállóság elvesztése, fokozott sírás, megnövekedett szeparációs félelem és erős ragaszkodás a szülőhöz, az érdeklődés elvesztése, pszichoszomatikus tünetek (pl. hasfájás) és fokozott agresszió. A kutatók hangsúlyozzák az egyéni reakciók figyelembevételének fontosságát, mivel a gyerekek életkoruktól, erőforrásaiktól, családi és kulturális háttérüktől függően nagyon változatosan reagálnak még az olyan egyértelműen traumatizáló helyzetekben is, mint a háború (Joshi & O'Donnell, 2003). A veszély észlelése és értelmezése, valamint az azonnali negatív érzelmekkel való megküzdés ugyanis számos tényezőt múlik, például a szülők helyzettel kapcsolatos reakcióin, a szülői funkciók fennmaradásán vagy sérülésén. Erről a későbbiekben részletesebben írunk.

A közvetlen stresszreakciók vizsgálata mellett a kutatások leggyakoribb fókuszja az erőszaknak való kitettség *hosszabb távú vagy tartós következményeinek* elemzése. A legtöbb tanulmány főként a PTSD-re mint elsődleges következményre összpontosít, emellett főleg a *depressziót* és *szorongásos zavarokat* vizsgálják (Bürgin et al., 2022). Általánosságban elmondható, hogy a metaanalízisek a mentális zavarok és pszichopatológiai tünetek megnövekedett gyakoriságát dokumentálják az erőszakos konfliktusok által érintettek (túlélők, menekültek) körében. Blackmore és munkatársai (2020) metaanalízisének eredményei szerint a gyermek- és serdülőkorú menekültek és menedékkérők körében a PTSD 22,7%-os, a depresszió 13,8%-os és a szorongásos zavarok 15,8%-os gyakoriságú. A vizsgálatok *a tünetek tartós fennmaradását, sőt akár növekedését* találták azoknál a gyerekeknél, akik nem kaptak kellő támogatást a traumával való megküzdéshez, ami a háborúban érintett gyermekek azonnali ellátásának szükségességét hangsúlyozza. Skrypnik és munkatársai (2024) az orosz invázió által megszállt ukrán területekről kimenekített fiatalok mentális egészségét vizsgálva szintén azt találták, hogy a ti-

⁴ A részletes naprakész információk itt találhatóak: https://en.wikipedia.org/wiki/List_of_ongoing_armed_conflicts

zenéves fiatalokban egyes mentális zavarok (PTSD, ADHD, viselkedés zavarok, depresszió, szorongásos zavarok) tünetei a szorongás kivételével mind növekedtek a trauma utáni 6. és 12. hónap eredményeit összehasonlítva, és kifejezetten igaz volt ez azokra, akik a migráció során újból traumatizálódtak (Skrypnik et al., 2024).

Erre az eredményre jutottak Trickey és munkatársai (2012) is a *gyermekkori PTSD rizikótényezőit* vizsgáló meta-análízisükben. Meglepő módon, az elemzett kutatások alapján, a trauma előtt is fennálló pszichés problémák és demográfiai tényezők (életkor, nem, családi háttér) kevésbé befolyásolják a poszttraumás stressz zavar kialakulásának valószínűségét, mint a trauma körüli és utáni események átélt jellemzői. Erős rizikótényezőnek találták például a társas támogatás alacsony szintjét, a traumatikus élményhez kapcsolódó félelem magas szintjét, az észlelt életveszélyt, a szociális visszahúzódotást, a rossz családi működést (Trickey et al., 2012).

A háborús erőszaknak való kitétség, a természeti katasztrófákhoz hasonlóan, megnöveli a *gyermekek elleni abúzus, bántalmazás és elhanyagolás* valószínűségét (Kadir et al., 2019). A háborúk erőszakosságának kitett szülők megnövekedett stressz szintje, ráépülve az esetlegesen meglévő mentális zavarokra, megnöveli a gyermekek felé mutatott fizikai és verbális erőszak, testi és érzelmi elhanyagolás mértékét. Fontos megjegyezni, hogy ezt az eredményt nem csak a háborúk civil érintettjeinek gyermekei esetén találták, hanem a háborúban harcoló katonák és a leszerelt veteránok gyermekeinél is (Rabenhorst et al., 2015; Sullivan et al., 2015).

A családon belüli bántalmazás mellett a háborús időszakok nagyban megnövelik mindenféle gyermekbántalmazási forma valószínűségét. A fegyveres konfliktusokban érintett *gyermekekkel szembeni szexuális visszaéléseket* vizsgáló kutatások a jelenség sokféle megjelenési formáját és megdöbbentő gyakoriságát találták. „A kutatások alapján a gyermekeket a, megerőszőkölással fenyegetik, b, megerőszőkölják, ideértve a csoportos erőszakot, c, arra kényszerítik, hogy végig nézzék mások, akár a családtagjaik megerőszőkölését és d, arra kényszerítik őket, hogy másokat megerőszőköljanak, és szexuális rabszolgává tegyenek. A kutatások szintén leírták a túlélésért, például alapvető szükségletek kielégítéséért végzett szexuális tevékenységeket, vagy korai házasságot.” (Kadir et al., 2019, 22. o.). Mindezek a borzalmak eltérő módon és gyakorisággal, de egyenlő mértékben traumatizálóan érintik fiúkat és lányokat. A szexuális abúzus hatásai a fentebb leírtakon túl a személyiség szerveződés tartós zavarai, például komplex poszt-traumás stressz zavar, borderline személyiség zavar lehetnek (McLean & Gallop, 2003; Menon et al., 2016; Merza et al., 2017).

Azt gondolnánk, hogy főleg csak a fiúkat érintő háborús hatás a *gyermek katonaság* jelensége, azonban a kutatások alapján a gyermek katonák 25–50%-a lány, akik a fiúkhoz hasonló okokból, leginkább kényszerűen csatlakoznak a harcoló felnőttekhez (D'Alessandra, 2014). A harcoló gyermekek és serdülők a civil áldozatoknál nagyobb mértékben vannak kitéve

a stressznek és más ártalmas hatásoknak, így nem csodálkozhatunk, hogy összehasonlítva a harcoló és nem harcoló gyermekeket előbbiek nagyobb arányban mutatnak *PTSD-t, depressziós tüneteket és alacsonyabb szintű funkcionálást* az élet sokféle területén, mint a civil áldozatok (Kohrt et al., 2008). Ugyanakkor a kutatások szerint kétszer olyan magas a PTSD aránya a gyermekkatoná lányok, mint a fiúk körében, ami sokféle tényezővel, köztük a gyakoribb szexuális abúzzsal magyarázható, amit a legtöbb kutatás megerősít (Betancourt et al., 2010). Összességében azt mondhatjuk a gyermekkatonaság pszichés következményeiről, hogy ahogyan másféle traumák esetén, itt is érvényes a dózis elv: minél nagyobb (megrázóbb, embertelenebb, sokkolóbb) volt a gyermeket érő erőszak és minél hosszabb ideig volt kitéve ennek a gyermek, annál erősebbek és hosszán tartók a mentális zavarok, tünetek (D'Alessandra, 2014).

A háborúk elől menekülő gyermekek és fiatalok számára maga a *menekülés* is (akár a jobb életkörülmények felé történő is) veszélyeztetheti a mentális egészséget (Kadir et al., 2019). Az egyik legfontosabb rizikótényező a szülő(k)től való elszakadás, a *kötődési személyektől való tartós szeparáció* élménye, ami a háborúk elől menekülő családokban nagyon gyakori. Leggyakrabban a nők menekülnek gyermekeikkel, hátrahagyva a férfiakat, így legvalószínűbben, de nem kizárólag, az apa-gyermek kapcsolat sérül a háborúk következtében – ahogyan ezt az orosz-ukrán háború kitörésekor is láthattuk. Bármelyik szülőt is veszíti el a gyermek, a kötődés sérülése komoly érzelmi és viselkedési zavarokat okozhat, attól függően, hogy hány éves és milyen erőforrások állnak a rendelkezésére a megküzdéshez (Jones-Mason et al., 2021). Szinte elképzelhetetlen ugyanakkor azoknak a gyermekeknek a veszélyeztetettsége, akik *felnőtt hozzátartozó nélkül* (kiskorú testvérrel, vagy más távolabbi rokonokkal, esetleg teljesen rokonok nélkül) kénytelenek menekülni. Az ő szorongásos tünetek, PTSD-jük, és egyéb hosszú távú mentális egészségproblémáik egyértelműen súlyosabbak (és az idővel inkább fokozódók, mint csökkenők), mint a kísérővel utazó menekült gyermekeké (Vervliet et al., 2014; Daniel-Calveras et al., 2022), ezért a fizikai biztonságon és ellátáson túlmutató azonnali mentálhigiénés, terápiás intervenciók elérhetősége az ő esetükben életfontosságú.

A menekült gyermekek és serdülők akkor is hatalmas *vesztéseket* élnek át, ha teljes családdal hagyják el a lakóhelyüket. Maga a lakóhely, az ismerős fizikai és társas tér, vagyis a szeretett tárgyak, helyek, barátok, valamint a megszokott élet és a hozzá kapcsolódó hiedelmek (a biztonságról, a jövőről, a lehetőségekről) elvesztése mindenképpen gyászreakciót vált ki a gyermekekből – és a felnőttekből is (Jones, 2020). Ennek a gyásznak a megélése, kimondása, kijátszása, azaz feldolgozása hosszú folyamat, amelyet szintén több tényező támogathat vagy hátráltathat. A *szülők és egyéb felnőttek elérhetősége és az érzelmeiket validáló reakciói* ezek közül az egyik legfontosabb, amelyben a felnőtteknek gyakran szintén segítségre van szükségük. A menekült szülők és az őket támogató szakemberek célzott támogatása ezért a be-

fogadó országok egyik legfontosabb feladata kell legyen, ami rövid és hosszú távon is megtérülő befektetés (De Haene et al., 2020).

Az *oktatási lehetőségek korlátozottsága*, a formális oktatás átmeneti hiánya, a befogadó ország oktatási rendszerébe való beilleszkedés kihívásai szintén negatív hatással lehetnek a mentális egészségre. Számos nemzetközi tanulmány foglalkozik a menekült gyermekek oktatási kihívásaival és támogatásával (például Ingleby & Watters, 2002), az utóbbi tíz évben elsősorban a szíriai menekültekre fókuszálva (Sirin & Rogers-Sirin, 2015). Az iskolai beilleszkedés és a mentális egészség összefüggése vonatkozásában a kutatók a *nyelvi és kulturális különbségekből* fakadó kihívásokra, és az ezekre reagáló támogató, inkluzív szemlélet fontosságára hívják fel a figyelmet (Brenner & Kia-Keating, 2016; Aghajafari et al., 2020). Az utóbbi évek orosz–ukrán háborúja ugyanakkor a magyar oktatási rendszert is kihívás elé állította, és bár empirikus tanulmány nem készült az ide menekült ukrán gyermekek mentális állapotáról és iskolai beilleszkedéséről, azonban a UNICEF koordinációjában számos kezdeményezés indult a fiatalok mentális támogatására (UNICEF Magyarország, 2024). Ezek közül a Budapesti Piarista Gimnáziumban létrehozott ukrán tanodáról Sárosi Tünde (2023) tanulmányát ajánlom az olvasók figyelmébe.

A háborúk okozta hatások ugyanakkor nem állnak meg az áldozatoknál és menekülteknél, hanem hatással vannak a menekülteket befogadó vagy csak átengedő, de a konfliktusokról szóló kommunikációt elérő közösségekre, így az ott élő gyermekekre is. A különböző médiumokban megjelenő *háborús hírek*, sokkoló képek, óriásplakátok mind elérnek a gyermekekhez, akik életkoruk, kognitív képességeik, egyéni és környezeti erőforrásaik függvényében képesek ezeket feldolgozni. Nagyon kevés kutatás áll rendelkezésre az orosz–ukrán háború médiahatásáról a gyermekek vonatkozásában, azonban más háborús konfliktusok médiamegjelenésének elemzésekor a kutatók azt találták, hogy a szomszédos vagy akár távoli országokban zajló erőszak bemutatása (főleg a nagyon direkt agressziót megjelenítő képek, videók) egyértelműen megnöveli a gyermekek szorongását, csökkenti a biztonságérzetet, szomatikus és pszichés zavarokat okozva. Pfefferbaum és munkatársai (2020) áttekintő tanulmányukban összegezték a háborúk médiamegjelenítésének gyermekekre gyakorolt hatásait vizsgáló kutatásokat. Összegzésük első fontos megállapítása, hogy *krízisek esetén nő a gyermekek médiafogyasztása*, ami szüleik médiafogyasztásának, hírhétségének növekedésével kapcsolatos. A gyermekek tartalomfogyasztásának növekedése ugyanakkor a nem életkoruknak megfelelő médiatartalmak arányának növekedésével jár, magyarul olyan felnőtteknek szóló híreket, videókat, „társadalmi célú hirdetéseket” látnak, amelyek értelmezéséhez, feldolgozásához általában nem elég idősek. És bár az idősebb gyerekek általában több háborús hírhez jutnak hozzá, mint a kicsik, Smith és Moyer-Gusé (2006) az iraki háborúval kapcsolatban azt találták, hogy a kisebbek és főleg a fiúk voltak kifejezetten kíváncsiak az erőszakra. *A több háborús hírhez való hozzáférés ugyanakkor több*

aggodalmat okoz a gyermekekben, függetlenül a koruktól, vagy nemüktől. Az életkor, azaz a kognitív és érzelmi fejlettség szintje bizonyos szempontból rizikótényező, újra a serdülőkori sérülékenységet fókuszba helyezve. A serdülők, a kisebbekhez viszonyítva sokkal inkább értik a híreket, és nem csak félelemmel, hanem sokkal összetettebb érzésekkel reagálnak rájuk, akár közösségük felelősségét is átérezve a globális politikai történésekben (Pfefferbaum et al., 2020). A legfontosabb védőtényező ugyanakkor a szülők és más felelős felnőttek megfelelő reakciója a háborúk eseményeire és a hírekre. A szülők saját félelmei és ezek nyílt kommunikációja, a túlzott és a gyermekek előtt zajló médiafogyasztás mind növelik a gyermekek félelmeit (Hoffner & Haefner, 1993). Hogyan lehet akkor ezt jól csinálni?

Hogyan beszéljünk gyermekekkel a krízisekről?

Alcocer Alkureishi és Hageman (2022) az alábbi, négy lépésből álló megközelítést tanácsolják a szülőknek és más gyermekekkel foglalkozó felnőtteknek a háborúval kapcsolatos kommunikációhoz: *1. nyílt kommunikáció, 2. tükrözés, 3. megerősítés és 4. elterelés*. Ez a megközelítés nem csak a háborúról szóló, de más félelmetes témákkal, például a klímaválsággal vagy a járványokkal kapcsolatos kommunikációhoz is használható, ezért itt a tanulmány végén fontosnak tartjuk bemutatni.

A *nyílt kommunikáció* megindításához teremtsünk teret és időt, hogy a gyermekek a saját tempójukban tudják a témát velünk együtt feldolgozni. Akár otthon, akár a nevelési intézményben merül fel a téma, *mindig abból induljunk ki, hogy megkérdezzük a gyerekeket, mit hallottak, mit tudnak* – ezáltal képet kapva a történésekről kialakított nézeteikről és tudásukról. Vannak, akik egyáltalán nem szeretnének beszélni a témáról, és ez is rendben van. Ezért, ha intézményi keretben merül fel a kérdés, akkor csak úgy folytassuk le a beszélgetést, ha meg tudjuk oldani, hogy a témát kerülni akaró gyerekek felnőtt felügyelete mellett kiléphessenek a helyzetből. Ha a tanóra keretei erre nem alkalmasak, akkor mondjuk azt, hogy a szünetben, vagy a délután folyamán visszatérünk rá – de ebben az esetben is fontos, hogy éljünk a megerősítés és elterelés később bemutatásra kerülő lépéseivel. A kommunikáció elkezdése az első lépés, készüljünk fel arra, hogy a későbbiekben is visszatérünk a témára, ahogyan a helyzet megkívánja, elsősorban a gyermekek igényeire támaszkodva.

A *gyermekek érzéseinek, aggodalmainak elismerése és tükrözése* szintén fontos része a hosszú távon hatékony megközelítésnek (Madrid et al., 2006). Ismerjük el, hogy mi sem tudunk mindent pontosan, minket is aggasztanak a történések, és megértjük, jogosnak tartjuk az ő aggodalmaikat. Az érzelmek validálása az egyik legfontosabb érzelmi szükségletünk, amelynek kielégítettsége – azaz szüleink és más fontos felnőttek korai pozitív reakciója az érzelmeink kifejezésére – a későbbi érzelmi tudatosságunkat alakító feltétele (Lambie & Lindberg, 2016). Anélkül, hogy túlterhelnénk a gyermeket saját

aggodalmainkkal, ismerjük el érzéseinek jogosságát, érezzünk együtt vele, de ne hagyjuk, hogy a negatív érzések elárasszák, segítsünk azokat csillapítani.

Az érzelmekek azonnali csillapítását, vagyis *a gyermek aktív megnyugtatóását* számos dologgal segíthetjük. Minél kisebb a gyermek, annál inkább fontos a nyugtató hangszóval mondott vigasztaló szavak mellett a testi kontaktus, ölbévétel, simogatás az érzelmekek csillapításához (Cekaite & Bergnehr, 2018). A krízisekről szóló hírek azonban főleg a nagyobb gyermekeket és serdülőket érintik negatívan, akiknél a rugalmasság támogatását *a témával kapcsolatos szóbeli megerősítés* szolgálja. Nyugtassuk meg a hírek miatt aggódó gyermekeket és fiatalokat, hogy ők biztonságban vannak, őket nem érinti a veszély. Emellett azt is fontos hangsúlyozni, hogy a felnőttek mindent megtesznek, hogy a krízist kezeljék, hogy az érintetteket megvédjék. További azonnali szorongáscsökkentéshez a mindfulness alapú érzelmszabályozási technikákat ajánljuk (például Snel, 2019; Kun, 2020).

Végül a megnyugtató, megerősítő után fontos az *elterelés*, ami megpróbálja a gyermekek figyelmét a szorongáskeltő témáról pozitív irányba terelni. Kisebbségnél ez tipikusan valamilyen játéktevékenység felajánlása, azonban nagyobb gyermekek és serdülők esetén ez az elterelés történhet olyan aktivitások felé, ami kapcsolódik a krízishez és segít csökkenteni a tehetetlenség érzését. A *segítségnyújtásban való aktív részvétel* például hatékonyan csökkenti a tehetetlenségből, kontrollhiányból fakadó rossz érzéseket, amelyek nagyon gyakoriak a háborús vagy egyéb krízisek átélőinél, és emellett például fejlesztheti a menekültekkel szembeni elfogadást, befogadást (Albiero et al., 2022). Az öko-aggodalommal való megbirkózás kapcsán a *környezetvédelemben való aktív részvétel* egyértelműen csökkenti a fiatalok, akár a legkisebbségek szorongását (Rasmussen, 2023), és hasonló eredményt hozhat a háborúból menekülők aktív támogatása is. Ez utóbbival kapcsolatban ugyan nincsenek empirikus adatok, de sokan megtapasztalhattuk a fiatalok, kicsik és nagyok, lelkes segítőkészségét 2022 tavaszán, amikor civilek és hazai segítségnyújtók felhívására az egész ország megmozdult, hogy segítsen az ukrán menekülteken.

Összegzés

A jelen, amelyben élünk és amelyben gyermekeink nevelkednek számos kihívást hordoz. Talán nem több és nagyobb kihívásokat, mint amelyben száz vagy kétszáz éve éltek a gyermekek, csak sokkal több információ áll rendelkezésünkre, hogy észleljük és megvizsgáljuk ezeket a kihívásokat. És bár ezáltal nyomasztóbbnak tűnik a korunk, de éppen ez a tudás, a hozzáférhető ismeretek adnak esélyt arra is, hogy megküzdjünk a nehézségekkel, és segítsük a gyermekek rugalmasságát, hogy a nehézségek ellenére is egészségesek maradhassanak. Az áttekintett krízisek komolyak, lehetséges negatív hatásai a gyermekek mentális egészségére rövid és hosszú távon is ijesztő. A kutatások azonban egyértelműen kirajzolják a reziliencia legfontosabb ele-

mét: a támogató szülők és egyéb gondoskodó felnőttek elérhetőségének, és a stresszcsoökkentésben használható nevelői kompetenciáinak fontosságát. Ha a szociálpolitika komolyan veszi a családvédelmet, erőforrást biztosít a szakembereknek a szülők támogatásához, kiemelten kezeli minden ember, de főleg a gyermeket nevelők és a fiatalok mentális egészségét, ha mindez a tudás részét képezi a pedagógus képzésnek, akkor a gyermekek nagyobb eséllyel találkozhatnak olyan felnőttekkel, akik képesek őket a krízisekben is támogatni. Mert krízisek mindig lesznek, és a mi feladatunk, hogy segítsük a gyermekeket, hogy egészségesebben éljék túl őket.

Irodalom

- Aghajafari, F., Pianorosa, E., Premji, Z., Souri, S. & Dewey, D. (2020). Academic achievement and psychosocial adjustment in child refugees: a systematic review. *Journal of Traumatic Stress*, 33(6), 908-916. <https://doi.org/10.1002/jts.22582>
- Ágoston, Cs., Balázs, B., Mónus, F. & Varga, A. (2024). Age differences and profiles in pro-environmental behavior and eco-emotions. *International Journal of Behavioral Development*, 48(2), 132-144. <https://doi.org/10.1177/01650254231222>
- Ágoston, Cs., Nagy, B., Nesztor, A., Varga, A. & Demetrovics, Zs. (2024). „Ej, ráérünk arra még?” – Az időperspektíva, az ököbüntudat, a megküzdés, a jövőre vonatkozó tervek és a környezettudatos cselekvés közötti összefüggések vizsgálata magyar serdülők körében. *Magyar Pszichológiai Szemle*, 78(4), 605-624. <https://doi.org/10.1556/0016.2023.00071>
- Albiero, P., Gaspari, A. & Matricardi, G. (2022). A training to develop six-to nine-year-olds' empathy towards ethnically different people. *Intercultural Education*, 33(3), 335-353. <https://doi.org/10.1080/14675986.2022.2070697>
- Alcocer Alkureishi, L. & Hageman, J. R. (2022). The Ukraine-Russia War and Children: What Do We Say, and How Do We Say It?. *Pediatric Annals*, 51(5), e172-e174. <https://doi.org/10.3928/19382359-20220411-01>
- Angold, A., Costello, E. J., Erkanli, A. & Worthman, C. M. (1999). Pubertal changes in hormone levels and depression in girls. *Psychological Medicine*, 29(5), 1043-1053. <https://doi.org/10.1017/S0033291799008946>
- Ben-Arieh, A., Casas, F., Frønes, I. & Korbin, J. E. (2014). Multifaceted concept of child well-being. In A. Ben-Arieh et al. (Eds.), *Handbook of child well-being 1* (pp. 1-27.). Springer Science Business Media. https://doi.org/10.1007/978-90-481-9063-8_134
- Betancourt, T. S., Brennan, R. T., Rubin-Smith, J., Fitzmaurice, G. M. & Gilman, S. E. (2010). Sierra Leone's former child soldiers: a longitudinal study of risk, protective factors, and mental health. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 49(6), 606-615. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2010.03.008>
- Blackmore, R., Gray, K. M., Boyle, J. A., Fazel, M., Ranasinha, S., Fitzgerald, G., Misso, M. & Gibson-Helm, M. (2020). Systematic review and meta-analysis: the

- prevalence of mental illness in child and adolescent refugees and asylum seekers. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 59(6), 705-714. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2019.11.011>
- Bountress, K. E., Gilmore, A.K., Metzger, I. W., Aggen, S. H., Tomko, R. L., Danielson, C. K., Williamson, V., Vladmirov, V., Ruggiero, K. & Amstadter, A. B. (2020). Impact of disaster exposure severity: Cascading effects across parental distress, adolescent PTSD symptoms, as well as parent-child conflict and communication. *Social Science & Medicine*, 264, 113293. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2020.113293>
- Brenner, M. E. & Kia-Keating, M. (2016). Psychosocial and Academic Adjustment among Resettled Refugee Youth. In A. W. Wiseman (Ed.): *Annual Review of Comparative and International Education 2016* (International Perspectives on Education and Society, Vol. 30, pp. 221-249), Emerald Group Publishing Limited. <https://doi.org/10.1108/S1479-367920160000030016>
- Burke, S. E., Sanson, A. V. & Van Hoorn, J. (2018). The psychological effects of climate change on children. *Current psychiatry reports*, 20, 1-8. <https://doi.org/10.1007/s11920-018-0896-9>
- Bürgin, D., Anagnostopoulos, D., Vitiello, B., Sukale, T., Schmid, M. & Fegert, J. M. (2022). Impact of war and forced displacement on children's mental health—multilevel, needs-oriented, and trauma-informed approaches. *European child & adolescent psychiatry*, 31(6), 845-853. <https://doi.org/10.1007/s00787-022-01974-z>
- Cekaite, A. & Bergnehr, D. (2018). Affectionate touch and care: Embodied intimacy, compassion and control in early childhood education. *European early childhood education research journal*, 26(6), 940-955. <https://doi.org/10.1080/1350293X.2018.1533710>
- Clayton, S., Manning, C., College, M., Krygsman, K. & Speiser, M. (2017). *Mental Health and Our Changing Climate: Impacts, Implications, and Guidelines*. American Psychological Association, and ecoAmerica. <https://www.apa.org/news/press/releases/2017/03/mental-health-climate.pdf> (2024.08.11)
- Cobham, V. E., McDermott, B., Haslam, D. & Sanders, M. R. (2016). The role of parents, parenting and the family environment in children's post-disaster mental health. *Current psychiatry reports*, 18, 1-9. <https://doi.org/10.1007/s11920-016-0691-4>
- D'Alessandra, F. (2014). *The Psychological Consequences of Becoming a Child Soldiers: Post-Traumatic Stress Disorder, Major Depression, and Other Forms of Impairment*. https://projects.iq.harvard.edu/sites/projects.iq.harvard.edu/files/carrcenter/files/dalessandra_pshychol_cons_of_childsoldiers.pdf (2024. 08. 19.)
- Daniel-Calveras, A., Baldaquí, N. & Baeza, I. (2022). Mental health of unaccompanied refugee minors in Europe: A systematic review. *Child Abuse & Neglect*, 133, 105865. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2022.105865>

- De Haene, L., Rousseau, C., Sveaas, N. & Reichelt, S. (2020). *Working with refugee families*. University of Cambridge ESOL Examinations.
- Ellis, W. E., Dumas, T.M. & Forbes, L. M. (2020). Physically isolated but socially connected: psychological adjustment and stress among adolescents during the initial COVID-19 crisis. *Canadian Journal of Behavioural Science*, 52(3), 177–187. <https://doi.org/10.1037/cbs0000215>
- Ernst, M. & Korelitz, K. E. (2009). Cerebral maturation in adolescence: behavioral vulnerability. *L'encephale*, 35, S182-9. [https://doi.org/10.1016/s0013-7006\(09\)73469-4](https://doi.org/10.1016/s0013-7006(09)73469-4)
- F. Lassú, Zs. & Megyeriné Fácška, J. (2021). „A tévé maradt az egyetlen lehetőség, ami lefoglalta őket” – Hatéves kor alatti gyermekek és családjuk digitális eszközhasználatának változása a Covid19 járvány idején. *Gyermeknevelés Tudományos Folyóirat*, 9(2), 187–204. <https://doi.org/10.31074/gyntf.2021.2.187.204>
- Felix, E., You, S., Vernberg, E. & Canino, G. (2013). Family influences on the long term post-disaster recovery of Puerto Rican youth. *Journal of abnormal child psychology*, 41(1), 111-124. <https://doi.org/10.1007/s10802-012-9654-3>
- Friel, S., Berry, H., Dinh, H., O'Brien, L. & Walls, H. L. (2014). The impact of drought on the association between food security and mental health in a nationally representative Australian sample. *BMC public health*, 14, 1-11. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-14-1102>
- Fusar-Poli, P., Salazar de Pablo, G., De Micheli, A., Nieman, D. H., Correll, C. U., Kessing, L. V., Pfennig, A., Bechdolf, A., Borgwardt, S., Arango, C. & van Amelsvoort, T. (2020). What is good mental health? A scoping review. *European neuropsychopharmacology: the journal of the European College of Neuropsychopharmacology*, 31, 33–46. <https://doi.org/10.1016/j.euroneuro.2019.12.105>
- Gassman-Pines, A., Ananat, E.O. & Fitz-Henley, J. 2nd (2020) COVID-19 and parent-child psychological well-being. *Pediatrics*, 146(4), e2020007294. <https://doi.org/10.1542/peds.2020-007294>
- Giannopoulou, I., Efstathiou, V., Triantafyllou, G., Korkoliakou, P. & Douzenis, A. (2021). Adding stress to the stressed: Senior high school students' mental health amidst the COVID-19 nationwide lockdown in Greece. *Psychiatry research*, 295, 113560. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113560>
- Graell, M., Morón-Nozaleda, M. G., Camarneiro, R., Villaseñor, Á., Yáñez, S., Muñoz, R., Martínez-Núñez, B., Miguélez-Fernández, C., Muñoz, M. & Faya, M. (2020). Children and adolescents with eating disorders during COVID-19 confinement: difficulties and future challenges. *European Eating Disorder Review*, 28:864–870 <https://doi.org/10.1002/erv.2763>
- Halbreich, U. (2022). Well-being: Diversified perspectives in search of operational definitions. *International Journal of Social Psychiatry*, 68(4), 705-707. <https://doi.org/10.1177/0020764021103617>

- Hellén, D., Andersson, C., Nilsson, M., Ebi, K. L., Friberg, P. & Alfvén, T. (2021). Climate change and child health: a scoping review and an expanded conceptual framework. *The Lancet Planetary Health*, 5(3), e164-e175. [https://doi.org/10.1016/S2542-5196\(20\)30274-6](https://doi.org/10.1016/S2542-5196(20)30274-6)
- Hoffner, C. & Haefner, M. J. (1993). Children's affective responses to news coverage of the war. In: B. S. Greenberg & W. Gantz (Eds.): *Desert storm and the mass media* (pp. 364– 80). Hampton Press.
- Ingleby, D. & Watters, C. (2002). Refugee children at school: Good practices in mental health and social care. *Education and Health*, 20(3), 43-45. <https://sheu.org.uk/sheux/EH/eh203di.pdf> (2024. 08. 24.)
- International Data Alliance for Children on the Move (IDAC) (2024). 9 Facts about Children on the Move: 2024 update, United Nations Children's Fund, New York. <https://data.unicef.org/wp-content/uploads/2024/08/9-facts-about-children-on-the-move-2024-update.pdf> (2024. 08. 24.)
- Jones, L. (2020). Grief and Loss in Displaced and Refugee Families. In: S. Song & P. Ventevogel (Eds.), *Child, Adolescent and Family Refugee Mental Health* (pp. 123–149). Springer https://doi.org/10.1007/978-3-030-45278-0_8
- Jones-Mason, K., Behrens, K. Y. & Gribneau Bahm, N. I. (2021). The psychobiological consequences of child separation at the border: lessons from research on attachment and emotion regulation. *Attachment & human development*, 23(1), 1-36. <https://doi.org/10.1080/14616734.2019.1692879>
- Joshi, P. T. & O'donnell, D. A. (2003). Consequences of child exposure to war and terrorism. *Clinical child and family psychology review*, 6, 275-292. <https://doi.org/10.1023/b:ccfp.0000006294.88201.68>
- Kadir, A., Shenoda, S. & Goldhagen, J. (2019). Effects of armed conflict on child health and development: a systematic review. *PloS one*, 14(1), e0210071. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0210071>
- Kauhanen, L., Wan Mohd Yunus, W. M. A., Lempinen, L., Peltonen, K., Gyllenberg, D., Mishina, K., Gilbert, S., Bastola, K., Brown, J. S. L. & Sourander, A. (2023). A systematic review of the mental health changes of children and young people before and during the COVID-19 pandemic. *European child & adolescent psychiatry*, 32(6), 995-1013. <https://doi.org/10.1007/s00787-022-02060-0>
- Kelley, M. L., Self Brown, S., Le, B., Bosson, J. V., Hernandez, B. C. & Gordon, A. T. (2010). Predicting posttraumatic stress symptoms in children following Hurricane Katrina: A prospective analysis of the effect of parental distress and parenting practices. *Journal of traumatic stress*, 23(5), 582-590. <https://doi.org/10.1002/jts.20573>
- Kohrt, B. A., Jordans, M. J., Tol, W. A., Speckman, R. A., Maharjan, S. M., Worthman, C. M. & Komproe, I. H. (2008). Comparison of mental health between former child soldiers and children never conscripted by armed groups in Nepal. *JAMA*, 300(6), 691-702. <https://doi.org/10.1001/jama.300.6.691>

- Kun, A. (2020). Mindfulness gyerekeknek 1. – Gyakorlatok az érzelmezés erősítésére. *Megoldásközpont Pozitív Pszichológiai Magazin*, 2020. november 15. <https://megoldaskozpont.com/csalad-es-gyermek/mindfulness-gyerekeknek-1/> (2024. 08. 24.)
- Lai, B. S., Lewis, R., Livings, M. S., La Greca, A. M. & Esnard, A. M. (2017). Posttraumatic stress symptom trajectories among children after disaster exposure: A review. *Journal of Traumatic Stress*, 30(6), 571-582. <https://doi.org/10.1002/jts.22242>
- Lambie, J. A. & Lindberg, A. (2016). The role of maternal emotional validation and invalidation on children's emotional awareness. *Merrill-Palmer Quarterly*, 62(2), 129-157. <https://doi.org/10.13110/merrpalmquar1982.62.2.0129>
- Lecuelle, F., Leslie, W., Huguelet, S., Franco, P. & Putois, B. (2020). Did the COVID-19 lockdown really have no impact on young children's sleep?. *Journal of Clinical Sleep Medicine*, 16(12), 2121-2121. <https://doi.org/10.5664/jcsm.8806>
- Léger-Goodes, T., Malboeuf-Hurtubise, C., Mastine, T., Généreux, M., Paradis, P. O. & Camden, C. (2022). Eco-anxiety in children: A scoping review of the mental health impacts of the awareness of climate change. *Frontiers in Psychology*, 13, 872544. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.872544>
- Lewis, A. J., Kremer, P., Douglas, K., Toumborou, J. W., Hameed, M. A., Patton, G. C. & Williams, J. (2015). Gender differences in adolescent depression: Differential female susceptibility to stressors affecting family functioning. *Australian Journal of Psychology*, 67(3), 131-139. <https://doi.org/10.1111/ajpy.12086>
- Liu, M. (2017). War and children. *American Journal of Psychiatry. Residents' Journal*, 12(7), <https://doi.org/10.1176/appi.ajp-rj.2017.120702>
- Ma, T., Moore, J. & Cleary, A. (2022). Climate change impacts on the mental health and wellbeing of young people: A scoping review of risk and protective factors. *Social Science & Medicine*, 301, 114888. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2022.114888>
- Madrid, P. A., Grant, R., Reilly, M. J. & Redlener, N. B. (2006). Challenges in meeting immediate emotional needs: Short-term impact of a major disaster on children's mental health: Building resiliency in the aftermath of Hurricane Katrina. *Pediatrics*, 117(Supplement_4), S448-S453. <https://doi.org/10.1542/peds.2006-0099U>
- McDermott, B. M. & Cobham, V. E. (2012). Family functioning in the aftermath of a natural disaster. *BMC Psychiatry*, 12(55). <https://doi.org/10.1186/1471-244X-12-55>
- McLean, L. M. & Gallop, R. (2003). Implications of childhood sexual abuse for adult borderline personality disorder and complex posttraumatic stress disorder. *Journal of Psychiatry*, 160(2), 369-371. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.160.2.369>
- Menon, P., Chaudhari, B., Saldanha, D., Devabhaktuni, S. & Bhattacharya, L. (2016). Childhood sexual abuse in adult patients with borderline personality disorder.

- Industrial psychiatry journal*, 25(1), 101-106. <https://doi.org/10.4103/0972-6748.196046>
- Merza, K., Harmatta, J., Papp, G. & Kuritárné Szabó, I. (2017). Gyermekkori traumatizáció, disszociáció és szándékos fizikai önsértő viselkedés borderline személyiségzavarban. *Orvosi Hetilap*, 158(19), 740-747. <https://doi.org/10.1556/650.2017.30745>
- Mészáros, D., Sipos, B., Jancsovicska, P. & Balázs, K. (2015). Közjavak a mezőgazdaságban. *Gazdálkodás: Scientific Journal on Agricultural Economics*, 59(80-2016-1046), 332-345. <https://doi.org/10.22004/ag.econ.234401>
- Mills, J. N., Gage, K. L. & Khan, A. S. (2010). Potential influence of climate change on vector-borne and zoonotic diseases: a review and proposed research plan. *Environmental health perspectives*, 118(11), 1507-1514. <https://doi.org/10.1289/ehp.0901389>
- Oliveira, J. M. D. D., Butini, L., Pauletto, P., Lehmkuhl, K. M., Stefani, C. M., Bolan, M., Guerra, E., Dick, B., De Luca Canto, G & Massignan, C. (2022). Mental health effects prevalence in children and adolescents during the COVID-19 pandemic: A systematic review. *Worldviews on Evidence Based Nursing*, 19(2), 130-137. <https://doi.org/10.1111/wvn.12566>
- Panchal, U., Salazar de Pablo, G., Franco, M., Moreno, C., Parellada, M., Arango, C. & Fusar-Poli, P. (2023). The impact of COVID-19 lockdown on child and adolescent mental health: systematic review. *European child & adolescent psychiatry*, 32(7), 1151-1177. <https://doi.org/10.1007/s00787-021-01856-w>
- Pfefferbaum, B., Tucker, P., Varma, V., Varma, Y., Nitiéma, P. & Newman, E. (2020). Children's reactions to media coverage of war. *Current Psychiatry Reports*, 22, 1-14. <https://doi.org/10.1007/s11920-020-01165-0>
- Pihkala, P. (2018). Eco-anxiety, tragedy, and hope: psychological and spiritual dimensions of climate change. *Zygon*, 53, 545-569. <https://doi.org/10.1111/zygo.12407>
- Pihkala, P. (2020). Anxiety and the ecological crisis: an analysis of eco-anxiety and climate anxiety. *Sustainability*, 12, 7836. <https://doi.org/10.3390/su12197836>
- Pollard, E. L. & Lee, P. D. (2003). Child well-being: A systematic review of the literature. *Social indicators research*, 61, 59-78. <https://doi.org/10.1023/A:1021284215801>
- Proulx, K., Daelmans, B., Baltag, V. & Banati, P. (2024). Climate change impacts on child and adolescent health and wellbeing: A narrative review. *Journal of Global Health*, 14, 04061. <https://doi.org/10.7189/jogh.14.04061>
- Rabenhorst, M. M., McCarthy, R. J., Thomsen, C. J., Milner, J. S., Travis, W. J. & Colasanti, M. P. (2015). Child maltreatment among US Air Force parents deployed in support of operation Iraqi freedom/operation enduring freedom. *Child maltreatment*, 20(1), 61-71. <https://doi.org/10.1177/1077559514560625>

- Rasmussen, J. (2023). Nursing Strategies to Help Children Cope with Eco-Anxiety. *MCN: The American Journal of Maternal/Child Nursing*, 48(4), 195-199. <https://doi.org/10.1097/NMC.0000000000000928>
- Rubens, S. L., Felix, E. D. & Hambrick, E. P. (2018). A meta-analysis of the impact of natural disasters on internalizing and externalizing problems in youth. *Journal of traumatic stress*, 31(3), 332-341. <https://doi.org/10.1002/jts.22292>
- Sárosi, T. (2023). Az oktatás ereje a menekültek integrációjában: Ukrán program a budapesti Piarista Gimnáziumban Pavlovski Natasa vezetésével. *Modern Nyelvoktatás*, 29(3–4), 138-138. <https://doi.org/10.51139/monye.2023.3-4.138.146>
- Save The Children (2022). Children in conflict. <https://data.stopwaronchildren.org/> (2024. 08. 18.)
- Scaramella, L. V., Sohr-Preston, S. L., Callahan, K. L. & Mirabile, S. P. (2008). A test of the Family Stress Model on toddler-aged children's adjustment among Hurricane Katrina impacted and nonimpacted low-income families. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 37(3), 530-541. <https://doi.org/10.1080/15374410802148202>
- Shah, R., Raju, V. V., Sharma, A. & Grover, S. (2021). Impact of COVID-19 and lockdown on children with ADHD and their families—an online survey and a continuity care model. *Journal of neurosciences in rural practice*, 12(01), 071-079. <https://doi.org/10.1055/s-0040-1718645>
- Sharpe, I. & Davison, C. M. (2022). A scoping review of climate change, climate-related disasters, and mental disorders among children in low-and middle-income countries. *International journal of environmental research and public health*, 19(5), 2896. <https://doi.org/10.3390/ijerph19052896>
- Shorer, M. & Leibovich, L. (2022). Young children's emotional stress reactions during the COVID-19 outbreak and their associations with parental emotion regulation and parental playfulness. *Early Child Development and Care*, 192(6), 861-871. <https://doi.org/10.1080/03004430.2020.1806830>
- Sirin, S. R. & Rogers-Sirin, L. (2015). *The educational and mental health needs of Syrian refugee children*. Migration Policy Institute. https://www.researchgate.net/profile/Selcuk-Sirin-2/publication/287998909_The_Educational_and_Mental_Health_Needs_of_Syrian_Refugee_Children/links/567ccd6c08ae19758384e4bf/The-Educational-and-Mental-Health-Needs-of-Syrian-Refugee-Children.pdf
- Sisk, L. M. & Gee, D. G. (2022). Stress and adolescence: Vulnerability and opportunity during a sensitive window of development. *Current Opinion in Psychology*, 44, 286-292. <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2021.10.005>
- Skrypyuk, T., Martsenkovsky, I. & Martsenkovska, I. (2024). A longitudinal study of child and adolescent psychopathology in conditions of the war in Ukraine. *The Abstracts of the 32nd European Congress of Psychiatry – 2024*. https://2024.epa-congress.org/wp-content/uploads/2024/08/EPA_67-S1_web-v3.pdf <https://doi.org/10.1192/j.eurpsy.2024.199>

- Smith, S. L. & Moyer-Gusé, E. (2006). Children and the war on Iraq: developmental differences in fear responses to television news Coverage. *Media Psychology*, 8: 213–37. https://doi.org/10.1207/s1532785xmep0803_2
- Snel, E. (2019). *Ülj figyelmesen, mint egy béka*. Budapest: Scolar Kiadó Kft.
- Sullivan, K., Capp, G., Gilreath, T. D., Benbenishty, R., Roziner, I. & Astor, R. A. (2015). Substance abuse and other adverse outcomes for military-connected youth in California: Results from a large-scale normative population survey. *JAMA Pediatrics*, 169(10), 922-928. <https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2015.1413>
- Tang, B., Liu, X., Liu, Y., Xue, C. & Zhang, L. (2014). A meta-analysis of risk factors for depression in adults and children after natural disasters. *BMC public health*, 14, 1-12. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-14-623>
- Trájer, A. J. & Páldy, A. (2021). Az antropogén éghajlatváltozás várható növény-, állat-és humánegészségügyi következményei a 21. század második felében. *Egészségtudomány*, 65(1), 4-29. <https://doi.org/10.29179/EgTud.2021.1.4-29>
- Trickey, D., Siddaway, A. P., Meiser-Stedman, R., Serpell, L. & Field, A. P. (2012). A meta-analysis of risk factors for post-traumatic stress disorder in children and adolescents. *Clinical psychology review*, 32(2), 122-138. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2011.12.001>
- UNICEF (2022). *COVID-19 and children*. UNICEF data hub. <https://data.unicef.org/covid-19-and-children/> (2024. 08. 13.)
- UNICEF (2023a). *Climate change*. <https://data.unicef.org/topic/climate-change/overview/> (2024. 08. 24.)
- UNICEF (2023b). *Childhood in the war. 500 days of fear, shelling, and endless hope*. <https://www.unicef.org/ukraine/en/stories/childhood-in-the-war> (2024. 08. 24.)
- UNICEF Magyarország (2021). *Járványhelyzet hatása a gyerekekre. Kutatás*. <https://unicef.hu/mentalis-egeszseg/kutatas> (2024. 07. 24.)
- UNICEF Magyarország (2024). *Mentálhigiénés programokkal a menekült gyerekek jóllétéért*. <https://unicef.hu/igy-segitunk/hireink/mentalhigienes-programokkal-a-menekult-gyerekek-jolleteert> (2024. 08. 24.)
- Vallejo-Slocker, L., Fresneda, J. & Vallejo, M.A. (2020). Psychological wellbeing of vulnerable children during the COVID-19 pandemic. *Psicothema*, 32(4), 501–507. <https://doi.org/10.7334/psicothema2020.218>
- Vervliet, M., Lammertyn, J., Broekaert, E. & Derluyn, I. (2014). Longitudinal follow-up of the mental health of unaccompanied refugee minors. *European child & adolescent psychiatry*, 23, 337-346. <https://doi.org/10.1007/s00787-013-0463-1>
- Wang, C. W., Chan, C. L. & Ho, R. T. (2013). Prevalence and trajectory of psychopathology among child and adolescent survivors of disasters: a systematic review of epidemiological studies across 1987–2011. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*, 48, 1697-1720. <https://doi.org/10.1007/s00127-013-0731-x>

- World Health Organization (WHO) (2005). *Basic Documents, 45th Edition*, WHO. <https://apps.who.int/ins/handle/10665/43134> (2024. 08. 24.)
- World Health Organization (WHO) (2021). *Comprehensive mental health action plan 2013–2030*. WHO. <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/345301/9789240031029-eng.pdf?sequence=1> (2024. 07. 25.)
- World Health Organization (WHO) (2023). *WHO's response to health emergencies: annual report 2023*. WHO. <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/378236/9789240097452-eng.pdf?sequence=1> (2024. 08. 24.)
- Zhang, L., Zhang, D., Fang, J., Wan, Y., Tao, F. & Sun, Y. (2020). Assessment of mental health of Chinese primary school students before and after school closing and opening during the COVID-19 pandemic. *JAMA network open*, 3(9), e2021482-e2021482. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.21482>
- Zhou, D. (2018). The role of family in children with PTSD after natural disasters. *Journal of Biosciences and Medicines*, 6(12), 111-127. <https://doi.org/10.4236/jbm.2018.612011>



F. Lassú, Zs.

**Children in crisis. The impact of the last 10 years
on children's mental health**

Childhood well-being is the focus of a growing body of research on childhood. In this paper, after clarifying the concept of well-being, we review the scientifically established components of mental health, the factor of most interest to us, and discuss the environmental factors that have had the greatest impact on it over the past decade – the effects of climate crisis, epidemics and war. The literature review will also seek to emphasise the influences that support well-being, while not minimizing the risk factors that have been the most significant threats to children's mental health over the last decade.

Keywords: childhood well-being, mental health, climate crisis, epidemics, war



F- Lassú Zsuzsa: <https://orcid.org/0000-0003-2213-0810>