

NEMZETI KÖZSZOLGÁLATI EGYETEM
KATONAI MŰSZAKI DOKTORI ISKOLA

Sáfár Brigitta:

**A humanitárius segítségnyújtás elméleti és gyakorlati
kérdései a Vöröskereszt nemzetközi tevékenységének
tükrében**

című Doktori (PhD) Értekezés

Témavezetők:

Dr. Muhoray Árpád ny. vezérőrnagy
egyetemi docens

Dr. Hornyacsek Júlia alezredes
egyetemi docens

BUDAPEST, 2018.

Tartalom

BEVEZETÉS	6
A tudományos probléma megfogalmazása	8
A téma kutatásának célkitűzései	10
A téma kutatásának hipotézisei	11
A téma kutatásának módszerei	12
Az értekezés felépítése	14
A téma körülhatárolása, szűkítése	15
Irodalmi áttekintés, a tudomány jelenlegi állása a témában	16
1. A VÖRÖSKERESZT MOZGALOM RENDELTETÉSE ÉS AZ ÚJ KIHÍVÁSOKNAK VALÓ MEGFELELÉSE	22
1.1. A Vöröskereszt Mozgalom megalakulása, feladatai	22
1.1.1. A Vöröskereszt Nemzetközi Bizottsága	25
1.1.2. A Vöröskereszt és Vörösfélhold Társaságok Nemzetközi Szövetsége	28
1.2. A Genfi Egyezmények	28
1.2.1. A humanitárius jog alapjai	29
1.2.2. A polgári lakosság védelme	32
1.3. A humanitárius segítségnyújtást szabályzó alapelvek	34
1.3.1. Az Alapelvek használata	36
1.3.2. A humanitárius segítségnyújtás és az Alapelvek használatának akadályai ...	36
1.4. A Vöröskereszttel szembeni elvárások az új kihívások tükrében	37
1.5. Részkövetkeztetések	40
2. A HUMANITÁRIUS SEGÍTSÉGNYÚJTÁS HATÉKONYSÁGÁT NÖVELŐ TÉNYEZŐK, ESZKÖZÖK ÉS MÓDSZEREK A VÖRÖSKERESZT RENDSZERÉBEN	42
2.1. A katasztrófa fogalma, terminológiája, és a katasztrófa-tendenciák	43
2.2. A Vöröskereszt Mozgalom szerepvállalása a humanitárius veszélyhelyzetekre való felkészülés és válaszadás feladatrendszerében	49
2.2.1. A lakosság szükségleteire épülő humanitárius stratégiák	50
2.2.2. A humanitárius szervezetek hatékonyságát növelő alapelvek	51
2.2.3. Egészség és gondoskodás a közösségben	53
2.2.4. Katasztrófa-készenlét és válaszadás	54

2.3.	A Vöröskereszt katasztrófavédelmi tevékenysége a növekvő kockázatok tükrében.....	58
2.4.	Katasztrófa-válaszadó rendszerek a Vöröskereszt struktúrájában	62
2.4.1.	Felmérő és koordináló csapatok	64
2.4.2.	Sürgősségi gyorsreagálású válaszadó egységek	66
2.4.3.	Nemzeti Társaságok által működtetett egészségügyi egységek	70
2.5.	Részkövetkeztetések	77
3.	A KÜLÖNBÖZŐ VESZÉLYEZTETŐ TÉNYEZŐKKEL SZEMBENI REZILIENCIA FEJLESZTÉSÉNEK LEHETŐSÉGEI A VÖRÖSKERESZT GYAKORLATA TÜKRÉBEN	80
3.1.	A reziliencia fogalma	80
3.1.1.	A reziliencia képesség-szempon্তু megközelítése.....	81
3.1.2.	A reziliencia a különböző társadalmi szinteken	84
3.2.	A reziliencia növelését szolgáló programok	89
3.3.	Az éghajlatváltozás, mint a reziliencia-programok új eleme	92
3.3.1.	Az éghajlatváltozás hatása a lakosságra	92
3.3.2.	Az éghajlatváltozással összefüggő egészségügyi kockázatok és a szükséges lépések	96
3.3.3.	Az éghajlatváltozással összefüggő kockázatok csökkentése.....	98
3.4.	Részkövetkeztetések	100
4.	AZ EGYÉNI REZILIENCIA ÉS A PSZICHOSZOCIÁLIS JÓLÉT KIALAKÍTÁSA	102
4.1.	A reziliens közösség alapja a reziliens egyén	102
4.1.1.	A pszichoszociális támogatás jellemzői, kialakításának körülményei	104
4.1.2.	A pszichoszociális reziliencia-program követelményei, folyamata	110
4.2.	Pszichoszociális szükségletek	114
4.2.1.	Az egyén pszichoszociális szükségletei és a segítségnyújtás szempontjai .	114
4.2.2.	A katasztrófák és egyéb krízisek által érintett gyermekek pszichoszociális szükségletei és a segítségnyújtás módszerei.....	116
4.2.3.	A segítők pszichoszociális szükségletei	119
4.3.	A pszichoszociális támogatás az egyéni reziliencia fejlesztésének szolgálatában	123
4.3.1.	Pszichoszociális támogató hálózatok	123
4.3.2.	Hatékonyság növelő tényezők a pszichoszociális segítségnyújtás során	125
4.4.	A közösség szerepe az egyén pszichoszociális rezilienciájának növelésében ...	126

4.4.1. Biztonság és információ	126
4.4.2. Kapcsolattartók és segítő csoportok	127
4.4.3. Információs központok	128
4.4.4. Infokommunikációs eszközök és a média szerepe a pszichoszociális programok eredményességében.....	129
4.5. A pszichoszociális jólét helyreállítása, mint reziliencia-növelő tényező.....	130
4.6. Részkövetkeztetések	131
5.A KÖZÖSSÉGEK REZILIENCIÁJÁNAK MÉRÉSÉT SEGÍTŐ MÓDSZEREK ..	133
5.1. A közösségek sebezhetőségének és fejlettségének egymáshoz való viszonya ..	133
5.2. Katasztrófakockázat-csökkentés a helyi közösségek sebezhetőségének figyelembe vételével	136
5.2.1. A Sendai-keretszerződés	138
5.2.2. A sebezhetőség és a kapacitás fogalma, összefüggései	139
5.2.3. A sebezhetőség- és kapacitásértékelés, mint mérési módszer és tervezési eszköz	140
5.2.4. Az adatok vizsgálata, és az „egy forrás nem forrás” elv a felmérés során ..	143
5.3. A sebezhetőség- és kapacitásértékelés folyamata, eszközei, módszerei.....	145
5.3.1. A sebezhetőség- és kapacitásértékelés folyamata	145
5.3.2. A felmérés lehetséges eszközei	146
5.3.3. A felmérés lehetséges módszerei.....	152
5.4. A reziliencia mérésén alapuló humanitárius programtervezés és a programok hatáselemzése	154
5.5. Szükségletfelmérés és helyzetértékelés a gyakorlatban	158
5.5.1. Helyzetértékelési módszerek	160
5.5.2. A helyzetértékelés folyamata.....	164
5.6. A méréseken alapuló humanitárius segítségnyújtó programok szempontjai	166
5.7. Részkövetkeztetések	167
ÖSSZEGZETT KÖVETKEZTETÉSEK	170
ÚJ TUDOMÁNYOS EREDMÉNYEK	175
Ajánlások.....	175
A kutatási eredmények gyakorlati felhasználhatósága	176
HIVATKOZOTT IRODALMAK JEGYZÉKE.....	177
A TÉMAKÖRBŐL KÉSZÜLT PUBLIKÁCIÓIM	195
Lektorált folyóiratban megjelent cikkek	195

Idegen nyelvű kiadványban megjelent cikkek	195
Konferencia kiadványban megjelent tanulmány	196
Konferencia előadások	196
A SZERZŐ SZAKMAI-TUDOMÁNYOS ÉLETRAJZA	197

*„Erőt ad az embernek az az erkölcsi gondolat,
hogy az élet milyen fontos, és hogy enyhíteni kell
egy kicsit a sok szerencsétlen szenvedő kínjait,
erősíteni csüggedő lelküket. Ilyenkor szüntelen
tevékenységet erőltet magára az ember, és ez új,
felfokozott energiát ad, a szomjúságra emlékeztető
vágyat arra, hogy a lehető legtöbbet segítsünk.”*

(Jean Henri Dunant: Solferinoi emlék) [1; 17.o.]

BEVEZETÉS

Az elmúlt évtizedek katasztrófái nem csupán anyagi károkat okoztak, de rengeteg emberáldozatot is követeltek. A túlélők sokszor szenvedtek el olyan veszteségeket, amelyek az egész korábbi életüket megváltoztatták. Új otthon, új megélhetési forrás után kellett nézniük a megváltozott körülmények következtében. Megváltozott azonban még valami: a túlélők tudatosabbak lettek az őket körülvevő veszélyekkel és a lehetséges megküzdési módszerekkel kapcsolatosan. Felmerül a kérdés, hogy valóban szükséges-e egy komoly anyagi- és emberáldozatokkal járó katasztrófa ahhoz, hogy a lakosság tudatosságának növelésével csökkenthessük a katasztrófák következményeinek hatását a lakosságra? Milyen megoldás van a lakosság védelmének növelésére?

A humanitárius segítségnyújtás az emberiség történelmének kezdete óta jelentősen hozzájárult egy-egy katasztrófa vagy fegyveres konfliktus során a túléléshez. Szerepe az idők folyamán átalakult: ugyan a fókuszban még mindig a legsebezhetőbb emberek állnak, ám a segítségnyújtás megközelítése alapjaiban változott meg. Míg korábban a fegyveres konfliktusok, katasztrófák és más krízishelyzetek által érintett lakosság megsegítésére indultak segélyezési programok, úgy napjainkban a megelőzésre került a hangsúly. A humanitárius szervezetek tevékenységét megvizsgálva jól látható az a folyamat, amely során a programjaik a passzív áldozatok helyett, aktív, önmentő-képességgel rendelkező közösségekként tekintenek a lakosságra. Ez a fajta szemléletváltás a humanitárius segítségnyújtásban azt eredményezte, hogy mára a válaszadási mechanizmusok a helyi közösségekben, szervezetekben rejlő erőforrásokat is figyelembe veszik. Az már nyilvánvaló, hogy a lakosság sebezhetőségének és önmentési kapacitásának egymáshoz való aránya határozza meg a segítségnyújtás mértékét. Annak

érdekében, hogy a lakosság kapacitásai jelentősebbek legyenek a sebezhetőségnél, olyan humanitárius felkészítő programokra van szükség, amelyek csökkentik a katasztrófák és más veszélyeztető helyzetek kockázatát, kialakulásuk esetén hozzájárulnak a lakosság védelméhez.

Egy közösség védettsége nem kizárólag a körülmények adta képességekből és lehetőségekből származhat, de a kormányzati és civil humanitárius szervezetek által biztosított ismeretek, eszközök és módszerek is hozzájárulnak annak növeléséhez. A védelmi szervezetek a rendkívüli helyzetekben mindent megtesznek a lakosság védelméért, de nem lehetnek ott mindenhol, nem elegendő a kapacitásuk arra, hogy a lakosság védelmének minden szegmensét „lefedjék”. Szükség van a humanitárius szervezetek közreműködésére is.

Amikor egy katasztrófa, vagy más rendkívüli esemény történik, akkor már nincs idő arra sem, hogy az érintett lakosság összetételéről, társadalmi, gazdasági és szociális helyzetéről, erőforrásairól mélységeiben szerezzenek információt a beavatkozást végző szervezetek képviselői. A humanitárius szervezetek széleskörű hálózatuknak köszönhetően békeidőben is szoros kapcsolatban állnak a lakossággal. Egyrészt az olyan közösségi programjaik során, mint a különböző képzések, felkészítések, másrészt a széles társadalmi rétegeket érintő szociális munka. Ezek a tevékenységek mind alkalmasak arra, hogy átfogó képet nyújtsanak egy-egy közösség kapacitásairól és sebezhetőségéről egyaránt.

Milyen lehetőségek állnak rendelkezésre a lakosság sebezhetőségének és kapacitásának mérésére? Milyen úton növelhető a közösségi és egyéni reziliencia? Ennek megválaszolásához célszerű megvizsgálni a humanitárius szervezetek munkáját a világ legrégebbi és legnagyobb humanitárius mozgalma, a Vöröskereszt tevékenységén keresztül.

A tudományos probléma megfogalmazása

A katasztrófák gyakorisága, pusztító hatásuk és a halálos áldozatok száma az utóbbi évtizedben az egész világon megnövekedett. Ez a növekedés annak ellenére kimutatható, hogy a világ országaiban egyre komolyabb erőfeszítéseket tesznek a hivatásos és civil szervezetek annak érdekében, hogy megóvják a lakosságot és a környezetet a katasztrófák rombolásától.

A katasztrófák folyamatosan növekvő száma komoly kihívások elé állítja az országok kormányait, hivatásos katasztrófavédelmi szerveit, így világszerte egyre nagyobb mértékben van szükség a nemzetközi és hazai humanitárius szervezetek támogató erejének bevonására. Felmerül a kérdés, hogy a humanitárius szervezetek mivel tudnak hozzájárulni a veszélyeztető tényezők hatásainak csökkentéséhez, és hogyan növelhető a tevékenységük hatékonysága. Melyek azok a tulajdonságaik, amelyek erre a feladatra alkalmassá teszik őket?

A lakosság veszélyekkel szembeni védettségének kialakítása régi törekvés. Napjainkban ennek korszerű formája az egyének és közösségek „rezilienciája”. Fontos meghatározni, hogy mit jelent a reziliencia, milyen ismérvei vannak, milyen programok szolgálják, és mivel tudnak hozzájárulni a humanitárius szervezetek ennek kialakításához. A védelmi munka során fontos tényező a veszélyekkel szembeni kapacitások megléte, mivel a védettség a lehetséges hatások és a meglévő kapacitások arányától függ. Szükséges megvizsgálni, hogy milyen módon és formában tudják a humanitárius segítők mérni a közösségek kapacitását, mert ennek birtokában a védekezésért felelős szervezetek döntéseit ezzel nagyban tudnák támogatni. Az sem egyértelmű, hogy a kapacitások mely összetevői járulnak hozzá a károk mérsékléséhez és a veszteségek csökkentéséhez. Fontos meghatározni, hogy milyen képességekkel rendelkeznek a humanitárius szervezetek a védelmi munka kiegészítéséhez, támogatásához, és ezeket a védelem mely területén lehet alkalmazni?

A legrégebbi humanitárius szervezet a Vöröskereszt, amely jól érzékeli és követi a világban zajló változásokat, a kormányok által támasztott igényeket, hosszú távú stratégiáiban kiemelt szerepet kap a felkészülés és a válaszadás kérdésköre. A Vöröskereszt és Vörösféldhold Társaságok Nemzetközi Szövetsége (a továbbiakban IFRC) és a Vöröskereszt Nemzetközi Bizottsága (továbbiakban ICRC) lefedi szinte a világ összes országát, így azonnal és adekvát módon tud reagálni egy esetleges veszélyhelyzetre. Fontos jellemzője, hogy a Nemzeti Vöröskereszt/Vörösféldhold Társaságok (a továbbiakban Nemzeti Társaságok) a katasztrófa előtt, alatt és után is a

helyszínen vannak, amikor pedig a katasztrófa meghaladja a nemzeti képességeket, kérhetik a Vöröskereszt nemzetközi hálózatának segítségét, amely ezekben a helyzetekben a katasztrófa nagyságának és az okozott károk súlyosságának megfelelő mértékében növeli a válaszadás mértékét, és mozgósítja a támogató erőket. A Vöröskereszt Mozgalom (a továbbiakban Vöröskereszt) katasztrófa-válaszadó rendszerei a lehető leggyorsabban reagálnak a kihívásokra, segítségükkel megvalósítható az azonnali információáramlás, a helyzet felmérése és koordináció, a mentési és helyreállítási tevékenységben való részvétel és a segélyezés. Az egységekben dolgozó önkéntesek és munkatársak magas szintű képzettséggel rendelkeznek, és az előre felállított terveknek megfelelően rövid időn belül hatékony segítséget képesek nyújtani a világ bármely pontján. Ennek alapján a Vöröskereszt tevékenységének tudományos vizsgálata megfelelő alapot nyújthat a humanitárius munka gyakorlatának vizsgálatához is, és az ezzel kapcsolatos, más szervezetek számára is hasznosítható következtetések levonásához.

A folyamatosan változó kihívások tükrében a legrégebbi és legnagyobb nemzetközi humanitárius szervezet, a Vöröskereszt szerepe és lehetőségei is változnak. Felmerül a kérdés, hogy milyen új tevékenységek, intézkedések, programok bevezetése, adaptációja szükséges annak érdekében, hogy a Vöröskereszt a jövőben is a kor követelményeinek megfelelő választ tudjon adni a humanitárius szükségletekre.

További kérdés, hogy milyen tényezők növelhetik a humanitárius munka hatékonyságát, milyen elvek mentén történik annak végrehajtása, és mely képességei teszik a Vöröskeresztet alkalmassá erre a feladatra. Ha a konkrét veszélyhelyzeteket elemezzük, akkor megállapítható, hogy napjaink legnagyobb kihívása az éghajlatváltozás, amely ellen, és az alkalmazkodás érdekében minden szervezetnek fel kell lépnie. Ebben a kontextusban fontos vizsgálni, hogy mint a legnagyobb humanitárius szervezetnek milyen válaszai vannak a Vöröskeresztnek erre, és hogyan járulhatnak hozzá a humanitárius szervezetek a lakosság védelméhez, és a hatásokra való felkészítéséhez?

A fenti kérdések tudományos vizsgálatokon alapuló megválaszolása hozhat olyan új tudományos eredményt, amely jól szolgálhatja a humanitárius segítő munkát, növelheti a humanitárius szervezetek munkájának hatékonyságát, ezzel közvetve a lakosság veszélyekkel szembeni védettségét és egyben növelheti a védelmi szervezetek munkáját támogató tevékenységét.

Témaválasztásomat indokolta az a tény is, hogy a Magyar Vöröskeresztnél végzett több mint egy évtizedes munkám során lehetőségem nyílt tanulmányozni a világméretű szervezet – különböző országokban megvalósult – humanitárius programjait, és érzékeltem, hogy a tevékenységének közzé tehető tapasztalatait inkább szakmamódszertani anyagok tartalmazzák, tudományosan azonban kevesen kutatták. A veszélyek és a veszélyekre adott válaszok minden esetben más- és más megoldást igényelnek. A humanitárius szervezetek ezirányú tapasztalatainak összegzése sok erőt és eszközt takaríthat meg a jövőben, ezért ezek elemzése aktuális és időszerű.

Személyes indokom a kutatás lefolytatására, hogy a Vöröskereszt és Vörösfélhold Társaságok Nemzetközi Szövetsége 2012-ben megalakította „Reziliencia-munkacsoportját”, melynek 2013 óta vagyok aktív tagja, így a kutatáshoz sok adatom és tapasztalatom gyűlt össze mind hazai, mind nemzetközi viszonylatban, és ezekből érzékelem, hogy a szervezetnek és más szervezeteknek szüksége van ezeknek a tapasztalatoknak a tudományos módszerekkel való összegzésére.

A téma kutatásának célkitűzései

Figyelemmel az előzőekben kifejtett tudományos problémára az alábbi célokat tűztem ki:

1. **A Vöröskereszt példáján keresztül bemutatom és elemzem** a humanitárius segítségnyújtás kialakulásának legfontosabb mérföldköveit, annak érdekében, hogy láthatóvá váljanak a lakosság általános és speciális szükségletei.
2. **Átfogó képet nyújtok** a Vöröskereszt felépítéséről, rendszeréről és képességeiről, fejlődéséről annak érdekében, hogy meghatározhatóak legyenek azok a szükséges megújulási irányok, amelyek a kor kihívásainak megfelelő, hatékony humanitárius segítségnyújtáshoz szükségesek.
3. **Vizsgálom** a katasztrófák kialakulásának tendenciáit, hatásait, és a kárterületükön szükséges humanitárius segítségnyújtás főbb feladatait annak érdekében, hogy azonosítani tudjam a leghatékonyabb segítségnyújtási módszereket.
4. **Áttekintem és rendszerbe foglalom** a rezilienciát, mint új fogalmat, a társadalom egyes szintjeinek tükrében, azzal a céllal, hogy a jövőben, a közösségek rendkívüli helyzetekre való felkészítése során, az eredményeket alkalmazni lehessen.
5. **Feltárom** a reziliencia-programokban rejlő lehetőségeket, kiemelt figyelemmel az új környezeti kihívásokra, az éghajlatváltozás okozta helyzetekre, és az egészségügyi kockázatokra.

6. **Vizsgálom azt a feltételezést**, amely szerint a közösségi reziliencia Vöröskereszt általi gyakorlata hatékony, jól adaptálható, és szilárd alapot teremt a lakosság kapacitás-felméréséhez, ezáltal a döntéstámogatás eszköze lehet.
7. A lakosság pszichoszociális szükségleteinek elemzésével és értékelésével **rávilágítok** a pszichoszociális segítségnyújtás szükségességére, és a segítségnyújtók védelmének fontosságára azzal a céllal, hogy azt a felkészítő programokba illesztve növelni lehessen a lakosság túlélési esélyeit. Kiemelten vizsgálom a lakosság legsérülékenyebb rétegének, a gyermekek védelmének kérdését.
8. **Kidolgozok** egy, a közösségek sebezhetőségének és kapacitásainak mérésére vonatkozó módszertant, amely alapján javaslatot teszek a felmérési metodikára.

A téma kutatásának hipotézisei

A kutatás hipotéziseinek megállapításához szükségesnek tartom mindenekelőtt a kutatást lehatárolni. A kutatás a Vöröskereszt Mozgalom humanitárius segítségnyújtó tevékenységének áttekintésén és példáján keresztül a humanitárius munka kereteinek, elveinek, módszereinek elemzésére, annak hatékonyságát segítő módszerek meghatározására terjed ki. A kutatás körébe tartozik a reziliencia fogalmának, szintjeinek rendszerbe foglalása, a közösségek, valamint az egyén önmentő képességének és pszichoszociális jólétének vizsgálata, továbbá a közösségek sebezhetőség- és kapacitás-felmérési módszereinek meghatározása. E témakörök alapján és a célkitűzéseknek megfelelően kutatásom során nem vizsgáltam érdemben a világ valamennyi nagy humanitárius szervezetének ez irányú törekvéseit, a különböző országok kormányainak együttműködését a Vöröskereszt Nemzeti Társaságokkal, a közösségek felkészítésének egyéb módszereit, valamint az egyén viselkedését, mint lehetséges dominóhatást okozó tényezőt rendkívüli események során – amely egy másik kutatásom témája.

A fentiek figyelembe vételével az alábbi hipotéziseket szándékozom igazolni:

1. **Feltételeztem**, hogy a Vöröskereszt fejlődésének főbb állomásai áttekintésével meghatározhatóak azok a képességei, amelyek alkalmassá teszik a védelmi szervek munkájának segítésére, és ebből meghatározhatóak jövőbeni fejlesztésének főbb irányai is. Továbbá, hogy a folyamatosan változó kihívások és biztonsági körülmények hatására a Vöröskeresztnek – jelenlegi stratégiája és válaszadó rendszere mellett – új tevékenységek, intézkedések, programok

bevezetésére, adaptációjára lesz szüksége annak érdekében, hogy a kor követelményeinek megfelelően tudjon reagálni a humanitárius szükségletekre.

2. **Vélelmezem**, hogy a Vöröskereszt humanitárius felkészítési programja eredményesen támogatja a különböző közösségeket, hogy a hálózat részeként kifejlesszék saját erőforrásaikat a másoknak való segítségnyújtás és a saját önmentő képességük tekintetében. **Úgy vélem**, hogy a katasztrófakockázat-csökkentéshez, a készenlét és a beavatkozások hatékonyságának növeléséhez a Vöröskereszt sürgősségi válaszadó csapatainak, egészségügyi gyorsbeavatkozó egységeinek korszerűsítése nélkülözhetetlen.
3. **Feltételezem**, hogy az egyéni és társadalmi reziliencia csak rendszerszemlélettel közelíthető meg és így értelmezhető. A rezilienciára jelentős hatással bíró pszichoszociális segítségnyújtás elvei, módszerei és eszközei jól meghatározhatóak a Vöröskereszt ezirányú eddigi gyakorlata alapján, és ezek azonosításával hatékony segítség nyújtható más humanitárius szervezetek számára.
4. **Feltételeztem**, hogy az egyéni és közösségi reziliencia növelés összetett cselekvés-sorozat, melynek alapját a sérülékenység területeinek azonosítása és a rezilienciát fejlesztő faktorok meghatározása adja, és ennek megvalósítását a kapacitás-felmérés segítheti a legjobban.

A téma kutatásának módszerei

Kutatásom során, a kutatási célkitűzések teljesítése érdekében többféle kutatási módszert alkalmaztam, melyek az alábbiak:

1. Kutatómunkám során többségében az általános kutatási módszerek mellett döntöttem, amelyekbe beletartozik az analízis, a szintézis és az adaptációs vizsgálat.
2. A logikai következtetések során mind az indukció, mind a dedukció módszerével egyaránt dolgoztam.
3. Az adatgyűjtés érdekében mindvégig alkalmaztam az „egy forrás nem forrás” elvet, azaz minimum két forrás összevetésével dolgoztam, kiegészítve azokat saját és munkatársaim Vöröskeresztnél szerzett tapasztalataival, és törekedtem a kutatást logikai egységekre tagolni, valamint végrehajtani az adatelemzéseket.

4. Tanulmányoztam és feldolgoztam a kutatási témához kapcsolódó hazai és nemzetközi szakirodalmat, illetve a vonatkozó jogszabályi környezetet. Az összegyűjtött szakirodalmat analitikus módszerrel, a kutatási irányvonalaknak megfelelően logikai egységekre különítettem, majd az elméleti és a gyakorlati megállapításokat szintetizáltam.
5. Konzultációt folytattam hazai és nemzetközi szakértőkkel, amely lehetőséget biztosított arra, hogy részt vegyek a Vöröskereszt reziliencia-programjának kialakításában.
6. A kutatás alapjait jelentő általános definíciókat (reziliencia, közösségi reziliencia, egyéni reziliencia, dominóhatás) logikai összehasonlító elemzés alá vettem, attól függően, hogy milyen megközelítés szerint fogalmazhatóak meg.
7. Külsős szakértőként részt vettem a „Snowball - Cascading effects” című európai uniós projektben, amelyben az egyén viselkedését – mint potenciális dominóhatást elindító tényezőt – vizsgáltam, és a tapasztalatokat felhasználtam a következtetések megfogalmazásánál.
8. Az általam javasolt metodikákat a gyakorlatban is alkalmaztam a különböző katasztrófák után, 2010-ben Boszniában, 2013-ban Haitin, illetve 2014-ben a balkáni árvizek során.
9. Kutatási részeredményeimet a széleskörű megismertetés céljából szakmai jellegű kiadványokban, hazai és nemzetközi konferenciákon, magyar és angol nyelven publikáltam, és a véleményeket beépítettem a következtetéseimbe, javaslataimba.

A *kutatómunkát könnyítette*, hogy nagy mennyiségű angol nyelvű szakirodalom áll rendelkezésre a témában. Ezen túlmenően munkám, beosztásom kapcsán alkalmam volt a Vöröskereszt és Vörösfélhold Társaságok Nemzetközi Szövetségének adatbázisát és esetelemzéseit vizsgálni. Az IFRC-nél végzett feladataim során pedig a gyakorlatban is bepillantást nyerhettem a humanitárius segítségnyújtás minden szegletébe, például a reziliencia-programok megvalósításába, a közösségi felkészítés módszertanának alakításába, annak hatékonyságába. Ezek a tapasztalatok jól egészíthetik ki a tudományos kutatómunkával gyűjtött szekunder adatokat.

Részt vettem a kutatásaimat meghatározó nemzetközi konferenciákon, kutatás-fejlesztési projekteken és a Vöröskereszt és Vörösfélhold Társaságok Nemzetközi

Szövetségének „Közösségi reziliencia” munkacsoportjában, mely a jelenleg érvényben lévő reziliencia fejlesztési irányelveket határozta meg, így elsőként van rálátásom ezek hasznosíthatóságáról. Az így szerzett tapasztalatok nagyban elősegítették a módszertan kidolgozását, továbbá a már meglévő rendszerek hiányosságainak, továbbfejlesztési lehetőségeinek feltárását, a nehézségek kiszűrését. Kutatásaim eredményességéhez természetesen hozzájárultak témavezetőim, a Nemzeti Közszerológati Egyetem tanárai, akiknek a témával kapcsolatos iránymutatásai és segítőkész, támogató hozzáállása mindvégig segítette munkámat, csakúgy, mint lakosságfelkészítés területén szerzett tapasztalataik, kutatásaik, valamint a témában megjelent oktatási anyagaik, publikációik.

Kutatómunkámat nehezítette, hogy a humanitárius szervezetek, azon belül is a Vöröskereszt munkájáról nem áll rendelkezésre elegendő tudományos publikáció a hazai szakirodalmat tekintve, ezért kutatásaimat nemzetközi forrásokra, elemzésekre és munkaanyagokra kellett alapoznom, ami kissé megnehezítette a hazai viszonyokra való áttöltésüket. Az angol és spanyol nyelvű források fordítása, adaptációs lehetőségeinek vizsgálata sokszor nagymértékben lassította kutatási tevékenységemet.

Az értekezés felépítése

Értekezésem **I. fejezete** egyrészt rövid áttekintést nyújt a Vöröskereszt Mozgalom megalakulásának körülményeiről, másrészt vizsgálja, hogy milyen – a lakosság védelme érdekében tett – szükségszerű lépések vezettek a mai humanitárius segítségnyújtó tevékenység kialakulásához. A fejezetben a polgári lakosság védelme szempontjából elemzem a Genfi Egyezményeket, mint a humanitárius jog alapjaként szolgáló nemzetközi szabályzókat, valamint vizsgálom – a napjaink humanitárius segítségnyújtását is meghatározó – Alapelveket. Ebben a fejezetben elemzem továbbá a Vöröskereszt Nemzetközi Bizottságának tevékenységét, a polgári lakosság védelme, a humanitárius jog és a korszerű, etikus humanitárius segítségnyújtás érdekében tett erőfeszítéseket, ezek közül is elsősorban a napjainkban is aktuális tevékenységeket. Rávilágítok továbbá a változó kihívások miatt szükséges lépésekre, a megújulás irányaira.

A **II. fejezetben** a Vöröskereszt és Vörösfélhold Társaságok Nemzetközi Szövetségének tevékenységét mutatom be, különös tekintettel a katasztrófavédelmi tevékenységekben rejlő lehetőségekre. Elemzem a készenlét és a válaszadás időszakának legfontosabb eszközeit, kiemelten a nemzetközi humanitárius segítségnyújtás során alkalmazott módszereket. Elemzem a katasztrófák és más rendkívüli helyzetek során

alkalmazott standard válaszadó rendszereket és műszaki-technikai lehetőségeket, illetve az IFRC és a Vöröskereszt/Vörösfélhold Nemzeti Társaságok vállalható feladatait egy katasztrófa vagy rendkívüli esemény során, megvizsgálva a nemzetközi és nemzeti kapacitásokban rejlő lehetőségeket.

A **III. fejezetben** vizsgálom a reziliencia fogalomrendszerét, összetevőit és fejlesztésének lehetőségeit. Elemzem a közösségi reziliencia-programok alkalmazhatóságát befolyásoló tényezőket, és vizsgálom azokat a szempontokat, amelyek mentén a közösségi felkészítés leghatékonyabb és előremutatóbb formái valósulhatnak meg. Megvizsgálom, hogy a közösség alapú felkészítés a Vöröskereszt hálózatán keresztül milyen eredményeket mutat, valamint, hogy a jelenlegi módszereket, hogyan lehetne fejleszteni az új kihívások tükrében. Bemutatom a közösségi reziliencia-programok komplex humanitárius felkészítésben való értelmezését.

A **IV. fejezetben** az egyéni reziliencia és a pszichoszociális jólét kialakításának körülményeit elemzem. Bemutatom a pszichoszociális segítségnyújtás jelentőségét a katasztrófák során. Megvizsgálom az egyének pszichoszociális jólétére ható eseményeket, az egyéni megküzdési stratégiákat, valamint a pszichoszociális jólét helyreállításának lehetőségeit. Meghatározom az egyén, a segítők és a gyermekek, mint speciális igényű és sérülékenységgű csoport pszichoszociális szükségleteit, és rendszerbe foglalom a pszichés egyensúly helyreállítását célzó módszereket. Elemzem a pszichoszociális reziliencia-programok szerepét, továbbá hatását az egyén és a közösségek pszichoszociális jólétére.

Az **V. fejezetben** vizsgálom a lakosság felkészültségének mérési módszereit a sebezhetőség és a kapacitás szempontjából. Körülhatárolom a sebezhetőség és a kapacitás fogalmát, kidolgozom a felmérés során alkalmazható folyamatok, eszközök és módszerek modelljét. Meghatározom a hatékony és eredményes humanitárius programtervezés folyamatát. Rávilágítok a sebezhetőség és kapacitásértékelés, tervezés és gyakorlatba ültetés nehézségeire, javaslatot teszek a programtervezés projekt-szemléletű alkalmazására.

A téma körülhatárolása, szűkítése

Tekintve, hogy a nemzetközi humanitárius segítségnyújtás kérdését – a lakosság igényeit szempontul véve – a Vöröskereszt és Vörösfélhold Társaságok Nemzetközi Szövetségének tevékenységén keresztül vizsgálom, ezért az értekezésben nem térek ki további nemzetközi humanitárius szervezetek tevékenységének tárgyalására. Az általam

elemzett reziliencia-programok vizsgálata során fontos szempont volt a közösség alapú felkészítésben rejlő lehetőségek és alkalmazható módszerek bemutatása. Az egyén felkészültségének szerepét vizsgálva pedig a közösségekre gyakorolt hatást elemzem, és nem térek ki részleteiben az egyén – rendkívüli helyzetekben tanúsított – viselkedésformáira – mint potenciális dominó effektusra.

Irodalmi áttekintés, a tudomány jelenlegi állása a témában

Értekezésem kidolgozása során megállapítottam, hogy a disszertációm témájában – a külföldi kutatók és szakértők által publikált, idegen nyelvű források számához mérten – a rendelkezésre álló hazai szakirodalmi háttér lényegesen kisebb, így az értekezés készítése során az új kutatási eredményeimet elsősorban a nemzetközi bibliográfiára és külföldön publikált kutatási eredményekre tudtam alapozni. Mindezek mellett, azok a hazai publikációk, amelyeket feldolgoztam, nagyban segítettek abban, hogy a humanitárius segítségnyújtás és a reziliencia kutatásának jelenlegi hazai vonatkozásainak segítségével további megállapításokat tegyek. Segítséget nyújtottak a kutatásomhoz a vizsgált területet közvetetten érintő értekezések, továbbá a Nemzeti Közszolgálati Egyetem tanárainak, illetve a Katonai Műszaki Doktori Iskola oktatóinak kapcsolódó jegyzetei, a katasztrófák megelőzésével és az ellenük való védekezéssel kapcsolatos publikációk és szakanyagok, témavezetőim szakanyagai, publikációi.

A humanitárius segítségnyújtás kialakulásával, jogi háttérével és alapelveivel kapcsolatos vizsgálataim során elsősorban a háború áldozatainak védelmét szolgáló Genfi Egyezményekre és azok Kiegészítő jegyzőkönyveire [3] támaszkodtam. A Pictet [14] munkája alapján megfogalmazott humanitárius alapelvek szerepét, jelentőségét, érvényesítésének nehézségeit Mackintosh [15] kutatásai eredményei alapján vizsgáltam tovább, aki nem csupán az alapelvek elméleti funkcióját, de gyakorlati betarthatóságának lehetőségeit is vizsgálta. A humanitárius segítségnyújtás jövőbeni kihívásának vizsgálatához Bennett [43] kutatásai adtak alapot. Bennett megállapítása szerint a jövőben sokkal kevésbé a fegyveres konfliktusok által közvetlen okozott sérülések veszélyeztetik az embereket, hanem sokkal inkább a terrorizmus, az egyre terjedő erőszak, és a túléléshez szükséges erőforrások hiánya. Ezek – az első világméretű humanitárius csúcstalálkozó eredményeinek vizsgálatán alapuló – kutatásai segítettek a humanitárius segítségnyújtás szükségszerű megújulását segítő intézkedésekre tett javaslataim meghatározásában.

A katasztrófák előfordulásának, gyakoriságának és az okozott veszteség elemzésére a korszerű és magas színvonalú nemzetközi adatbázisok, illetve nyilvántartások állnak rendelkezésre. A Katasztrófák Előfordulását Kutató Központ Nemzetközi Katasztrófa Adatbázisa (CRED EM-DAT) [22] és az ENSZ Nemzetközi Katasztrófa Kockázat Csökkentési Stratégai Hivatalának adatbázisa (UNISDR), az elmúlt 10 év katasztrófa-tendenciáit és veszteségeit összefoglaló adataival, kiváló alapul szolgált a katasztrófák előfordulásával és hatásaik elemzésével kapcsolatos primer kutatási eredményeimhez. A CRED EM-DAT adatállománya segítette továbbá kutatásomat a katasztrófák hatásának és az érintett országok fejlettségének vonatkozásában. A katasztrófa fogalmának – humanitárius segítségnyújtás szempontjából – hiteles megfogalmazásában a 2011. évi CXXVIII. törvényre valamint az ENSZ Nemzetközi Katasztrófa Kockázat Csökkentési Stratégai Hivatalára (UNISDR) támaszkodtam. A katasztrófák egyes típusainak meghatározásakor Dr. Muhoray Árpád Katasztrófamegelőzés című egyetemi jegyzetét vettem alapul [21]. A katasztrófavédelem hazai rendszerére való hivatkozásaim során az ő munkássága jelentette a kiinduló pontot. Ezek a kutatások bizonyították a kategorizálás szükségességét annak érdekében, hogy a védelmi munkára való felkészülés könnyebb legyen. Világossá vált továbbá belőlük, hogy míg a katasztrófák értelmezése, a velük kapcsolatos védelmi feladatok kutatása megtörtént, a támogató tevékenységeket, mint a humanitárius segítségnyújtást viszont kevesen vizsgálták.

A katasztrófák kockázatainak és a lakosságra gyakorolt hatásának elemzése és vizsgálata folyamán számos elismert nemzetközi kutató munkássága szolgált hasznos információkkal. Kelman [28], [29] kutatásai a katasztrófák kockázatainak és a lakosság sebezhetőségének összefüggéseinek vizsgálatára fókuszáltak, és megállapították azok kölcsönhatását. Felméréseik eredményeképpen megállapították, hogy a lakosság mindennapjaiban a katasztrófák jelen vannak, ezért fel kell készülni rájuk. Fontos megemlíteni Wisner [27] kutatásait a témában, hiszen már 1993-ban, az elsők között vizsgálta a katasztrófa kockázatok és a társadalom sebezhetőségének viszonyát, így sok későbbi kutatás is az ő korai munkásságán alapszik. Gaillard kutatási eredményeiben már figyelembe vette az új kihívásokat [25], [28]. Az éghajlatváltozás közösségekre gyakorolt hatásainak vizsgálatát tartalmazó kutatások fontos kiindulópontot jelentettek számomra a humanitárius segítségnyújtó programok új elemeinek meghatározása során.

A humanitárius szervezeteket a Vöröskereszt példáján keresztül vizsgáltam meg, mind az IFRC, az ICRC és a Nemzeti Társaságok vonatkozásában. A Vöröskereszt

stratégiái, irányvonalai, belső és külső felhasználásra készült szakmai anyagai rendelkezésemre álltak a kutatásokhoz, csakúgy, mint a szervezet különböző esettanulmányai. Az IFRC katasztrófavédelmi rendszerének, beavatkozó egységeinek működési irányelveit, eljárásrendjét lefektető dokumentumok segítettek az általam ismert adatok pontosításában [44], [46], [54], [55], [63]. Ezek a jelenleg végzett tevékenység eleveit, kereteit vizsgálták, nem tértek ki azonban teljeskörűen a jövőben végzendő feladatokra és az ezirányú tevékenységgel kapcsolatos követelményekre.

Szintén fontos támpontot jelentett számomra a Sphere projekt kézikönyve [57], amely a humanitárius segítségnyújtás standardjait szabályozza, és amely az életben maradáshoz és egészséges élethez szükséges minimumokat határozza meg, valamint megállapítja, hogy még katasztrófák esetén is figyelembe venni az ember alapvető szükségleteit, és rendszerbe foglalni azok kielégítésének lehetőségeit.

Mivel kutatásom egyik kulcsfontosságú eleme az emberi sebezhetőség vizsgálata, ezért fontos adatokhoz fértem hozzá a WHO jelentéseiből [37], [38] és szakmai anyagaiból a lakosság általános egészségi állapota, a katasztrófák után jelentkező megbetegedések [56], és a világméretű járványok – mint kockázati források – tekintetében. Ezek rávilágítanak arra, hogy a legfőbb egészségügyi veszélyforrások elsősorban a legsebezhetőbb emberekre hatnak, így esetükben a prevenciós munka a legfontosabb. Szintén a WHO anyagai segítették kutatásomat a veszélyhelyzeti egészségügyi egységek működésének, szabályozásának vizsgálata során [61], [62].

A reziliencia fogalomrendszerének vizsgálata során számos olyan nemzetközi kutató publikációit találtam, amelyek annak multidiszciplináris jellegét bizonyították. A hazai irodalmak közül kiemelem Szokolszky Ágnes és V. Komlósi Annamária publikációját [66], amelyben – a reziliencia pszichológiai megközelítése mellett – ők más irányból is megvizsgálják a reziliencia jelentését, tartalmát. Megállapították, hogy egyfajta interdiszciplináris „rezilienciatudomány” kialakulásának lehetünk tanúi és a reziliencia-nézőpontú kutatások nyomán egy újfajta rendszerfelfogás kezd kialakulni. Gaillard és Kelman szintén több szempontból vizsgálták a reziliencia kérdéskörét, egyrészt a tradicionális vagy nem fejlett társadalmak sebezhetőségét kutatták, másrészt az új kockázatok – mint például az éghajlatváltozás – felől is megközelítették a reziliencia növelésének lehetőségeit. Megállapítást nyert a történelmi profil elemzése során, hogy a természetes társadalmak rendelkeznek az idők folyamán kialakult rugalmas ellenállóképességgel [71], [76], [85], ezeket a paramétereket azonban nem vizsgálták napjaink fejlett társadalmaira [86]. Gaillard és Kelman kutatási eredményeinek elemzése,

további vizsgálatra készítetett a közösségek sebezhetőségének és az új kockázatok csökkentésének témakörében, mert bizonyította, hogy a természetből kiszakadt ember egyre kevésbé tud megküzdeni az őt érő rengeteg hatással, és a modern világban egyre inkább elveszíti a rugalmas ellenállóképességét.

A vizsgálataim szempontjából fontos témával, az éghajlatváltozással kapcsolatosan jó néhány kutatás folyt és folyik napjainkban is, így számos publikáció állt rendelkezésemre, hogy megvizsgáljam a humanitárius segítségnyújtás tekintetében ennek jelentőségét. Ezek közül kiemelem Béné, Cannon és Davies munkásságát, akik az éghajlatváltozás szociális hatásait vizsgálják, és az általam vizsgált – több pilléren alapuló – reziliencia-programok alapjait fektetik le azzal, hogy a szociális biztonságot, mint a reziliencia mérésében alapvető tényezőt tekintik kiinduló pontnak, ellentétben a védelmi szakterület kutatóival, akik a gyors beavatkozást és a kárelhárítás magas színvonalát [96]. Az éghajlatváltozással kapcsolatos naprakész adatok, friss jelentések is elérhetőek a világhálónak köszönhetően, így tájékozódhattam az aktuális klímapolitikákról, továbbá a legnagyobb nemzetközi humanitárius szervezetek állásfoglalásairól, kapcsolódó tevékenységéről. Ezek közül is kiemelem az IFRC [92], [106] és a WHO [99], [101] elemzéseit, mert kutatásom szempontjából ezek voltak meghatározóak, és bizonyították, hogy a probléma megoldásában szükség van a humanitárius szervezetre. Profiljukból adódóan az éghajlatváltozás egészségügyi aspektusát vizsgálják, kiemelve az éghajlatváltozással járó egyéb kockázatok csökkentésének szükségességét. Mindez a saját kutatásomban is jelentős szerepet kapott. A hazai kutatók közül Földi László, Padányi József, Halász László munkáira támaszkodtam, akik a jelenség emberre gyakorolt hatását azonosították munkájukban [88], [89], [90].

A katasztrófák kockázatainak csökkentését és a reziliencia növelését előirányozó Sendai Keretszerződést [81], és az azt elemző publikációkat is megvizsgáltam, és eredményeikre támaszkodva fogalmaztam meg javaslatokat a közösségi reziliencia-programokra vonatkozólag. Kiemelem Aitsi-Selmi és Murray munkásságát [98], akik az embereket fenyegető egészségügyi kockázatokon keresztül vizsgálják meg a Sendai Keretszerződés gyakorlatba ültetésének lehetőségeit.

A katasztrófák pszichés hatásainak vizsgálata során számos irodalmat elemeztem. Ezek egy része pszichológiai szakmai szempontból, egy része pedig katasztrófa kockázati szempontból közelítette meg a vizsgált témát. Különösen érdekes volt számomra ezeket a publikációkat olvasni, mert összevethetővé tették a különböző szakterületek nézőpontjait a vizsgált kérdéskörben. Cohen [117], [154], [155], és Myers [152] kutatásai

a katasztrófák során elszenvedett pszichés traumákra és azok megelőzésére illetve kezelésére fókuszálnak, csakúgy, mint Bryce vizsgálatai, melyek a katasztrófákat követő poszt-traumás stressz szindróma megelőzésének lehetőségeit kutatja [175], [176]. Bryce kutatásai során a beavatkozókra ható pszichés nyomás hatásait és az ellenük való védekezés lehetőségeit is vizsgálja, csakúgy, mint Rutkow, Gable és Links, akik konkrétan a katasztrófák során beavatkozást végző segítők pszichoszociális támogatáshoz való alapvető jogának kérdését elemzik. A hazai szakirodalomban Hornyacsek Júlia [151] foglalkozott kutatásai során a beavatkozó állományra ható negatív körülményekkel és a későbbi kórképek kifejlődésének megelőzésével. Mindezek hasznos szakmai alapot jelentettek a segítők pszichés egészségének megőrzésével kapcsolatos javaslataim kialakításához.

A gyermekek lelki egészségével kapcsolatos vizsgálataim során La Greca kutatásaira támaszkodtam. Az ő munkássága meghatározó a szakterületen, publikációiban ismerteti azokat a korai vagy késői tüneteket illetve kórképeket, amely egy katasztrófa, vagy más rendkívüli helyzet által érintett gyermekek esetében előfordulhatnak [145], [147]. Kronenberg kutatásai [148] a Katrina hurrikán által érintett gyermekek hosszútávú pszichoszociális rehabilitációját elemzi. A fentiek, továbbá az IFRC [161] és az UNICEF [149] szakmai módszertani anyagai segítettek abban, hogy kutatásomat a már meglévő eredmények mentén, a speciális igényű csoportoknak nyújtandó segítségnyújtás jellemzőinek azonosításával folytassam.

A reziliencia mérésével kapcsolatos kutatásaimat is két irányvonal mentén végeztem. Egyrészt a kockázatok, a sebezhetőség és a képesség megközelítéséből végeztem vizsgálatokat, másrészt pedig a mérés lehetséges módszereit, eszközeit vettem górcső alá. Szerencsére számos kutatás eredménye elérhető, mert rengeteg kiváló nemzetközi publikáció született a témában. Levine [196] és Béné [198] azt vizsgálták, hogy számszerűsíthető-e a reziliencia a mérések során. Chambers pedig a részvétel-alapú méréseket elemezte [200], valamint a reziliencia mérésére különböző módszertanokat tesztelt eltérő körülmények között [202]. Az ő kutatásai megerősítettek abban, hogy a reziliencia mérésére nem fellelhető még egységes, és a humanitárius szervezetek által is alkalmazható módszer. További vizsgálataim is alátámasztották, hogy mindig a megfelelő eszközök, módszerek és folyamatok alkalmazása adja a valós eredményt, de mindezek alapja a *kapacitásfelmérés*.

Az eredményes humanitárius programok tervezését vizsgáló publikációk nagy része valamelyik nagy humanitárius szervezet egy-egy projektjéhez kapcsolódik. Ez a

kutatásom szempontjából előnyös volt, hiszen így végigkövethettem a különböző projekteket a tervezési szakasztól, a megvalósításon át, egészen a kiértékelésig. A UNDP [205], az Oxfam [206], és az ICRC [2012] publikációi elsősorban a humanitárius programok projekt-alapú megközelítésének vizsgálatát segítették a kutatásom során. A témában számos esettanulmányt is találtam, melyek közül kiemelek néhányat: Shweta [209] a megosztó és az összekötő tényezők szerepét elemezte a Sri Lankai hosszútávú rehabilitáció tükrében, Hlady [214] pedig az Andrew hurrikán utáni szükségletfelmérés nehézségeit vizsgálta a szervezetek közötti együttműködés problematikáján keresztül. Anderson [211] kutatásának eredményeit tovább vizsgáltam abból a szempontból, hogy milyen tényezőket kell figyelembe vennünk, hogy a humanitárius segítségnyújtás ne okozzon konfliktusokat, és etikus módon történjen.

Összességében elmondható, hogy a humanitárius segítségnyújtás egyes összetevőivel kapcsolatosan számos jó színvonalú kutatás foglalkozik. Eredményeik előremutatóak az adott kutatási területen, illetve további kutatások alapjaként értelmezve is. Hiányoznak azonban mind a hazai, mind pedig a nemzetközi szakirodalomból a humanitárius segítségnyújtás teljes folyamatát elemző, az egyes összetevőket komplex rendszerként vizsgáló kutatási eredmények, továbbá azok az ismeretek, amelyekkel optimalizálni lehet a humanitárius segítségnyújtás hatékonyságát. Szintén kevés olyan kutatás van, amely egy szervezet, a Vöröskereszt jó gyakorlatának elemzésén keresztül jut el az eredményei megfogalmazásáig, és erre a szervezetre vonatkozóan is megfogalmazza a fejlődés és fejlesztés lehetséges irányait és szükséges teendőit. Kutatásaim egyik célja ezeknek a hiánypótló ismereteknek az összefoglaló elemzése és publikálása.

1. A VÖRÖSKERESZT MOZGALOM RENDELTETÉSE ÉS AZ ÚJ KIHÍVÁSOKNAK VALÓ MEGFELELÉSE

A Vöröskereszt Mozgalom megalakulásának körülményei már kijelölték azt az utat, amely a humanitárius segítségnyújtás feladatrendszeréhez vezetett. A Genfi Egyezmények létrejötte, a polgári lakosság védelme, a hadifoglyokkal való bánásmód szabályozása, valamint a sérültek ellátáshoz való jogának biztosítása mind a humanitárius eszme térhódításának kezdetét jelentették egy olyan korszakban, amikor arra a legnagyobb szükség volt. A humanitárius segítségnyújtás alapelvei a mai, modern korban is megállják a helyüket, sőt egyre nagyobb szükség van alkalmazásukra, hogy a – sokszor kiszámíthatatlan – politikai, gazdasági környezeti változások során a legrászorultabbak mindig megfelelő figyelmet és támogatást kaphassanak.

Ahhoz, hogy megvizsgálhassam a Vöröskereszt humanitárius tevékenységét, a fejlesztésének irányaira javaslatot tehessek, tanulmányoznom kellett a Vöröskereszt Mozgalom létrejöttének körülményeit, felépítését és küldetését, másrésről a humanitárius segítségnyújtás fogalomrendszerét.

Sokak számára nem világos, hogy a Vöröskereszt és Vörösfélhold Társaságok Nemzetközi Szövetsége (IFRC), a Vöröskereszt Nemzetközi Bizottsága (ICRC), valamint a Vöröskereszt és Vörösfélhold Nemzeti Társaságok együttesen alkotják a Vöröskereszt Mozgalmat.

Feltételezem, hogy a folyamatosan változó körülmények, az emberi biztonságot veszélyeztető tényezők megnövekedése miatt a Vöröskereszt Mozgalomnak is folyamatos megújuláson kell keresztülmennie ahhoz, hogy hatékony és korszerű módszerekkel reagáljon az új kihívásokra, ezért ezek azonosítása jelenti az alapját a további kutatásnak.

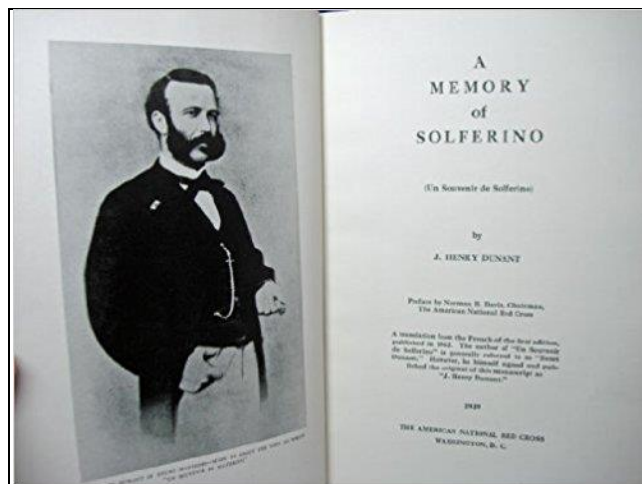
A következőkben az első intézményesített nemzetközi humanitárius mozgalom, a Vöröskereszt kialakulását, a környezet igényeire való reakcióját, valamint a humanitárius segítségnyújtás – ma is érvényben lévő – fogalomrendszerét vizsgálom, és meghatározom, hogy a jövőben hogyan tud a szervezet megfelelni az új kihívásoknak.

1.1. A Vöröskereszt Mozgalom megalakulása, feladatai

A Vöröskereszt Mozgalom megalapítója, Jean-Henry Dunant 1828. május 8-án született Genfben. Már korán kialakult mély vallásossága és szigorú erkölcsi felfogása. Különböző jótékonyági mozgalmakban vett részt, tagja volt az Adományok Ligája

elnevezésű genfi szervezetnek, amely a szegények, betegek, elhagyatottak lelki és anyagi támogatását vállalta. Tevékenysége természetesen nem korlátozódott az egyesületekre. Egy itáliai üzleti útján véletlenül éppen azon a napon érkezett Castiglione della Peivébe, amikor a közelben vívták a solferinói csatát. Az ütközet, amely az osztrák és az egyesített francia-szárd haderők között zajlott, óriási áldozatokat, közel negyvenezer áldozatot követelt. Dunant segélycsapatok szervezésével igyekezett enyhíteni a szenvedést. Önkéntes segélycsapatokat szervezett, amelyek nemzetiségre való tekintet nélkül vettek részt az ápolásban, segítségnyújtásban. A harctéren tapasztaltakról Dunant így írt a Solferinói emlékből: *„Bizony előfordul, hogy a szív egyszerre megszakad, mintha valami keserű és legyőzhetetlen szomorúság érte volna, amikor valami egyszerű esetet, váratlan részletet lát az ember, amelyik egyenesen a lelkébe vág, egész rokonszenvét megragadja és lelke legérzékenyebb szálait megpendíti...”* [1; 39.o.].

E megrendítő élmény készítette arra, hogy javaslatot fogalmazzon meg a háborúk áldozatainak védelmére, és kezdeményezze egy segélyszervezet létrehozását. Így indult egy eszme, melynek hatására megalakult 1863-ban a humanitárius mozgalom, a Vöröskereszt [1; 12-13.o.]. Az 1864. augusztus 8. és 22. közötti genfi konferencián részt vevő államok a svájci zászló – piros alapon fehér kereszt – inverzét – fehér alapon vörös keresztet – javasolták a megalakuló mozgalom jelképének.



1. sz. kép: Henry Dunant meghatározó műve: A solferino-i emlék
 Forrás: ICRC Múzeum, Genf, Készítette: nem ismert

A Solferinói emlék kiadása rövid dicsőséges szakaszt nyitott Dunant életében. Sokan lelkesen magukévá tették kezdeményezését, hogy gyakorlott önkéntesekből egyesületek alakuljanak minden országban a sebesültek ápolására. Nagy érdeklődést keltett az a javaslata is, hogy nemzetközi egyezményekkel szabályozzák a sebesültek

jobb, emberibb ellátását. Dunant aktivitása 1863-ban és 64-ben érte el a tetőpontot. Az emberek szervezkedni kezdtek, bizottságok alakultak, konferenciákat tartottak, és miközben kezdtek valóra válni Dunant kezdeményezései, ezalatt ő maga fokozatosan félreállt, és átadta helyét a gyakorlati embereknek [2; 14-15.o.]. Kezdeményezése két fontos eredményhez vezetett: létrejött a Vöröskereszt Nemzetközi Bizottsága és nyomában a nemzeti vöröskereszt társaságok; valamint Dunant javaslatára és a svájci kormány kezdeményezésére Genfben, 1864-ben összehívott államközi konferencia elfogadta „A hadra kelt seregek sebesült katonái sorsának megjavításáról szóló egyezményt” – ez volt az Első Genfi Egyezmény [3; 11.o.]. A különböző országokban sorra alakultak a nemzeti társaságok, amelyek a humanitárius eszmét és a jelképet elfogadva célul tűzték a segítségnyújtást, kezdetben elsősorban a háborúk sérültjeinek, később kiterjesztve ezt más területekre. A nemzeti társaságok tevékenységének összehangolása érdekében szükségessé vált egy koordináló szervezet létrehozása, így 1919-ben megalakult a Vöröskereszt – Vörösfélhold Társaságok Ligája (ma IFRC).

A Genfi Egyezmények szavatolják a Vöröskereszt Mozgalom részesei, így az ICRC, az IFRC és a Nemzeti Társaságok védelmét a háborúk és fegyveres konfliktus során. A Vöröskereszt Mozgalom személyzete, eszközei, járművei és épületei jelölésére szolgáló vörös kereszt embléma védelmi funkcióval is bír. Mindezt implementálják a Vöröskereszt és Vörösfélhold Nemzeti Társaságokról szóló törvények a Genfi Egyezmények részes államainak belső jogi rendszerébe, és biztosítják a nemzetközi jog beépülését a hazai jogi környezetbe és a Nemzeti Társaságok saját szabályzóiba.

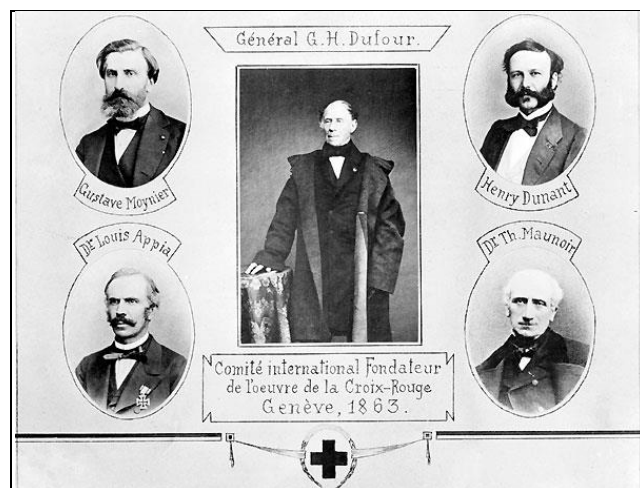
Az 1929-es Genfi Egyezmény fektette le elsőként a három embléma – vörös kereszt, vörös félhold (Törökország, Egyiptom), és vörös orosz lán és nap (Irán) – használatát. 2005 decembere óta három hivatalos embléma van használatban: a vörös kereszt, a vörös félhold (muszlim országokban) és a vörös kristály (Izraelben) [4]. Mindazonáltal minden részes Nemzeti Társaság ugyanannak a Mozgalomnak a tagja.

A Vöröskereszt Nemzetközi Bizottsága (ICRC) a svájci semlegesség alapján közvetítő a konfliktusokban, és felügyeli a humanitárius jogok betartását (hadifoglyok, sebesültek, letartóztatottak, polgári lakosság, kulturális és egészségügyi intézmények védelme). A Vöröskereszt Nemzetközi Bizottsága kezdeményezésére jött létre – 1949-ben – „A háború áldozatainak védelmét szolgáló genfi egyezmények és kiegészítő jegyzőkönyvek”. A Genfi Egyezményeket a részes országok kormányai, parlamentjei ratifikálták, így ma ez a humanitárius jog alapja. Ugyancsak az ICRC felügyeli, hogy a nemzeti társaságok tevékenységében a Mozgalom hét alapelve (emberiség,

pártatlanság, semlegesség, függetlenség, önkéntesség, egység, egyetemesség) érvényesüljön.

1.1.1. A Vöröskereszt Nemzetközi Bizottsága

A Vöröskereszt Nemzetközi Bizottsága genfi székhelyű, 1863-ban alakult. A kezdetektől szigorúan semleges és pártatlan, munkája az egész világra kiterjed. Feladata, hogy segítséget és védelmet nyújtson a fegyveres konfliktusok, vagy belső zavargások árnyékában élő embereknek, valamint fellépjen a nemzetközi szintén, mint az emberi jogok örökös védelmezője és szószólója. Folyamatos kapcsolatot tart fenn a tagállamokkal, ugyanakkor megőrzi különállóságát, hogy a mindenkor kormányoktól függetlenül cselekedhessen szükség esetén. A Vöröskereszt Nemzetközi Bizottsága alapítója a Nemzetközi Vöröskereszt és Vörösfélhold Mozgalomnak. Feladata az emberi élet és méltóság védelme. Háborús konfliktusok, belső zavargások esetén koordinálja a nemzetközi segélyakciókat. Elsődleges célja, hogy megelőzze az emberi szenvedést, megerősítse az emberi jogokat, és terjessze az általános humanitárius eszméket.



2. sz. kép: a Vöröskereszt Nemzetközi Bizottságának alapítói

Forrás: ICRC Múzeum, Genf, Készítette: nem ismert

A Vöröskereszt Nemzetközi Bizottságának ma is meglevő humanitárius feladatrendszere a történelem során fejlődött a mai, széles spektrumú tevékenységgé. A családi kapcsolatok helyreállításáért végzett tevékenység például egészen az első világháborúig nyúlik vissza, amikor is a korábbi – kisebb fegyveres konfliktusok során szerzett – tapasztalatok alapján megnyitott Genfben a Hadifoglyokkal Foglalkozó Központ [5; 297.o], amely a fogságba esett katonák és családjaik közötti kapcsolatok helyreállítását tűzte ki céljául. A Központ sorra vállalt fel olyan humanitárius feladatokat, mind az első, mind pedig a második Világháború során, amelyeket a Genfi

Egyezményekkel összefüggésben tűzhetett zászlajára. A hadifoglyok látogatása, fogva tartásuk körülményeinek ellenőrzése is ilyen feladat volt, amely később kibővült a politikai foglyok látogatásával, első alkalommal éppen Magyarországon 1918-ban. A Nemzeti Társaságok számára pedig folyamatos feladatot jelentett a sérültek ellátása, az egészségügyi ellátáshoz szükséges személyzet és eszközök szállítása, a kórházak ellátása személyzettel, az ápolónők képzése.

Az első világháború végével, új szükségletek és új kihívások keletkeztek, mely szükségessé tette a Vöröskereszt Nemzeti Társaságok megújulását. Ennek megfelelően 1919-ben megalakult a Liga (későbbiekben a Vöröskereszt Társaságok Nemzetközi Szövetsége – IFRC), amely célja és rendeltetése a Nemzeti Társaságok tevékenységének koordinációja volt. A Bizottság az 1920-as '30-as években folytatta az eredeti küldetését, a fegyveres konfliktusok sújtotta térségekben igyekezett betartatni a humanitárius jogot, és támogatni a sebezhető polgári lakosságot, elsősorban a Távol-Keleten, Dél-Amerikában, Etiópiában, illetve a polgárháború sújtotta Spanyolországban. 1929-ben a Bizottság – látván a küszöbön álló újabb háború fenyegetését – sürgette a kormányokat a Genfi Egyezmények újabb Kiegészítő Jegyzőkönyvének aláírására, de sajnálatos módon ezt nem sikerült időben ratifikálni annak ellenére sem, hogy a Bizottság képviselői felhívták a kormányok figyelmét arra, hogy a modern hadviselés módszerei újabb intézkedések meghozatalát teszik szükségessé a civil lakosság védelmében.

A második világháború során a Bizottság hatalmas erővel dolgozott a Genfi Egyezmények betartatásán a polgári lakosság és a hadifoglyok jogainak képviseletén – minden szembenálló országban. Mivel újabb és újabb humanitárius szükségletek merültek fel a lerombolt országokban, így a Bizottság és a Liga – először a történelemben közösen végezték tevékenységüket, elsősorban a segélyszállítmányok összeállítását és eljuttatását a hadifoglyok és a polgári lakosság részére szerte a világon. A Nemzetközi Bizottság a második világháború évei alatt üzenetek millióit továbbította annak érdekében, hogy az emberek legalapvetőbb szükségletét – a családdal való kapcsolattartás igényét – segítse [3; 86.o.].

A második világháború vége után a Vöröskereszt Nemzetközi Bizottsága nagy erővel kezdett el dolgozni a Genfi Egyezmények kiterjesztésén, a kormányokkal való megismertetésén. 1949-ben – a Bizottság kezdeményezésére – a részes államok megállapodtak az első három Genfi Egyezmény felülvizsgálatáról, valamint elkészítették a Negyedik Genfi Egyezményt, amely a polgári lakosság védelmét célzó, valamint az Egyezmények felügyeletére fókuszáló szabályozásokat fogalmazza meg. 1977-ben pedig

két Kiegészítő Jegyzőkönyvet, melyek a korábbi Egyezményekhez kapcsolódnak mind nemzetközi, mind pedig nem nemzetközi fegyveres konfliktus esetére.

Jelenlegi munkáját a Vöröskereszt Nemzetközi Bizottsága a nemzetközi humanitárius jog mindenkor őrzőjeként végzi, tevékenysége nem merül ki azonban a jogszabályok felügyeletében. Számos olyan programja van világszerte, amely a fegyveres konfliktusban élő emberek szükségleteinek felmérésére és azok kielégítésére törekszik. Háborús konfliktus veszélye esetén, a konfliktus során, illetve a béketeremtő periódusban is rendelkezésre állnak szakemberei, akik segítik a részes államok képviselőit a humanitárius jogok megismerésében és mindenkor betartásában, a fegyverhasználat korlátozásának bevezetésében, valamint az edukációs folyamatokban, és a humanitárius jog terjesztésében. A Bizottság sikerrel használja kapcsolatrendszerét a nemzetközi humanitárius jog előremozdítása-, a humanitárius szemléletmód széleskörű megismertetése-, a humanitárius segélyműveletek megkönnyítése-, valamint a fegyveres konfliktusok és erőszakos cselekmények által érintett emberek helyzetének javítása érdekében. Felügyeli a vöröskereszt embléma szabályos használatát, fellép a jogosulatlan használat ellen, kiváltképp, ha az háborús célú felhasználás, továbbá felhívja a figyelmet az embléma védelmi funkciójára [6]. A tömegpusztító fegyverek elleni harcban is részt vesz a kormányzati és nem kormányzati szektor képviselőivel közösen. Aknamentesítő programkampányt működtet, a hadifoglyok, háborús menekültek jogi képviselőinek ellátását felügyeli, és a Nemzeti Társaságokkal közösen a családi kapcsolatok helyreállításáért működteti keresőszolgálati tevékenységét. A katasztrófavédelmi feladatokkal összefüggésben fontosnak tartom kiemelni a Bizottság egészségügyi vonatkozású tevékenységeit, melyek az egészségügyi szolgáltatások biztosítása háborús, katasztrófa- vagy járvány-sújtotta területeken, egészségügyi egységek bevetése veszélyzónákban, vagy éppen a halottak földi maradványait feltáró, azonosító orvos szakértők alkalmazása tömeges halálozással járó események után.

Napjainkban a Bizottság gyorsan és hatékonyan reagál a fegyveres konfliktusok által érintett emberek szükségleteire, a konfliktus zónákban bekövetkező katasztrófákra, hiszen egy katasztrófa hatásai még inkább súlyos következményekkel járnak, ha az érintett ország már eleve háborús környezet. Ilyenkor a Nemzetközi Bizottság (ICRC) és a Nemzetközi Szövetség (IFRC) együttesen végzi humanitárius tevékenységét az érintett Nemzeti Társaságokkal a szükségletek felmérésének, a segélyműveletek megtervezésének és lebonyolításának tekintetében.

1.1.2. A Vöröskereszt és Vörösfélhold Társaságok Nemzetközi Szövetsége

A genfi székhelyű Szövetség, mely 1919-ben alakult – akkor még Liga néven – mostanra a világ legnagyobb humanitárius szervezete, 191 országban van jelen, és nemzetiségtől, fajtól, vallástól, társadalmi helyzettől, politikai nézettől függetlenül nyújt segítséget a rászorulóknak. A Nemzetközi Szövetség segélyakciókat szervez, hogy támogassa a katasztrófák áldozatait, mindezt a Nemzeti Társaságok munkáján keresztül. Szerteágazó hálózatuk gyakorlatilag a világ összes országát lefedi, így alkotják a Szövetség valódi erejét. Feladata: nemzetközi veszélyhelyzetekben mozgósítani és koordinálni a segélyellátmányokat, támogatni, előmozdítani az együttműködést a Nemzeti Társaságok között, valamint képviselni érdekeiket a nemzetközi szinten. A delegációk feladata: az adott területen a helyi Nemzeti Társaság munkájának segítése, tanácsadás a segélyműveletekkel és a fejlesztési programokkal kapcsolatban, valamint a regionális együttműködés hatékonyabbá tétele.

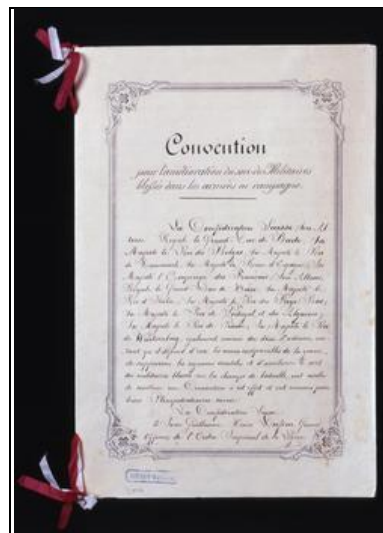
A Vöröskereszt és Vörösfélhold Társaságok Nemzetközi Szövetségének katasztrófákkal és egyéb rendkívüli helyzetekkel kapcsolatos munkáját értekezésem második fejezetében elemzem részletesen.

1.2. A Genfi Egyezmények

Egy tevékenység eredményességét nagyban befolyásolja, hogy mely elvek és követelmények mentén folytatják. A humanitárius segítségnyújtás alapját a Genfi Egyezmények képezik. Henry Dunant és a Vöröskereszt Nemzetközi Bizottsága kezdeményezésének alapján jöttek létre „*A háború áldozatainak védelmét szolgáló genfi egyezmények és kiegészítő jegyzőkönyvek*”, amelyek ma is érvényesek, és hozzájárultak a jelenlegi humanitárius segítségnyújtó tevékenység kialakulásához. Ezeket napjainkig 194 ország ratifikálta, és a humanitárius szervezetek világszerte ennek szellemében végzik munkájukat. Az egyezmények és kiegészítő jegyzőkönyvek az alábbiak:

- A hadra kelt fegyveres erők sebesültjei és betegek helyzetének javítására vonatkozóan Genfben, 1949. augusztus 12-én kelt Egyezmény (I. Genfi egyezmény);
- A tengeri haderők sebesültjei, betegek és hajótöröttek helyzetének javítására vonatkozóan Genfben, 1949. augusztus 12-én kelt Egyezmény (II. Genfi egyezmény);
- A hadifoglyokkal való bánásmódra vonatkozóan Genfben, 1949. augusztus 12-én kelt Egyezmény (III. Genfi egyezmény);

- A polgári lakosság háború idején való védelmére vonatkozóan Genfben, 1949. augusztus 12-én kelt Egyezmény (IV. Genfi egyezmény);
- Az 1949. augusztus 12-én kötött Genfi Egyezményeket kiegészítő és a nemzetközi fegyveres összeütközések áldozatainak védelméről szóló I. Jegyzőkönyv;
- Az 1949. augusztus 12-én kötött Genfi Egyezményeket kiegészítő és a nemzetközi fegyveres összeütközések áldozatainak védelméről szóló II. Jegyzőkönyv;
- Kiegészítő Jegyzőkönyv az 1949. augusztus 12-én aláírt Genfi Egyezményekhez egy további megkülönböztető jelvény elfogadásáról (III. Jegyzőkönyv).



3. sz. kép: A Genfi Egyezmények eredeti példánya
 Forrás: ICRC Múzeum, Genf, Készítette: nem ismert

1.2.1. A humanitárius jog alapjai

Kutatásaimnak nem képezik szerves részét a Genfi Egyezmények, mégis fontosnak tartom, hogy néhány lényeges megállapítást tegyek a humanitárius jog alapjaként szolgáló Egyezményekről, kiváltképp a polgári lakosság védelméről szóló részekről, mert a humanitárius szervezetek munkája napjainkban is ezen alapul, így vizsgálatuk kiindulópont lehet az új feladatok meghatározásához [3; 129.o.].

A Genfi Egyezmények összessége és a korábbi Hágai Egyezmények együttesen alkotják a mai nemzetközi humanitárius jogi rendszer pilléreit. A humanitárius jog a nemzetközi közjog ága, melynek szabályait nemzetközi és nem nemzetközi fegyveres konfliktusok esetén alkalmazzák a harcoló felekre, a nem közvetlenül harcoló szereplőkre, a polgári lakosságra, valamint meghatározott objektumok védelmére, azaz:

a háborúnak is vannak olyan szabályai, amely a harcoló felek számára is kötelezően betartandóak. A humanitárius jog elsődleges célja az volt, hogy egyensúlyt tartson fent a katonai szükségesség és a humanitárius megfontolások között, így tiltja minden olyan személy és objektum támadását, amely nem vesz részt a harcokban, valamint tiltja minden olyan eszköz alkalmazását, amely szükségtelen mértékű áldozatot vagy szenvedést okoz [7]. Ennek megfelelően a nemzetközi humanitárius jog négy alapelve a következő:

- emberiség elve,
- katonai szükségesség elve,
- megkülönböztetés elve,
- arányosság elve.

A háborúk okát több szinten elemezték már korábban: egyfelől az individuum szintjén, ahol – Jung kutatásai szerint – valójában az emberi természetben rejlő alapvető evolúciós agresszió a válasz. „Bevezetés a tudattalan pszichológiájába” című műve, 1916 decemberében látott napvilágot. Az első világháború derekán Jung eképpen írja le az előszóban a háború lélektanát:

„A most folyó háborút kísérő pszichológiai jelenségek - mindenekelőtt az általános ítélőképesség hihetetlen elvakultsága, a kölcsönös rágalmozási hadjárat, az elképzelhetetlen pusztítási düh, a hazudozás gáttalan árja, s az ember képtelensége arra, hogy a véres démont megállítsa útjában - mindennél alkalmasabbak, hogy a rendezett tudatvilág alatt nyugtalanul szunnyadó kaotikus tudattalant a gondolkodó ember számára szembeszökővé tegyék. Ez a háború kegyetlenül megmutatta minden kultúremlernek, hogy alapjában véve még barbár, s egyszersmind azt is, hogy mily kegyetlen fenytés vár rá, ha még egyszer eszébe jutna saját rossz tulajdonságaiért szomszédját tenni felelőssé.” [8; 5.o.].

Egyes elképzelések szerint a háborúk minden esetben az emberiség bűnös mivoltára, az eredendő bűnre vezethetők vissza. Bűnös jellege az összülők tettében és akaratóban gyökerezik, amennyiben mindnyájunkat képviseltek. Az áteredő bűn hatását és következményeit Szent Ágoston még úgy magyarázta, hogy az emberiség a kárhozat martaléka lett általa (Ep. 186,6.16) [9; 127.o.]. Más elképzelések szerint bizonyos katonai, vagy ipari csoportok túl nagy hatalomhoz jutottak, és háborút provokálnak ki, míg egy másik elképzelés szerint a külső fegyveres konfliktusok kirobbantása valójában nem más, mint a belső konfliktusokról való figyelemelterelés. Egyes elemzések szerint a kapitalizmus a fő kiváltó oka a háborúknak, míg más elemzők szerint a nacionalizmus

vezet rendszerint fegyveres összecsapásokhoz. Gyakran bizonyos érdekkonfliktusok felerősödése miatt az államok közötti együttműködési formák nem tarthatók fenn, ilyenkor fokozódik az erőszak alkalmazásának a veszélye is [10; 85.o.].

A humanitárius jog az idők változásával, a technika fejlődésével reagál a háborúk hatására, a lefolytatás módszereire, valamint az alkalmazott eszközökre is, továbbá megkülönbözteti a nemzetközi és a nem nemzetközi fegyveres konfliktust is. Alapesetben a háborúnak is vannak betartandó játékszabályai, úgy, mint a polgári lakosság védelme, vagy éppen a semleges államok tiszteletben tartása. Amikor azonban a katonai műveletek célzottan törekszenek a lakosság kiirtására, vagy azok elűzésére, esetleg tömegpusztító fegyvereket vetnek be, akkor már totális háborúról beszélhetünk. A tömegpusztító fegyverek elődjének számító harci gázokat az 1915-ös Ypern-i támadást követően, 1925-ben tiltották be a Genfi Egyezmények, mégis alkalmaztak vegyi fegyvereket az Irak és Irán között zajló háborúban, sőt biológiai fegyvereket is a későbbiekben, hiába tiltották be azokat már 1972-ben [11; 9.o.].

A Vöröskereszt Mozgalom tevékenysége során az első állomás – már a megalakulás körülményeit tekintve is – a háborúk során érintett polgári lakosság védelme volt. A polgári lakosság védelme azon az alapvetésen nyugszik, miszerint nem csupán a nemzetközi jogra alapozva, de az emberiség törvényeire és az emberiség lelkiismeretére építkezve kell megfogalmazni, hogy az emberi szenvedés okozása, vagy annak enyhítésének megakadályozása nem lehet eszköze egy háborúnak sem.

A II. sz. Kiegészítő Jegyzőkönyv kimondja, hogy a polgári védelem fogalma alatt értendő minden olyan humanitárius feladat, amelynek célja, hogy védelemet nyújtson a polgári lakosságnak az ellenségeskedés, a háborús cselekmények, illetve a katasztrófák hatásai ellen, segítsen ezek közvetlen hatásai leküzdésében, illetve a túlélés feltételeinek biztosításában. Fontos megjegyezni, hogy 1977-ben elfogadták a Genfi Egyezmények újabb Kiegészítő Jegyzőkönyveit, amelyek már a polgári lakosság védelmének biztosítására irányuló szabályozókat vezettek be, különös tekintettel a természeti környezet és kulturális javak védelmére, a polgári lakosság javainak védelmére, a létfenntartáshoz nélkülözhetetlen javak védelmére, valamint a veszélyes erőket tartalmazó létesítmények védelmére. Az 1977-es I. Jegyzőkönyv már meghatározta a polgári védelem fogalmát is: „Polgári védelem alatt az alább említett emberbaráti feladatok mindegyikének, vagy némelyikének az ellátása értendő, amelyek a polgári lakosságnak az ellenségeskedések, vagy

katasztrófák veszélyeitől való védelmezésére és közvetlen következményeitől való megóvására, valamint életben maradása feltételeinek biztosítására irányulnak.”¹

1.2.2. A polgári lakosság védelme

A Genfi Egyezményekben megfogalmazott, univerzálisan tiltott magatartások vizsgálatakor is nyilvánvalóan látható, hogy elsősorban a polgári lakosság ellen elkövetett magatartásformák tiltását emeli ki úgy, mint:

- a konfliktusban közvetlenül részt nem vevők elleni diszkrimináció,
- a merénylet,
- a testcsonkítás,
- a kegyetlen bánásmód,
- a kínzás,
- az embertelen bánásmód,
- a méltóság sérelme,
- a túszejtés,
- az alapvető igazságszolgáltatási garanciák megvonása,
- az, olyan parancs kiadása, miszerint túlélők nem maradhatnak,
- a sebesültek, betegek ellátás nélkül hagyása,
- a gyermekek, családok bántalmazása,
- a gyermekek besorozása [12; 14.o.].

A gyermekkatonák leszerelési és reintegrációs programja a mai napig egyike a Nemzetközi Vöröskereszt Mozgalom és más humanitárius szervezetek legfontosabb tevékenységeinek a háborús övezetekben. A Vöröskereszt Nemzetközi Bizottsága együtt dolgozik a Vöröskereszt és Vörösfélhold Társaságok Nemzetközi Szövetségével, a Nemzeti Társaságokkal és más humanitárius szervezetekkel, hogy az adott szituációnak, helynek megfelelően kezelhesse a gyermekkatonaság problémáját.²

A polgári lakosság védelme esetében a diszkrimináció-mentesség (vallási, faji stb.) kulcsfontosságú, és a konfliktusban álló felek joghatósága alatt álló állampolgárokat, azaz a szemben álló felek államainak teljes lakosságát érinti. Ennek részeként biztonsági és egészségügyi körzetek létrehozása, és azok érinthetetlenségének szavatolása irányul a polgári lakosság egységes védelmére.

¹ Genfi Egyezmények, 1977. I. jegyzőkönyv, 61. cikk, a) pontja

² Sáfár Brigitta: Gyermekkatonák, Humana Magazin, 4. szám. 2010. Március. pp. 26-27.



4. sz. kép: „Wymering-tunnel” – Vöröskeresztes óvóhely és kórház a II. Világháborúban [13]

Forrás: www.portsdown-tunnels.org.uk Készítette: nem ismert

A Genfi Egyezmények különös hangsúlyt fektet az egészségügyi ellátáshoz való jog érvényesítésére, valamint a hozzáférhetőség biztosítására. Jó példa erre a Wymering alagút, melyet a II. Világháború alatt építettek Portsmouth lakossága számára. Először csak óvóhelyként funkcionált, később a Vöröskereszt elsősegélyhelyet, majd kórházat üzemeltetett benne, egészen 1945. február 9-ig [13].

A vöröskereszt embléma védelmi funkcióját más esetekben is a humanitárius ellátás védelmére rendelik az Egyezmények, mint:

- az egészségügyi személyzet, felszerelés szállítása, körzetekbe való bejuttatása,
- a polgári lakosság részére egészségügyi csomagok, gyógyszerek, élelmiszerek és egyéb segélyszállítmányok szabad átszállítása,
- a polgári sebesültek felkutatására, ellátására, szállítására, ápolására rendeltetett egészségügyi személyzet, valamint egymástól elszakadt családtagok újraegyesítésére, kapcsolattartás elősegítésére hivatott személyek (megkülönböztető jelvény, karszalag, igazolvány).³

³ A Genfi Egyezmények nem csupán engedélyezik az embléma általi védettség lehetőségét a polgári lakosság illetve a legsérülékenyebb rétegek számára, de rendelkeznek arról is, hogy a lakosság a védőhatalmakhoz, a Vöröskereszt Nemzeti Társasághoz vagy a Vöröskereszt Nemzetközi Bizottságához fordulhassanak segítségért. A Vöröskereszt Nemzetközi Bizottsága pedig ellenőrizheti az Egyezmény minden pontjának betartását a szemben álló felek mindegyikénél, különös tekintettel a polgári lakossággal kapcsolatos eljárásra valamint a sebesültekkel, hadifoglyokkal való bánásmódra a harcban álló államok területén és a megszállt területeken.

Különös figyelmet érdemel, hogy az Egyezmények nem csupán a legrászorulóbbak védelméről rendelkeznek, de a polgári lakosság életét – még háborús körülmények között is – megkönnyítő intézkedéseket írnak elő, annak érdekében, hogy a lakosok mindennapi élete, fejlődése, szükségletei – a körülmények ellenére se sérüljenek. Jó példa erre, hogy kiemelten fókuszál a gyerekeket, kiskorúakat érintő intézményi ellátási formák folytonosságára – nem csupán az egészségügyi ellátás tekintetében. Biztosítja a gyermekek és kiskorúak nevelésével, ápolásával foglalkozó intézmények, árvaházak akadálytalan működését, és tiltja a gyermekkorúak személyi állapotának megváltoztatását, valamint besorozását a megszállói alakulatokba [3; 147.o.].

A Genfi Egyezményeket a részes országok kormányai, parlamentjei ratifikálták, így a mai napig ez a humanitárius jog alapja, azaz elmondható, hogy a humanitárius segítségnyújtás – fegyveres konfliktus esetén – a Genfi Egyezmények betartásával és betartatásával kezdődik. A fegyveres konfliktusokat – legyen az különálló államok háborúja, vagy éppen belső zavargások – minden esetben a Vöröskereszt Nemzetközi Bizottsága felügyeli, mint ahogyan a humanitárius segélyszállítmányok tervezését, célba juttatását és felhasználását is [3; 149-150.o.].

1.3. A humanitárius segítségnyújtást szabályzó alapelvek

A *humanitárius segítségnyújtás* fogalmát a Genfi Egyezmények, a Vöröskereszt Mozgalom rendeltetése, valamint korunk meghatározó kihívásai alapján a következőképpen definiáltam: *„életmentés, a szenvedés enyhítése, az emberi méltóság megőrzése, az ember által okozott krízishelyzetek vagy természeti katasztrófák után, illetve ezek bekövetkezésének megelőzése, továbbá felkészítés az esetlegesen bekövetkező hasonló eseményekre”*.

A humanitárius segítségnyújtás mindig és kizárólagosan a humanitárius alapelveket szem előtt tartva történik, azaz pártatlan, semleges és független. A humanitárius alapelveket, azaz a *Hét Alapelve*t a Vöröskereszt Mozgalom számára Jean Pictet terjesztette elő 1965-ben, Bécsben, amelyet a Vöröskereszt XX. Nemzetközi Konferenciáján konszenzussal fogadtak el a Mozgalom egészére vonatkozóan [14, 62.o.]. Azóta számos humanitárius szabályzóban és iránymutatásban szerepelnek, és más szervezetek is követik.

Mivel a humanitárius szervezetek hatékonysága és etikus működése nagyban múlik az Alapelvek betartásán, valamint napjainkban is követendő, ezért az alábbiakban megvizsgáltam azok tartalmát:

– **Emberiesség**

A Vöröskereszt és Vörösfélhold Mozgalom, amely abból az óhajból született, hogy a harcok sebesültjei megkülönböztetés nélkül segítségben részesüljenek, nemzeti és nemzetközi méretekben erőfeszítéseket tesz, hogy megelőzze és enyhítse az emberi szenvedést, bárhol következzenek is be. Célja az élet, az egészség védelme, az emberi személyiség tiszteletben tartása. Elősegíti a népek közötti kölcsönös megértést, barátságot, együttműködést és a tartós békét.

– **Pártatlanság**

A szenvedés enyhítésére törekszik, ebben csak a rászorultság mértéke szerint tesz különbséget, és elsőbbséget biztosít a legsürgősebb veszélyhelyzeteknek.

– **Semlegesség**

Annak érdekében, hogy továbbra is élvezze mindenki bizalmát, ellenségeskedések során a mozgalom nem állhat egyik oldalra sem, és sohasem folytathat politikai, faji, vallási, illetve ideológiai természetű vitákat

– **Függetlenség**

A mozgalom független. A nemzeti társaságok, miközben kormányaik segítői a humanitárius munkában, és alá vannak vetve országaik törvényeinek, mindig őrizték meg önállóságukat, hogy mindenkor a mozgalom alapelveinek megfelelően cselekedhessenek.

– **Önkéntesség**

A Nemzetközi Vöröskereszt és Vörösfélhold önkéntes segítő mozgalom, amelynek indítéka semmiképpen sem lehet az anyagi haszonszerzés.

– **Egység**

Egy országban csak egy Vöröskereszt vagy Vörösfélhold társaság létezhet. Mindenki előtt nyitva kell állnia. Emberbaráti tevékenységét az ország egész területére ki kell terjesztenie.

– **Egyetemesség**

A Nemzetközi Vöröskereszt és Vörösfélhold mozgalom világméretű intézmény, amelyben minden nemzeti társaságnak egyenlő jogai vannak, egyenlő a felelősségük és a kötelességük egymás segítésében.

1.3.1. Az Alapelvek használata

A Hét Alapelv etikai, működési és intézményi keretet biztosít a Vöröskereszt Mozgalom munkájához, ezzel kiemelkedővé teszi a humanitárius szervezetek között. Az Alapelvek alapjául szolgálnak a fegyveres konfliktusok, természeti katasztrófák, vagy más veszélyhelyzet során végzett segítségnyújtásnak. Egyesítik a Mozgalom (ICRC, IFRC, Nemzeti Társaságok) összetevőit, és kulcsfontosságúak a humanitárius szervezet identitásának meghatározásában. Ezek betartása biztosítja a Mozgalom munkájának humanitárius mivoltát, és ezen következetesség mentén zajlik annak minden egyes tevékenysége szerte a világon. A Hét Alapelv használata a humanitárius segítségnyújtás során kizárólag az Alapelvek értékei szerint tevékenykedő humanitárius szervezetek sajátja [15].

2014. október 2-án a genfi Maison de la Paix-ban a Nemzetközi és Fejlesztési Tanulmányok Intézete által szervezett konferencián Peter Maurer, a Vöröskereszt Nemzetközi Bizottságának elnöke figyelemfelkeltő beszédet mondott a Hét Alapelv múltjáról és jövőjéről. Maurer emlékeztetett a humanitárius alapelvek folyamatos jelenlétének fontosságára, és figyelmeztetett arra, hogy jelentésük közös megértésének hiánya, valamint az elvek politikai célokra való használata veszélyezteti a valódi humanitárius tevékenység célját és hatékonyságának mértékét.⁴

1.3.2. A humanitárius segítségnyújtás és az Alapelvek használatának akadályai

A humanitárius alapelvek koncepciója és a gyakorlatban való alkalmazása is kihívásokkal néz szemben napjainkban. Gyakran a fegyveres konfliktusok során a szembenálló felek is igyekeznek a maguk saját politikai, ideológiai céljainak felhasználni a humanitárius alapelvek fogalomrendszerét. Ezekben az esetekben azonban valójában sérül a pártatlanság, a függetlenség és a semlegesség alapelve, hiszen ezen fogalmak valójában a lakosság emberi értékrendjére kívánnak hatni kormányzati, vagy ellenzéki

⁴ Peter Maurer e beszédével indította el a Vöröskereszt Nemzetközi Bizottságának II. Kutatási és Vita Fórumát, a humanitárius segítségnyújtást szabályozó Alapelvekről. 2015-ben ünnepelték az Alapelvek elfogadásának ötvenedik évfordulóját, így az ez évben megrendezésre került Vöröskereszt Mozgalom 32. Konferenciájától kezdődően egészen a 2016-ban megrendezett Humanitárius Csúcstalálkozóig, a Kutatási és Vita Fórum összegyűjtötte a humanitárius világ kulcsszereplőinek álláspontjait a különböző magas szintű konferenciák és nyilvános események során. Ezek az események kiváló alkalmként szolgáltak arra, hogy lényegi párbeszédnek induljanak meg az egyes szereplők – a Mozgalom és más humanitárius szervezetek szakértői, kormányzati-, illetve akadémiai területek képviselői és egyéb érintett résztvevők között [16].

politikai választási kampányok során, nem pedig a lakosság valós szükségleteinek kielégítését célozzák.

A humanitárius alapelvek legitimitása azonban nem csupán választásokat befolyásoló célzattal válhat eszközzé, de paradox módon több nemzetközi szereplő is összekapcsolja az alapvető – szükségletekre fókuszáló – veszélyhelyzeti programokat a politikai, biztonsági, fejlesztési vagy egyéb célokkal. Egyre nagyobb számban találkozhatunk olyan kezdeményezésekkel is, amelyek a humanitárius szereplőktől nem csupán azt várja el, hogy a lakosság alapvető humanitárius szükségleteit fedezzék, de feltételezi, hogy részt vesznek az olyan kiemelten fontos ügyek támogatásában is, mint például a nemi- és társadalmi egyenjogúságért való harc, vagy éppen a fenntartható fejlődés.

A fentiekből is látható, hogy a humanitárius szervezeteknek be kell tartaniuk a Genfi Egyezmények szellemiségét, segíteniük kell az alapvető jogok érvényesítését, az Alapelvek betartását. A Jean Pictet által kidolgozott – a humanitárius segítségnyújtást szolgáló – Alapelvek biztosítják a humanitárius munka során, hogy annak tartalma a céloknak megfelelő legyen. Ezeknek minden humanitárius szervezet esetében érvényesülniük kell.

1.4. A Vöröskereszttel szembeni elvárások az új kihívások tükrében

A világ azt várja el a Vöröskereszt Mozgalomtól, hogy fegyveres konfliktusok, katasztrófák és más rendkívüli események során gondoskodjon a legrászorulóbbak szükségleteiről:

- támogassa emberi jogaik érvényesítését,
- biztosítson számukra menedéket,
- élelmet és tiszta ivóvizet,
- egészségügyi és pszichoszociális ellátást,
- megélhetést segítő eszközöket,
- hosszútávú rehabilitációs programokat,
- valamint gondoskodjon arról, hogy felkészültek legyenek a jövőbeni krízishelyzetekre.

A katasztrófa-segítségnyújtás területén a humanitárius szervezetek hatékony munkájához nélkülözhetetlen, hogy a katasztrófa-tendenciák és a lakosság sebezhetősége

figyelembe vételével alkosson hosszútávú stratégiákat, amelyek meghatározzák a prioritásokat tevékenységeik során. Fontos továbbá, hogy tevékenységüket a kormányzati szervekkel, a hivatásos katasztrófavédelemmel, valamint a gazdálkodó egységekkel együttműködésben végezzék. A humanitárius alapelvek megismerése és használata, a lakosság sebezhetőségének csökkentése, a hatékony válaszadó rendszerek felállítása és működtetése, az együttműködésekben rejlő lehetőségek kiaknázása, valamint a hosszútávú rehabilitáció és fejlesztés azok a stratégiai irányok, amely napjaink globális humanitárius segítségnyújtásának meghatározó tényezői.

Az etikus humanitárius segítségnyújtás, azaz a szükségletalapú, a legrászorultabb emberek igényeit prioritásként kezelő támogatás napjainkban kiemelkedően fontos szerephez jutott, hiszen a változó kihívások tükrében a Vöröskereszt Mozgalom is szembesül azzal, hogy a Genfi Egyezmények és az Alapelvek alkalmazása, betartatása egyre inkább nehézkessé válik tevékenységeik ellátása során. "A biztonság dimenziói megváltoztak, a háborúk és fegyveres konfliktusok mellett egyre inkább teret nyer a terrorizmus, amely kapcsán megfelelő reagálásra van szükség."⁵ Bár a háborúnak – a civil lakosság védelmét illetően – vannak a Genfi Egyezményekre visszavezethető „szabályai”, úgy, mint a tömegpusztító illetve a vegyi fegyverek tilalma, a nukleáris fegyverek leszerelése, az atomenergia békés felhasználásának nemzetközi jogi szabályozása, ezt mégis egyre gyakrabban hagyják figyelmen kívül a szemben álló felek.

A segélyszállítmányok és a segélyszervezetek munkatársai is növekvő veszélynek vannak kitéve, csak a 2017-es évben 15 humanitárius segítőt gyilkoltak meg Afganisztánban, ebből heten az ICRC munkatársai voltak.

Vizsgálataim során megállapítottam, hogy napjainkban az embléma már nem védi meg a humanitárius munkásokat és a segélyszállítmányokat, melyek számos esetben estek szándékos támadások áldozatául. A terrorizmussal összefüggő feladatok – lakosságfelkészítés, egészségügyi- és pszichoszociális ellátás – szintén új dimenzióba helyezik a segítségnyújtás körülményeit. A Vöröskereszt Mozgalomnak – csakúgy, mint más humanitárius szervezeteknek – a jövőben nagyobb figyelmet kell fordítani mind a felkészülés, mind pedig a segítségnyújtás biztonsági vonatkozásaira.

⁵ Az ICRC nyilatkozata az ENSZ Közgyűlésének 72. Ülésszakán, 2017 októberében, New Yorkban. <https://www.icrc.org/en/document/measures-eliminate-international-terrorism-icrc-statement-united-nations-2017>



5. sz. kép: Lonebra Enebral Perez, az ICRC munkatársát abban a kórházban lőtték le, ahol gyógytornászként dolgozott Észak-Afganisztánban⁶
Forrás: Monica Barnabé/ICRC

Már nem elegendő a humanitárius dolgozók számára a szektorspecifikus szakismeret, hanem a további – biztonsággal kapcsolatos – ismeretek elsajátítása is nélkülözhetetlen, annak érdekében, hogy a személyi állomány és általában véve a humanitárius programok hatékonyságát meg lehessen őrizni. Szükséges a Vöröskereszt Mozgalom tagjai – így az ICRC, az IFRC és a Nemzeti Társaságok – eljárásrendjeinek megújítása, átdolgozása. Továbbá elkerülhetetlen a missziók és fejlesztési programok megtervezése során új – a biztonsági szempontokat szem előtt tartó – módszerek alkalmazása, és a műszaki-technikai eszközpark biztonsági irányú korszerűsítése.

A biztonságérzet stabilitásának megingása miatt véleményem szerint szükség van olyan képzésekre, felkészítésekre, amelyek szavatolják a humanitárius dolgozók naprakész ismereteit:

- a feladatellátás során fontos személyi-, csapat-, szállítmány biztonságával kapcsolatos általános tudnivalókról,
- az adott térség biztonsági körülményeiről,
- a lehetségesen előforduló biztonságot veszélyeztető eseményekről.

Szükség van továbbá olyan biztonsági intézkedésekre, amelyek az egyes beavatkozások, missziók során meghatározzák

- a biztonsággal kapcsolatos szabályokat,
- a rendkívüli esemény során alkalmazandó eljárásrendeket,

⁶ 2017. szeptember 11-én Lorena Enebral Perez, az ICRC gyógytornásza konzultációra várt egy 21 éves fiatalembert, aki a polio-járvány szövődményeként kerekesszéke kényszerült. A találkozó célja az lett volna, hogy elkezdődjön egy olyan hosszú távú fizioterápiás kezelés, amely hatására a páciens visszanyeri a mozgásképességét, azonban a fiatal férfi, a ruhája alá rejtett fegyverrel, mellbe lőtte a gyógytornászt.

- biztonsági terveket (evakuációs terv, biztonságért felelős személy, értesítési lánc stb.).

Fontosnak tartom olyan együttműködések létrehozását más szervezetekkel, amelyek

- naprakész információkkal látják el a Vöröskereszt és más humanitárius szervezetek szereplőit a biztonsággal kapcsolatos tudnivalókról,
- megismertetik őket a rendkívüli esemény során alkalmazandó eljárásrendekkel,
- szükség esetén gondoskodnak a bajba került humanitárius munkások kimenekítéséről.

1.5. Részkövetkeztetések

- A fejezetben a Vöröskereszt Mozgalom megalakulásának körülményeit vizsgálva **megállapítottam**, hogy a Mozgalom volt az első olyan világméretű kezdeményezés, amely az emberi szenvedés megakadályozására, a humanitárius segítségnyújtás egységes rendszerre formálása érdekében jött létre. A Vöröskereszt Nemzetközi Bizottságának létrehozásával, majd a Vöröskereszt és Vörösfélhold Társaságok Nemzetközi Szövetségének megalakításával keretbe és rendszerbe foglalták azokat a humanitárius feladatokat, amelyeket egy fegyveres konfliktus, egy katasztrófa, vagy más rendkívüli esemény során alkalmazni szükséges.
- **Rávilágítottam**, hogy a humanitárius szervezetek csak a Genfi Egyezmények és Kiegészítő Jegyzőkönyveik figyelembevételével működhetnek eredményesen.
- A humanitárius segítségnyújtás Alapelveinek korabeli és mai szerepét, értelmezését és iránymutatásait vizsgálva **megállapítottam**, hogy az Alapelvek betartása és betartatása a mindenkori segélyműveletek során kulcsfontosságú. Tekintve, hogy az Alapelvek egyes elemeinek használata mindinkább beépül a társadalmi köznyelvbe, különös figyelmet kell fordítani arra, hogy a pártatlanság, a semlegesség és a függetlenség fogalma valóban a humanitárius segítségnyújtás kontextusában kerüljön használatba, hogy megőrizhessük az eredetileg megfogalmazott mögöttes értékeket, és valóban az emberi szenvedés enyhítésére tett intézkedések ismérvei maradjanak. **Megállapítottam**, hogy a Vöröskereszt kiemelten kezeli az Alapelvek betartását, ezirányú gyakorlata más humanitárius szervezeteknek alapul szolgálhat az eredményes munkához.

- **Bizonyítottam**, hogy a Vöröskereszt olyan szervezet, amely képes a humanitárius segítségnyújtást szabályzó alapelveknek megfelelni, de napjainkban új elvárások fogalmazódtak meg vele szemben, úgy, mint az éghajlatváltozás, az egészségügyi kihívások, valamint a terrorizmus kapcsán jelentkező feladatok, és a végrehajtásban is speciális körülményekre kell számítani. A jövőben akkor lesz tehát képes a kor követelményeinek megfelelni, ha teljesíti a felmerülő új szükségletekkel kapcsolatos elvárásokat, és megerősíti azokat a képességeit, amelyekkel ennek meg tud felelni. Erre átfogó javaslatot tettem.
- Napjaink humanitárius műveleteinek sikeressége sokban múlik az új biztonsági kihívások figyelembe vételén. **Javaslatot tettem** a felkészülés és a segítségnyújtás biztonsági vonatkozásai kapcsán újfajta felkészítések, intézkedések kidolgozására, valamint új együttműködések megkötésére, a régiek újragondolására a humanitárius szervezetek – elsősorban a Vöröskereszt – részéről mind globális, mind pedig nemzeti szinten.

2. A HUMANITÁRIUS SEGÍTSÉGNYÚJTÁS HATÉKONYSÁGÁT NÖVELŐ TÉNYEZŐK, ESZKÖZÖK ÉS MÓDSZEREK A VÖRÖSKERESZT RENDSZERÉBEN

A környezet romlásának megakadályozására tett elégtelen nemzeti és globális erőfeszítések gyakoribb és súlyosabb katasztrófákhoz vezethetnek, amelyek egyre nagyobb hatást gyakorolnak a társadalomra. A globális éghajlatváltozás kapcsán felmerülő szükségletek például egyre több embert érintenek, miközben a vízhez jutás lehetősége csökken, hozzájárulva a betegségek terjedéséhez. A fejlődő országokban számos emberéletet követelnek a fertőző betegségek, pl.: a fertőző hasmenés, az akut légúti fertőzések és a kanyaró, valamint ezek kölcsönhatása a szegénységgel és az alultápláltsággal. Az új, illetve újra megjelenő járványok (pl. malária, tuberkulózis, HIV/AIDS), nem csak a lakosság egészségét, de a fejlődés vívmányait is fenyegetik. Az egészségtelen életmóddal összefüggő nem-ragályos kórok még több betegséget és halált okoznak majd, hacsak nem sikerül a jelenlegi tendenciát megfordítani [17]. A katasztrófák káros hatással vannak az emberi életre, környezetre, anyagi javakra, és a megélhetési forrásokra. Ennek elsődleges oka a közösségek védtelensége és sebezhetősége a természeti és az ember által okozott veszélyekkel szemben. Kiemelt prioritásként kell kezelni tehát a katasztrófa-kockázatok megszüntetésére irányuló tevékenységet, továbbá a katasztrófák előfordulási gyakoriságát és hatásait csökkentő tevékenységet. A katasztrófa-kockázat csökkentésre a hivatásos katasztrófavédelmi szervek, az adott ország védelmi igazgatási rendszere (ahol van ilyen) nagy hangsúlyt fektetnek. A Vöröskereszt ebben tevékeny résztvevő. Munkája azzal kezdődik, hogy az IFRC és/vagy a Nemzeti Társaságok a helyi hivatásos katasztrófavédelmi szervekkel és a helyi közösségekkel együttműködésben feltérképezik a legjelentősebb helyi kockázatokat, és megismertetik a sebezhetőség különböző formáival őket. Ennek alapján a helyi közösségek megtervezhetik a helyi kockázatkezelési módszereket, és csökkenthetik a veszélyeztetettség és sebezhetőség mértékét. Tapasztalataim és kutatásaim azt mutatják, hogy akkor a legjobb a hatás, ha a programok magukba foglalják a biztonság kultúrájával kapcsolatos tudatosság növelését, és az ilyen jellegű ismereteket támogató pszichoszociális ismeretek népszerűsítését is. Ebben a fejezetben elsőként megvizsgálom a katasztrófák csoportjait, majd a katasztrófa-tendenciákat, a lehetséges következményeket, és ezt követően a humanitárius válaszadás jellemzőit.

2.1. A katasztrófa fogalma, terminológiája, és a katasztrófa-tendenciák

A Vöröskereszt és Vörösféldhold Nemzeti Társaságok Nemzetközi Szövetsége (IFRC) tevékenységének nagy részét a katasztrófák során fejt ki, ezért az alábbiakban elemzem a katasztrófákkal kapcsolatos tevékenységet.

A katasztrófa görög eredetű szó, jelentése: *fordulat, megsemmisülés, csapás, megrázó hirtelen esemény, az emberi élet, az anyagi javak, természeti értékek pusztulása*. Az Értelmező Kéziszótár meghatározása szerint a katasztrófa: „Rendszerint hirtelen bekövetkező, megdöbbentő arányú szerencsétlenség.” [18]. Minden ország jogszabályban rögzíti a fogalmát. A katasztrófa nemzetközi meghatározására elsősorban az ENSZ Katasztrófacsökkenés Nemzetközi Stratégia (UNISDR, 2009) elfogadott, mely szerint *a katasztrófa egy komoly szakadás egy közösség vagy társadalom működésében beleértve jelentős emberi, tárgyi, gazdasági vagy környezeti veszteségeket és ezekre gyakorolt hatásokat, amelyek elhárítása meghaladja az érintett közösség vagy társadalom saját erőforrásai adta lehetőségeket* [19]. Az UNISDR álláspontja szerint a katasztrófák kialakulása általában az alábbi tényezőkre vezethető vissza: a veszélyeknek való kitettség, a sebezhetőség, illetve annak körülményei, a megelőzésre és a károk csökkentésére irányuló kapacitások és intézkedések nem elegendő mivolta, illetve azok hiánya. Ez a tétel a kutatásom kiindulópontja.

A hazai szabályozás alapja a 2011. évi CXXVIII. törvény a katasztrófavédelemről és a hozzá kapcsolódó egyes törvények módosításáról (továbbiakban katasztrófavédelmi törvény). Ennek megfogalmazásában a katasztrófa: *a veszélyhelyzet kihirdetésére alkalmas, illetve e helyzet kihirdetését el nem érő mértékű olyan állapot vagy helyzet, amely emberek életét, egészségét, anyagi értékeiket, a lakosság alapvető ellátását, a természeti környezetet, a természeti értékeket olyan módon vagy mértékben veszélyezteti, károsítja, hogy a kár megelőzése, elhárítása vagy a következmények felszámolása meghaladja az erre rendelt szervezetek előírt együttműködési rendben történő védekezési lehetőségeit, és különleges intézkedések bevezetését, valamint az önkormányzatok és az állami szervek folyamatos és szigorúan összehangolt együttműködését, illetve nemzetközi segítség igénybevételét igényli.* [20, 3.§ 5.]

Szintén a 2011. évi CXXVIII. törvény határozza meg azokat a katasztrófákat, veszélyeket, amelyek alapján hazánkban veszélyhelyzet kihirdetésére kerülhet sor. A törvény 44. paragrafusa szerint: „A veszélyhelyzet az Alaptörvény 53. Cikkében meghatározott olyan helyzet, amelyet különösen a következő események válthatnak ki:

- a) elemi csapások, természeti eredetű veszélyek, különösen:

aa) árvízvédekezés során, ha az előrejelzések szerint az áradó víz az addig észlelt legmagasabb vízállást megközelíti és további jelentős áradás várható, vagy elháríthatatlan jégtorlasz keletkezett, vagy töltésszakadás veszélye fenyeget, *

ab) belvízvédekezés során, ha a belvíz lakott területeket, ipartelepeket, fő közlekedési utakat, vasutakat veszélyeztet és a veszélyeztetés olyan mértékű, hogy a kár megelőzése, az újabb elöntések elhárítása meghaladja az erre rendelt szervezetek védekezési lehetőségeit,

ac) több napon keresztül tartó kiterjedő, folyamatos, intenzív, megmaradó hóesés vagy hófúvás,

ad) más szélsőséges időjárás következtében az emberek életét, anyagi javait a lakosság alapvető ellátását veszélyeztető helyzet következik be,

ae) földtani veszélyforrások.

b) ipari szerencsétlenség, civilizációs eredetű veszélyek, különösen:

ba) a veszélyes anyagokkal és hulladékokkal történő tevékenység során a szabadba kerülő anyag az emberi életet, egészséget, továbbá a környezetet tömeges méretekben és súlyosan veszélyezteti,

bb) nem tervezett radioaktív kiszóródás és egyéb sugárterhelés, amely a biztonságot kedvezőtlenül befolyásolja és a lakosság nem tervezett sugárterhelését idézi elő.

c) egyéb eredetű veszélyek, különösen:

ca) tömeges megbetegedést okozó humánjárvány vagy járványveszély, valamint állatjárvány,

cb) ivóvíz célú vízkivétellel érintett felszíni és felszín alatti vizek haváriaszerű szennyezése,

cc) bármely okból létrejövő olyan mértékű légszennyezettség, amely a külön jogszabályban meghatározott riasztási küszöbértéket meghaladja,

cd) a kritikus infrastruktúrák olyan mértékű működési zavara, melynek következtében a lakosság alapvető ellátása több napon keresztül, vagy több megyét érintően akadályozott.”

A katasztrófákat többféleképpen csoportosíthatjuk, erre a katasztrófák következményeinek felszámolását célzó protokollok kialakításához van szükség. A Nemzeti Katasztrófa Kockázat Értékelésben feltárt szempontokkal összhangban, a

természeti és civilizációs eredetű veszélyforrások az alábbiak szerint csoportosíthatók [21; 117.o.]::

1.) Természeti eredetű katasztrófák (elemi csapások):

- árvíz,
- belvíz,
- rendkívüli időjárás okozta veszélyhelyzet (rendkívüli hideg, aszály, szélvihar, tornádó, hőség),
- földtani veszélyforrások
 - földrengés,
 - földcsuszamlás,
 - beszakadás,
 - talajsüllyedés,
 - partfalomlás,
 - sárfolyás,
 - gázfeláramlás.
- kiterjedt tűz.

2.) Civilizációs eredetű veszélyforrások:

- veszélyes ipari, mezőgazdasági létesítmények működéséből eredő veszélyeztető hatás,
- nukleáris létesítmények veszélye,
- közlekedési, szállítási útvonalak sérülékenysége (veszélyes anyagok szállítása, légi, vízi, földi közlekedési balesetek stb.),
- katonai célból, veszélyes anyagokkal foglalkozó üzemek, létesítmények.

3.) Kritikus infrastruktúrákkal kapcsolatos kockázatok:

- a lakosság alapvető ellátását biztosító infrastruktúrák sérülékenysége,
- közlekedési infrastruktúra sérülékenysége,
- a közigazgatás és a lakosság ellátását közvetetten biztosító létesítmények sérülése.

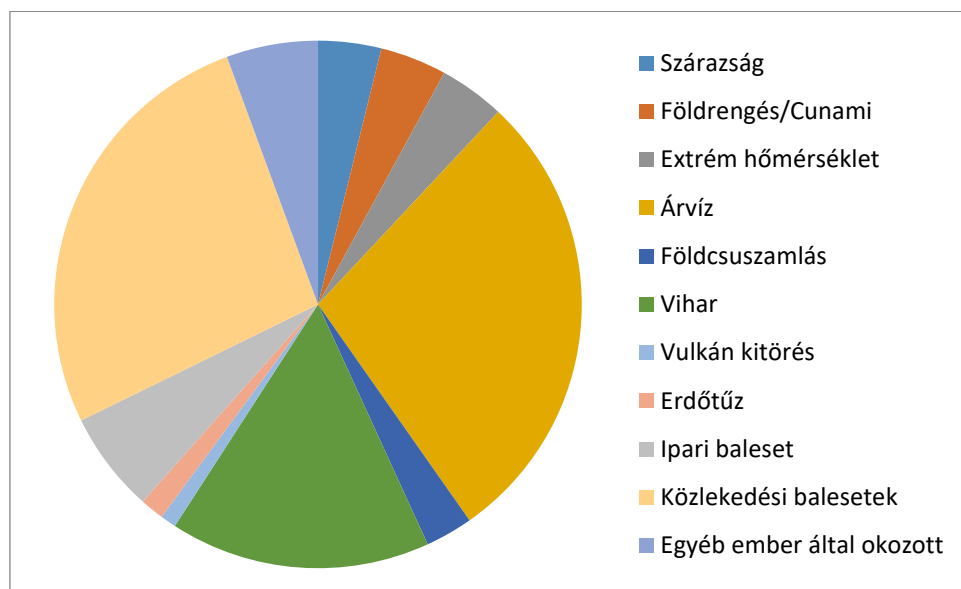
4.) Egyéb eredetű veszélyek

- felszíni és felszín alatti vizek szennyeződése,
- tározók (zagy- és víztározók) sérülékenysége,
- járványok,
- légszennyezettség.

A fenti katasztrófa-típusok jellemzőinek ismeretén alapszik a védelmi munka és az ehhez kapcsolódó humanitárius segítségnyújtás is.

Katasztrófa-tendenciák

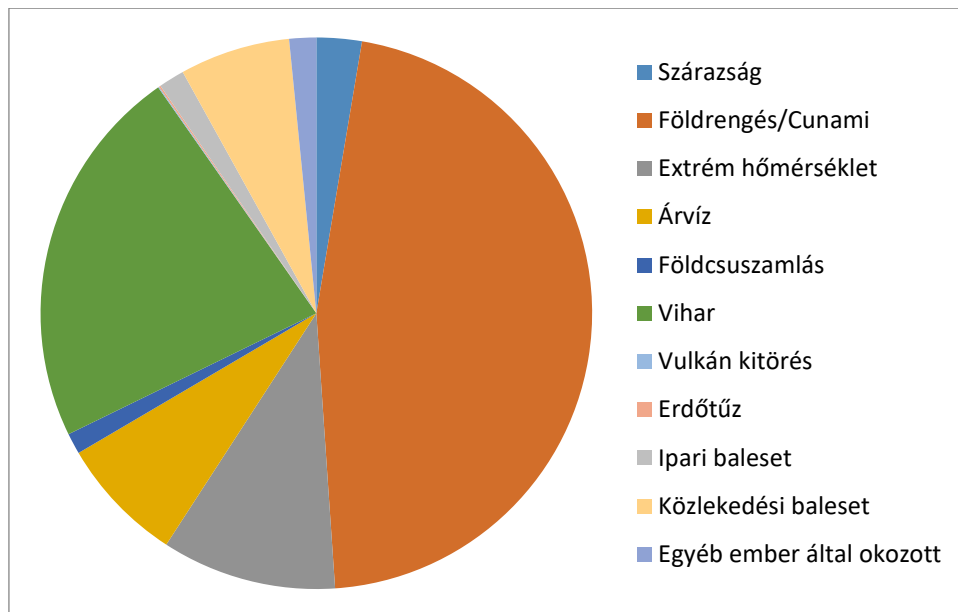
Az emberi biztonság, mint a fejlődés alapvető dimenziója, magába foglalja az emberek megóvását olyan fenyegetésektől, mint a katasztrófák, a fegyveres konfliktusok, a betegségek, illetve a mindennap élet váratlan megszakadásával járó folyamatok. A természeti katasztrófák mellett, a civilizációs katasztrófák is egyre nagyobb mértékben fenyegetik az emberi életet, amelyet a következőkben elemzett statisztikai adatok támasztják alá. A legtöbb országban azonban az ipari, közlekedési balesetek és egyéb – ember által okozott – katasztrófák száma is megnövekedett az elmúlt 10 évben. A Nemzetközi Katasztrófa Adatbázis (a CRED EM-DAT) adataira támaszkodva, azokat a katasztrófa típusokat vizsgáltam, amelyek az elmúlt tíz évben a legtöbb embert érintették, a legtöbb halálos áldozattal jártak, továbbá a legnagyobb anyagi kárt okozták.



1. sz. diagram: A világban történt természeti és civilizációs katasztrófáinak típusai arányosan 2006 és 2015 között.

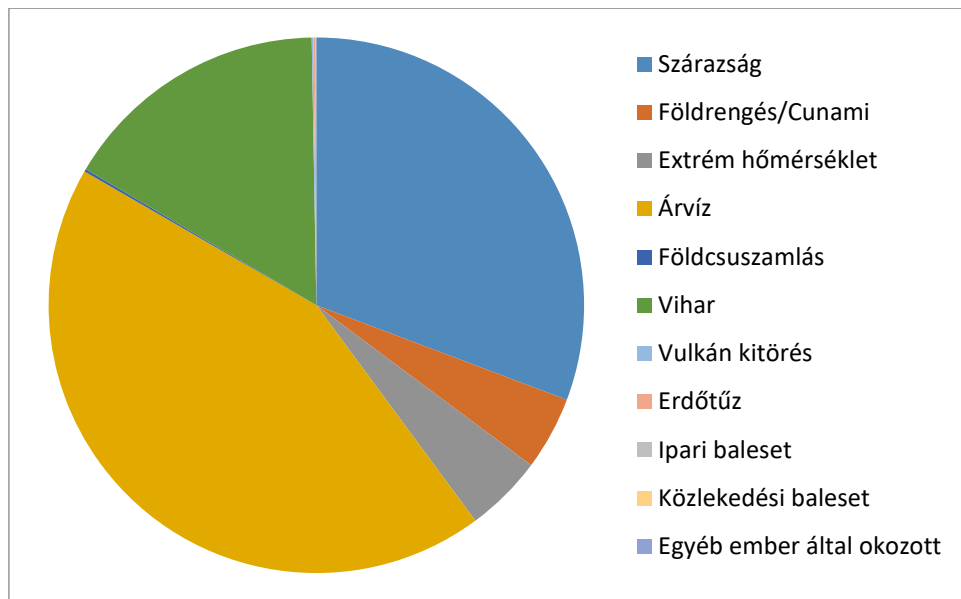
Készítette: a szerző. Forrás: CRED EM-DAT [22]

Mint ahogyan a 1. számú diagram adatain is látható, az árvizek (1719 esetben) után a közlekedéssel összefüggő balesetek (1619 esetben) bekövetkezése volt a második leggyakoribb a 2006 és 2015 közötti periódusban. A harmadik leggyakoribban előforduló típus pedig a viharok (960 esetben) voltak. Ugyanakkor az is látszik az adatok elemzése során, hogy az ipari- és egyéb ember által okozott események száma magasabb volt a többi, egyéb természeti katasztrófákhoz képest (földrengés, cunami, extrém hőmérséklet, földcsuszamlás, vulkán kitörés, erdőtűz).



2. sz. diagram: A világban történt természeti és civilizációs katasztrófák halálos áldozatainak száma arányosan, a katasztrófák típusai szerint 2006 és 2015 között. *Készítette: a szerző. Forrás: CRED EM-DAT [22]*

Ahogy a fenti, 2. számú diagram adatai mutatják, 2006 és 2015 között a halálos áldozatok tekintetében az arányok egyértelműen a természeti katasztrófák irányába tolódnak el. A katasztrófa természetéből adódóan a földrengés/cunami követeli a legtöbb halálos áldozatot (357 092 fő), ami az összes halálos áldozat közel felét teszi ki, majd a viharok (173 695 fő), az extrém hőmérsékleti körülmények (79 080 fő), és az árvizek (57 027 fő) okoznak nagyobb számú elhalálozást. Fontos azonban megjegyezni, hogy a rangsorban a közlekedési szerencsétlenségek következnek, amelyek szintén nagyon magas számú halálos áldozattal jártak az elmúlt tíz évben (49 957 fő). Amennyiben nem csupán a halálos áldozatokra, hanem általában véve a katasztrófák érintettjeire fókuszálunk, úgy, a 3. számú diagram segítségével megállapíthatjuk, hogy a civilizációs eredetű katasztrófáknak arányaiban jóval kevesebb az érintettje a természeti katasztrófákéhoz képest, amely a kockázatsökkentés, a megelőzhetőség, valamint a felkészülés eredményessége szempontjából szignifikáns különbség. Az elmúlt tíz évben a legtöbb érintettje az árvizeknek volt (830 951 000 fő), ezt a szárazság követi (587 905 000 fő), majd a viharok (310 457 000 fő). 2006 és 2015 között a civilizációs katasztrófák érintettje mindösszesen 856 000 fő volt, míg a természeti katasztrófák 1 916 701 000 embert érintettek.



3. sz. diagram: A világban történt természeti és civilizációs katasztrófák érintettjeinek száma arányosan, a katasztrófák típusai szerint 2006 és 2015 között.

Készítette: a szerző. Forrás: CRED EM-DAT [22]

A fenti adatok alapján, a humanitárius szervezeteknek ezekre a tendenciákra kell felkészülniük. A katasztrófákra való hatékony válaszadáshoz nélkülözhetetlen a jól meghatározott reagálási terv, amely minden szinten (kormány, hivatásos katasztrófavédelmi szervek, nemzeti társaság és nem kormányzati szervezetek) meghatározza a kulcsszereplők legfontosabb felelősségeit. A humanitárius szereplők a hivatásos szervek katasztrófa-elhárítás megtervezésének határozott támogatásával és a megfelelő saját műveleti mechanizmusok kidolgozásával járulhatnak hozzá ehhez. Lakossági szinten a humanitárius szervezetek segíthetik az egyedi kockázati tényezők és a meglévő források felmérésére épülő tervek elkészítését. A Vöröskereszten kívül egyre inkább nagy szerepe lesz a jövőben a különböző egyházi szervezetek, alapítványok karitatív munkájának, a veszélyhelyzeti felkészülés, a beavatkozás/mentés és a helyreállítás időszakában egyaránt [23].

A felkészülés alapja a veszélyek és bekövetkezési kockázatuk azonosítása. Az Európai Tanács által 2011. április 7-én kiadott javaslat fogalmazta meg a katasztrófakezeléssel kapcsolatos kockázatértékelés jelentőségét és további fejlesztésének irányait az Európai Unióban, az Európai Bizottság – természeti csapások és az ember által okozott katasztrófák megelőzésére irányuló – koncepciója nyomán. Ennek értelmében valamennyi tagállam megkezdte a nemzeti kockázatértékelés elveinek kidolgozását, a kockázatok azonosítását, elemzését, majd az elfogadott értékelést a

Bizottság részére 2011 végén összesítésre megküldte [24. 5.o.]. Kialakult a világ kockázati összefoglalója (UN Worldrisk Report), amely jól mutatja a Föld kritikus zónáit.

A fentiek tükrében a Vöröskereszt és más humanitárius szervezetek segítik az olyan közösségi alapú kezdeményezéseket is, amelyek felelősek a válaszadó és készenléti tevékenységek tervezéséért, irányításáért és koordinálásáért. Ha ugyanis a veszélyeztetett közösségek jobban tudatában vannak a kockázatoknak és a sebezhetőségnek, ismerik az alapvető helytállási stratégiákat, akkor minimalizálhatják a halálesetek számát és az anyagi veszteségeket [25; 714.o.]. A lakosságfelkészítést végző szervezeteknek aktívabbnak kell lenniük abban, hogy növeljék a közösségben a lehetséges kockázatok és a kockázatkezelés ismeretét, továbbá, hogy enyhítsék vagy csökkentsék a katasztrófa hatásait. A Vöröskereszt és más humanitárius szervezetek hozzájárulhatnak ahhoz, hogy a lakosságfelkészítés során az elsősegélynyújtó ismeretek átadásán felül lelki segítségnyújtásra is felkészítsék az embereket. A következő fejezetben megvizsgálom, hogy a Vöröskereszt hogyan járulhat hozzá a katasztrófákra és más veszélyekre való felkészüléshez.

2.2. A Vöröskereszt Mozgalom szerepvállalása a humanitárius veszélyhelyzetekre való felkészülés és válaszadás feladatrendszerében

Nemzetiségtől, fajtól, származástól függetlenül az emberekről elmondható, hogy békében, biztonságban, nyugodt környezetben szeretnének élni, gyermekeiket jólétben, biztonságban szeretnék felnevelni. Ahhoz, hogy ez megvalósulhasson, fontos az egyén és a közösség gazdasági, szociális és fizikai biztonsága. *Az elmúlt években azonban egyre több ember, közösség kerül olyan élethelyzetbe, ami veszélyezteti szociális és gazdasági biztonságukat és azt a lehetőséget, hogy emberi méltóságuknak megfelelő körülmények között éljenek* [26; 20.o.].

A humanitárius segítségnyújtás célja: minden körülmények között megelőzni és enyhíteni az emberek szenvedéseit, óvni az életet és egészséget, tiszteletben tartani az ember személyét. A küldetés-meghatározásnak az a része, hogy „tegyük jobbá a rászorulókat életét”, magában foglalja ezeket a célokat, sőt ki is egészíti őket a kapacitásépítés, a fenntarthatóság és a méltóság dimenziójával.⁷

A nemzeti társaságok nyitottak minden olyan személy számára, aki a Vöröskereszt/Vörösfélholdban találja meg azt a „helyet”, ahol másokkal együtt

⁷ A Vöröskereszt és Vörösfélhold Társaságok Nemzetközi Szövetségének Stratégiája

gyakorolhatja abbéli felelősségét, hogy másokon segítsen, és a közösség problémáira megoldásokat találjon. Az önkéntesek és adományozók mozgósítása ennek a felelősségnek a megnyilvánulása. Ebben a kérdéskörben vizsgálnunk kell a rászoruló fogalmát is.

A „rászoruló” a Magyar Nyelv Értelmező Szótára szerint: *„olyan személy, aki szükségében, inségében kénytelen valakinek a segítségét igénybe venni”*[19]. A Vöröskereszt Mozgalom számára azok a rászorulók (sebezhető), akiknek *bizonyos körülmények a túlélésüket, illetve abbéli képességüket fenyegetik, hogy a szociális-gazdasági biztonság és az emberi méltóság minimumán éljenek.* A sebezhetőség viszonylagos és dinamikus fogalom. Az egyénnek és a közösségnek azzal a képességével kapcsolatos, ahogyan egy adott időpontban képes megbirkózni nehézségekkel. A *sebezhetőség összekapcsolható a szegénység elemeivel, de elszigetelt emberekre is vonatkozhat, akik bizonytalanságban élnek, nélkülözve a kockázatokkal és a stresszel szembeni védelmet* [27; 128.o.].

A Vöröskereszt és Vörösfélhold Társaságok Nemzetközi Szövetségének sebezhetőség-csökkentéssel és kapacitásépítéssel kapcsolatos munkájának fő céljai:

- Az emberek segítése, hogy felkészüljenek a kihívásokra, illetve elkerüljék azokat a veszélyes helyzeteket, amelyek növelik sebezhetőségüket.
- Azoknak az embereknek a támogatása, akiknek sebezhetősége váratlan katasztrófa vagy válság következtében drámaian megnőtt.
- A sebezhetőség csökkentése a túléléshez szükséges kapacitás erősítése révén.

Ezeket a célokat más humanitárius szervezeteknek is meg kell határozniuk, és azonosítaniuk kell a munkájuk során.

2.2.1. A lakosság szükségleteire épülő humanitárius stratégiák

A Vöröskereszt és Vörösfélhold Társaságok Nemzetközi Szövetsége hosszútávra előremutató stratégiákat dolgoz ki, amelyek együttesen iránymutatóak a Szervezet számára mindig az elkövetkező 10 évre. Az elmúlt évtized stratégiája, valamint a jelenleg érvényben lévő stratégia – azaz a *Stratégia 2010, valamint a Stratégia 2020* – több egymással összefüggő célkitűzést tartalmaznak, amelyek arra készítik fel a szervezetet, hogy képes legyen megbirkózni az évtized humanitárius kihívásaival. Ezek a stratégiák szolgálnak alapul a Vöröskereszt/Vörösfélhold hatékony működéséhez. Ezen tervezési módszerek együttes, globális alkalmazása, a stratégia – információgyűjtéstől a kiértékelésig tartó – lépésről-lépésre való alkalmazása teszi lehetővé a Vöröskereszt és

Vörösfélhold Társaságok számára, hogy a világon mindenütt mozgósíthassák erejüket a rászorulóknak megsegítésére. A stratégiai tervezéseknél előtérbe kerülő kérdések minden esetben a humanitárius alapelvek [15], a hatékony válaszadó mechanizmusok létrehozása, a környezet által okozott sebezhetőség, valamint a katasztrófák kockázatainak csökkentése [28 ; 22.o.], a válságok utáni helyreállítás, és a humanitárius fejlesztés köré csoportosulnak.

Az alábbi alfejezetekben megvizsgálom, hogy ezek a stratégiai irányelvek – mint kiemelt prioritások – hogyan jelennek meg a humanitárius segítségnyújtás, ezen belül elsősorban a katasztrófák során megnyilvánuló támogató szerep folyamán.

2.2.2. A humanitárius szervezetek hatékonyságát növelő alapelvek

A Vöröskereszt Mozgalom és más humanitárius szervezetek munkáját is meghatározza a Hét Alapelv (továbbiakban Alapelvek), nem csak fegyveres konfliktusok, de katasztrófák és egyéb krízishelyzetek során is. A humanitárius segítségnyújtás alapelveinek [15] széleskörű megismertetése pozitív irányban befolyásolja az egyének, közösségek magatartását, az emberek egymáshoz való viszonyát. A főbb prioritások a humanitárius munkában ennek megfelelően a következők lehetnek :

- alapelvek megismertetése és betartatása a humanitárius dolgozókkal, önkéntesekkel,
- a kormányzati partnerek, hatóságok tudatosságának növelése,
- a magánszféra humanitárius érzékenyítése,
- a közösség magatartásának pozitív befolyásolása.

A legfontosabb, hogy azok a személyek, szervezetek, akik katasztrófák idején vagy bármilyen krízishelyzetben a rászorultakkal dolgoznak, megértsék a humanitárius segítségnyújtás gyakorlati jelentőségét, a lakosság sebezhetőségére adott válasz szükségességét.

Fontos megjegyezni, hogy a lakosság sebezhetősége nem csupán katasztrófák következtében alakul ki, hanem olyan tényezők is kiválthatják, mint a nélkülözés, az egyenlőtlen, méltánytalan bánásmód, a társadalmon kívül rekedés, a tudatlanság és a mélyszegénység [29; 194.o.]. Ezek a jelenségek gyakran fegyveres konfliktusok következményeként jelennek meg, mely konfliktusok lehetnek nemzeteken belüli, vagy azok közötti konfliktusok is. Fontos tehát megvizsgálni azokat a tényezőket, amelyek egy szervezet segítő munkáját hatékonyá teszi. Ezek az *előítéletek* és az *egyenlőtlenség*

elleni fellépés, a közösségközpontú tevékenység, az egészség és gondoskodás a közösségekben, valamint a katasztrófa-készenlét, és válaszadás. Vizsgáljuk meg ezeket!

Előítéletek elleni fellépés

Minden közösségben előfordulnak olyan – gyakran rejtett – csoportok, amelyek nem férnek hozzá a társadalom többsége számára általánosan elérhető javakhoz. Ezek az emberek – szociális vagy gazdasági hátrányuk, nemük, nemzetiségük, koruk, vagy akár a társadalom velük szemben megnyilvánuló megkülönböztetése és hátrányos megkülönböztetése miatt – a társadalom peremére szorulnak vagy kirekesztődnek⁸. A Vöröskereszt humanitárius feladatai közé tartozik az Alapelvek érvényesítése [15] – a hátrányos helyzetű csoportok esetében különösen. A Vöröskereszt mandátuma, hogy aktívan fellépjen a társadalmi előítéletekkel szemben, és ösztönözze a sokszínű világunkban elvárható különféle nézőpontokkal szembeni toleranciát és tiszteletet. Ebbe az is beletartozik, hogy a különbségek áthidalása és az erőszakos konfliktusok megelőzése érdekében fellépjen az erőszakmentességért.

Egyenlőségért való fellépés

Az IFRC és a Nemzeti Társaságok összetétele és tevékenységei tükrözik az általuk elért emberek sokszínűségét, beleértve a sebezhető csoportok képviselőit is. A humanitárius segítség szintjén fellép az egyenlőségért és annak biztosításáért, hogy a források és javak elosztásakor, illetve a szolgáltatásokhoz és a döntéshozó szerepekhez való hozzáféréskor, és az azokban való részvételnél ne forduljanak elő bármely okból hátrányos megkülönböztetések. A Nemzeti Társaságok partnerei kormányainak a nemzetközi humanitárius jog terjesztésében és érvényre juttatásában, és e munkában számíthatnak az ICRC és a Nemzetközi Szövetség támogatására.

Közösség-központú tevékenység

Mivel a Vöröskereszt tevékenysége közösség-központú, ezért egy befogadó környezetben a kirekesztett és megkülönböztetett emberek is úgy érzik, szívesen látják őket, biztonságban vannak, és akár az önkéntes munkában való részvétellel fontos szerephez

⁸ A Dán Vöröskereszt által kidolgozott, nemi alapú megkülönböztetés elleni programot számos más Nemzeti Társaság átvette és sikerrel alkalmazza, csakúgy mint a Grúz Vöröskereszt azon kezdeményezését, mely arra helyezi a hangsúlyt, hogy az idős embereknek is lehetőséget biztosít a különböző erőforrásokhoz való hozzáféréshez, legyen az természetbeni vagy humán segítség.

jutnak. A közösségek segítik azokat az egyéneket önállóságuk és jólétük elérésében és megtartásában, akiket hátrányos helyzetük tett sebezhetővé, mind a katasztrófákra való felkészülés, mind pedig az elhárítás és a helyreállítás időszakában. Olyan tényleges támogatáshoz juthatnak, mint az alapvető szükségletek kielégítése, a pszichoszociális segítségnyújtás, és azoknak a védelme és segítése, akik erőszak áldozataivá váltak [30; 935.o.]. Támogatást kapnak a megélhetési források és azon készségek fejlesztéséhez, amelyek e közösségeket képessé teszik arra, hogy jobban megállják a helyüket a társadalomban.⁹

2.2.3. Egészség és gondoskodás a közösségben

Az egészségért folytatott tevékenység nagyon szerteágazó, így beletartozik a hozzáférés a megfelelő minőségű ivóvízhez, a személyes higiénés magatartás ismerete, a fertőző betegségeknek való kitettség csökkentése, a kiegyensúlyozott étrend ismerete, a stressz-kezelés, a biztonságos szexuális és reprodukív magatartás, a munkahelyi, háztartási és közúti biztonság javítása stb. egyaránt.

Sok országban okoz problémát az állam visszavonulása az aktív-szolgáltatásnyújtásból, a szociális háló gyengülése és a lakosság korosodása [33 ; 91.o.]. Katasztrófa esetén ezek a hiányosságok felerősödnek. A Vöröskereszt és Vörösfélhold Nemzeti Társaságok közösségbe épülése és erős önkéntes hálózata által nyújt gondoskodást, és támogatja a többi nem hivatalos segítőt a közösség szintjén, hozzájárulva a hivatalos szolgáltatások és a háztartások közötti különbség áthidalásához. Mindamellet, hogy a Vöröskereszt alaptevékenysége az elsősegélynyújtás, a Nemzeti Társaságok nagy figyelmet fordítanak az egészségnevelésre, a prevenciós képzésekre és a lelki gondoskodásra is¹⁰. Ennek megfelelően katasztrófa-helyzetekben, amikor a hivatalos egészségügyi ellátó rendszer már nem tudja ellátni a feladatokat [18], a Nemzeti Társaságok segítséget nyújthatnak ebben a szektorban is.

A Vöröskereszt egy adott társadalom ellenálló-képességét erősíti az egészség nevelési-, katasztrófa kockázat csökkentési- és környezetvédelmi programjaival. A

⁹ A háborúk és fegyveres konfliktusok elől menekülő emberekkel kapcsolatosan végzett globális tevékenység kapcsán a Vöröskereszt úgy csökkenti az érintettek sebezhetőségeit, hogy foglalkozik az elvándorlás kiváltó okaival [31]. Támogatja a béke elősegítését a háborús övezetekben, a humanitárius jogok tiszteletben tartását, továbbá – hosszútávú fejlesztő programjai segítségével – az újonnan kialakuló közösségekbe való integrálódást. [32; 38.o.]

¹⁰ A Nemzeti Társaságok már az ifjúság megszólításával kezdik egészségnevelési programjaik népszerűsítését. A Magyar Vöröskereszt is alkalmazza azokat a módszereket, melyek segítségével a fiatalok, a korosztályuknak megfelelő módon, játékok, csoportfoglalkozások segítségével sajátítják el az elsősegélynyújtást, HIV/AIDS prevenciós és drog prevenciós ismereteket.

közösség ellenálló-képessége – különösen az olyan globális fenyegetésekkel szemben, mint az éghajlatváltozás, a gazdasági válságok vagy világjárványok – kulcsfontosságú a közösség minden tagja számára [34; 441.o.], különös tekintettel a legsebezhetőbbekre, mivel ők rendelkeznek a legkevesebb eszközzel ahhoz, hogy helyzetükkel megbirkózzanak [35; 157-158.o.]. A szélsőséges időjárási jelenségek és a környezet pusztulása a legfőbb katasztrófa kockázati tényezők közé tartoznak – különösen a fejlődő országokban – és mindkettő összefügg az éghajlatváltozással [36]. Az IFRC a kezdetektől támogatja azokat a tevékenységeket, melyek csökkentik a közösségek - megváltozott környezet által okozott – sebezhetőségét. A Vietnami Vöröskereszt például 2012 és 2014 között 9 hektárnyi mangrove ültetvényt telepített a tengerparti területeken. A mangrove ültetvények megvédik a lakosságot az árhullámoktól, kedveznek a különböző halpopulációk megtelepedésének, megélhetést biztosítanak a part közelében élőknek (növénytermesztés, halászat, méhészet a virágzás idején), továbbá lebontják a széndioxidot, így hosszútávon is a környezet javítását szolgálják.

Az egészségvédelmi tevékenység célja minden esetben az egyén és a közösség sebezhetőségének csökkentése. Az elmúlt évtizedek folyamán a nem fertőző betegségek irányába történt elmozdulás. 2020-ra várhatóan a szívbetegség, a stroke, a depresszió, a közúti balesetek, az erőszakból és konfliktusokból eredő sérülések, a légzőszervi megbetegedések, a szülés előtt és szüléskor fellépő szövődmények, a tuberkulózis, a HIV fertőzés és a hasmenéses megbetegedések lesznek az elhalálozás, a betegség és rokkantság fő okozói világszerte [37]. A malária és más fertőző betegségek visszaszorulnak, de az alacsonyabb jövedelmű országokban továbbra is jelentősek maradnak. Ezen kívül tovább folytatódik az új vírusok és más kórokozók megjelenése, mutálódása, melyek járványokat és pandémiákat okozhatnak [38]. Vizsgálataim szerint az IFRC és a Nemzeti Társaságok tevékenységeinek prioritásait éppen ezért a helyi egészségügyi viszonyok határozzák meg. Így elsősorban a kevésbé ellátott közösségek tagjainak hozzáférését segítik az elsődleges egészségügyi és közegészségügyi ellátáshoz, veszélyhelyzetek idején is, továbbá kiemelt szerepet kap a járványok megelőzését célzó egészségnevelő tevékenység [39] – nem csupán a katasztrófák bekövetkeztekor, de már a felkészítési tevékenység részeként is.

2.2.4. Katasztrófa-készenlét és válaszadás

A hatékony humanitárius segítségnyújtás érdekében fontos lenne minden országban elérni, hogy nemzeti és helyi katasztrófatervek foglalják magukba, tartalmazzák a

Vöröskereszt/Vörösfélhold Nemzeti Társaságok feladatát, azt a kiegészítő szerepet, amit a kormányok mellett gyakorolnak [40]. A környezeti kihívásokkal, a biztonság dimenziójának változásával folyamatosan növekszik azoknak az embereknek, népcsoportoknak a száma, akik egyre sebezhetőbbé válnak a katasztrófák, a fegyveres konfliktusok és a gazdasági válság hatására. A humanitárius szervezetek egyik kulcsfontosságú feladata, hogy naprakész döntéseket hozzanak a változó igények kielégítésére és a kapacitás bővítésére [41]. A jövő katasztrófáira való felkészülésben, a lakosság rezilienciájának felmérésében a Vöröskeresztnek és más humanitárius szervezeteknek szerepet kell vállalniuk ahhoz, hogy ezek az emberek is fel tudják venni a küzdelmet a katasztrófák pusztító hatásaival szemben. Ennek tükrében négy prioritás határozható meg a humanitárius segítségnyújtás hatékonyabbá tétele érdekében a Sendai-keretrendszerrel harmóniában¹¹ :

1. a katasztrófa-kockázat csökkentése,
2. a katasztrófa-készenlét tervezésének megerősítése,
3. a közösség felkészítése és tudatosságának növelése,
4. hatékony válaszadó mechanizmusok kialakítása.

Meglátásom szerint már a katasztrófák elleni védelem tervezésébe bele kell építeni a kockázat, a sebezhetőség és a kapacitás (védelmi képesség) mérésének eredményeit ahhoz, hogy megértsük az adott közösség katasztrófák általi sebezhetőségét. Ezek mérésére azonban még kevés jó módszer áll a rendelkezésre.

A katasztrófák gyakorisága, pusztító hatásuk és a halálos áldozatok száma az utóbbi évtizedben az egész világon megnövekedett. Ez a növekedés annak ellenére kimutatható, hogy a világ országaiban egyre komolyabb erőfeszítéseket tesznek a hivatásos és civil szervezetek annak érdekében, hogy megóvják a lakosságot és a környezetet a katasztrófák rombolásától [42]. Hosszútávon nem elkerülhető, hogy helyi szinten a Nemzeti Társaságoknak jól meghatározott, felelős szerep jusson minden ország veszély-elhárítási tervében, mert a készenlét időszakában megvalósuló tudatos tervezés, az előre meghatározott műveleti mechanizmusok, a lakosság megfelelő felkészítése nagyban megkönnyíthetik a beavatkozó szervezetek munkáját a katasztrófa elhárítása során. Minden ország felelőssége az állampolgárai életéről és biztonságáról való gondoskodás,

¹¹ A Sendai keretrendszer egy 15 éves, önkéntes, nem kötelező érvényű megállapodás, amely elismeri, hogy az államnak elsődleges szerepe van a katasztrófák kockázatának csökkentésében, de ezt a felelősséget meg kell osztani más érdekelt felekkel, így a helyi önkormányzatokkal, nem kormányzati, humanitárius szervezetekkel és más szereplőkkel.

ennek érdekében szabályozórendszert, intézményt és állami költségvetést biztosítanak. Magyarországon a katasztrófavédelmi törvény kimondja, hogy a katasztrófák elleni védekezés nemzeti ügy. A hivatásos szervek és együttműködő partnerek, így a karitatív szervezetek is fontos részei a katasztrófavédelmi rendszernek, amelyben jól szabályzott az önkéntességen alapuló szervezetek szerepvállalásának lehetősége is.

A Vöröskereszt Mozgalom felépítésének ismeretében megállapítható, hogy a legrégebbi és legkiterjedtebb humanitárius szerevezetként legnagyobb előnye az a képessége, hogy erő- és eszközállományával fel van készülve arra, hogy egy olyan katasztrófa esetén, ami már meghaladja a helyi Nemzeti Társaság erejét, mozgósítani tudja az IFRC erőforrásait, a szervezet széles spektrumú válaszadási kapacitásain keresztül.

Ha a katasztrófák vagy fegyveres konfliktusok által veszélyeztetett közösségek jobban tudatában vannak a kockázatoknak és a sebezhetőségnek, és ismerik az alapvető helytállási stratégiákat, akkor minimalizálhatják a halálesetek számát és az anyagi veszteségeket [43, 29.o]. A mindenkori kormányok és a védelmi szféra mellett, a humanitárius szervezetek egyik legfontosabb feladata, hogy növeljék a közösségekben a lehetséges kockázatok ismeretét és a kockázatkezelés lehetőségeit, hiszen ezen ismeretek birtokában hatékonyabban tudnak megbirkózni a katasztrófák hatásaival, illetve csökkenteni tudják azokat. A megváltozott kihívások tükrében elmondható, hogy a humanitárius szervezeteknek nagy hangsúlyt kell fektetni a megelőzésre.

A Vöröskereszt/Vörösfélhold Nemzeti Társaságok a katasztrófa előtt, alatt és után is a helyszínen vannak, amikor pedig a katasztrófa meghaladja a nemzeti képességeket, kérhetik a IFRC vagy az ICRC hálózatának segítségét. Az IFRC ezekben a helyzetekben a katasztrófa nagyságának és az okozott károk súlyosságának mértékében növeli a válaszadás mértékét, és mozgósítja a támogató erőket. *Az IFRC nemzetközi hálózatának leghatékonyabb felhasználásához szükséges: a hálózat mobilizálása a beavatkozásra, a koordinációs mechanizmusok sebességének és hatékonyságának növelése, kapacitásépítés a segélyezés révén, rehabilitáció és újjáépítés, magasabb normák kitűzése és alkalmazása [44].*

A katasztrófák és válságok utáni helyreállítás megszilárdítása

Egy katasztrófa a közösség működésének olyan súlyos összeomlásával jár, ahol a veszteségek és károk olyan nagymértékűek, hogy a közösség önerejéből nem tud velük megbirkózni [45; 89.o.]. Természeti vagy ember által okozott katasztrófák, vagy

erőszakos konfliktusok következtében kialakult válsághelyzetek idején a Vöröskereszt legsürgetőbb feladatai: az életmentés, a szenvedés és a veszteségek enyhítése, az érintett emberek védelmezése, vigasztalása és támogatása. A Vöröskereszt és Vörösfélhold Társaságok Nemzetközi Szövetsége alapvető humanitárius kötelezettségének eleget téve a humanitárius segítségnyújtás eszközeit alkalmazza, minden esetben figyelembe véve a közösségekben a nők, férfiak és gyermekek, valamint az idősek és fogyatékkal élők eltérő igényeit [44].

A katasztrófát követően vagy válsághelyzetben nyújtott humanitárius segítségnek és védelemnek az adott helyzetre vonatkozó, időbeni és konkrét szükségletfelmérésben meghatározott igényeknek kell megfelelnie. A humanitárius segítségnyújtásnak tekintettel kell lennie nemre, életkorra és egyéb szociális-gazdasági szempontokra, ugyanakkor arányosnak kell lennie a helyzet súlyosságával [46].

Minthogy a Vöröskereszt – önkéntesei révén – a közösség szerves része, folyamatosan tájékozódik szükségleteikről, sebezhetőségeikről és kapacitásairól. A hatékony katasztrófa- és kríziskezelés képzett és jól szervezett önkéntesek korai cselekvésre való felkészítésével kezdődik. Ebbe beletartozik a sürgősségi raktárkészletek felhalmozása és készenlétben tartása alapvető szükségleti cikkekből, valamint a logisztika és a kommunikáció optimalizálása. A megbízható, korai figyelmeztető rendszerek alapvető fontosságúak a lehető legtöbb emberi élet megmentése, valamint a javak és megélhetési források megóvása szempontjából. [47; 367-368.o.]. A segítség megérkezéssel már további szükségletek is felszámolhatók, hiszen a humanitárius szervezetek, így Vöröskereszt és Vörösfélhold Társaságok Nemzetközi Szövetségének katasztrófa válaszadási rendszerébe már beletartozik az alapvető egészségügyi ellátás, az élelmezés, a vízellátás és szennyvízkezelés, átmeneti szálláshelyek biztosítása, továbbá a szétszakadt családi kapcsolatok helyreállítása, valamint a helyreállításban való részvétel [48].

A szabályos és etikus humanitárius segítségnyújtás szempontjából kulcsfontosságú a katasztrófákat megelőzően az együttműködési keretek kialakítása, amelyek megkönnyítik és szabályozzák a nemzetközi segítségnyújtást [49]. Az időbeli és hatékony segítségnyújtás képessége megteremti a kialakult helyzet lehető leggyorsabb stabilizálásának lehetőségét, ezáltal csökkenteni tudja a katasztrófa vagy válság hatását, lehetővé téve az emberek számára életük és közösségeik újjáépítésének megkezdését. A helyreállításhoz nyújtott segítség a további károk és veszteségek megakadályozását, a létfontosságú szolgáltatások helyreállítását, az egészség védelmét, pszichológiai segítség

nyújtását, a megélhetési források helyreállítását, és az élelmiszerbiztonság növelését tűzte ki célul.

Az IFRC tevékenységét elemezve megállapítottam, hogy az elhárítás során, az alapvető szükségletek kielégítésén és a helyreállítási szakaszban a fizikai újjáépítésen túl, a Szervezet a lakosság felkészítésére és veszélyhelyzeti ismereteinek növelésére is nagy hangsúlyt fektet annak érdekében, hogy a krízishelyzet felszámolását követően a közösségek befogadóbbak és biztonságosabbak legyenek, és csökkenjen a jövőbeni katasztrófáknak való kitettség [50]. Mindez hosszútávon elsősorban a Nemzeti Társaságok és a kormányzati szervek közös feladata.

Mivel a katasztrófa vagy válsághelyzet által veszélyeztetett közösségekhez a nemzeti társaságok állnak legközelebb, elsődleges felelősségük a helyi és országos szintű válaszadási kapacitások kiépítése. Tudjuk azonban, hogy a nagyméretű katasztrófák és válságok sokszor még a legfelkészültebbeken is „felülkerekednek”, ilyen esetekben az IFRC feladata megszervezni, koordinálni és irányítani a nemzetközi humanitárius segélyműveleteket a Vöröskereszt Mozgalom rendszerében. A nemzeti társaságok kapacitásait figyelembe véve igyekszik biztosítani, hogy a hatékony eszközök és megbízható műveleti kapacitások mindig elérhetőek legyenek, még pedig olyan megbízható keretben, amely összekapcsolja a globális, regionális, nemzeti és helyi kapacitásokat¹².

Megállapítható tehát, hogy a Vöröskereszt által meghatározott stratégiai irányvonalak és végrehajtási módszerek alkalmasak arra, hogy más szervezetek is alkalmazzák azokat, mind a tervezés, mind pedig a válaszadó tevékenység során.

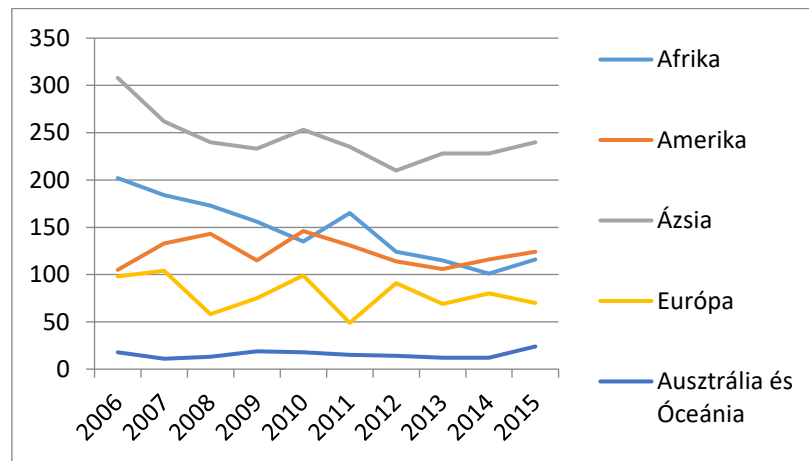
2.3. A Vöröskereszt katasztrófavédelmi tevékenysége a növekvő kockázatok tükrében

Napjainkban a világ különböző tájait sújtó természeti csapások soha nem látott méreteket öltöttek. A 2006-2015 közötti időszak statisztikai adatait vizsgálva jól látszik a természeti csapások számának emelkedése, azok pusztításának mértéke mind az érintett emberek számának, mind a gazdasági veszteségek tekintetében [51]. Ez a tény komoly kihívások elé állítja az államok hivatásos katasztrófavédelmi szervezeteit és civil

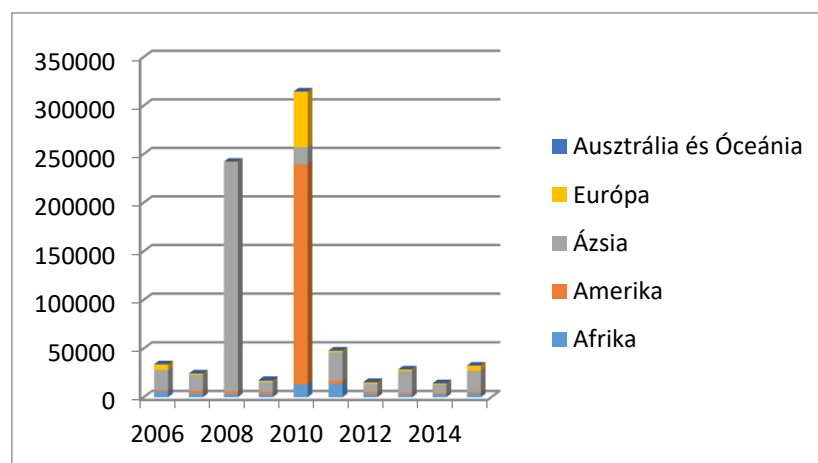
¹² A 2010-es Haiti földrengés során a Haiti Vöröskereszt kapacitásai is súlyosan sérültek, önkéntesek haltak meg, a készletek nagy részét tároló raktárak omlottak össze. Először a szomszédos Dominikai Vöröskereszt segítsége érkezett meg, majd az IFRC panamai központja által koordinált Amerikai Zóna egységei, később a világ minden tájáról érkeztek a Vöröskeresztes segélycsapatok, az IFRC genfi globális központjának irányítása alatt.

humanitárius szervezeteit egyaránt. A Vöröskereszt és Vörösfélhold Társaságok Nemzetközi Szövetsége jól érzékeli a világban zajló ez irányú változásokat, melyet jól jelez, hogy a hosszú távú stratégiákban kiemelt szerepet kap a felkészülés és a válaszadás, a kellő idejű beavatkozás.

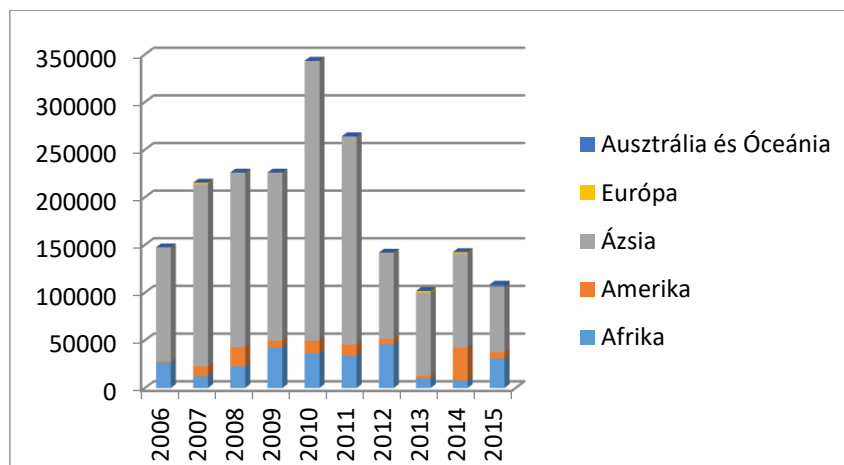
A 2006 és 2015 közötti időszakot felölelő statisztikákat áttekintve súlyos számokkal találjuk szembe magunkat. Az egyetlen évtized alatt bekövetkezett 6090 természeti csapás vagy civilizációs katasztrófa világszerte 1 917 557 000 embert érintett, 771 911 ember vesztette életét, és összességében a gazdasági kár elérte a másfél billiárd amerikai dollárt (4. 5. 6. és 7. számú diagram), azoknak, akik életben maradtak, súlyos gazdasági és egzisztenciális veszteségekkel kell szembenézniük.



4. sz. diagram: A katasztrófák számának alakulása kontinensenként 2006-2015 között.
Készítette: a szerző. Forrás: CRED EM-DAT [22]

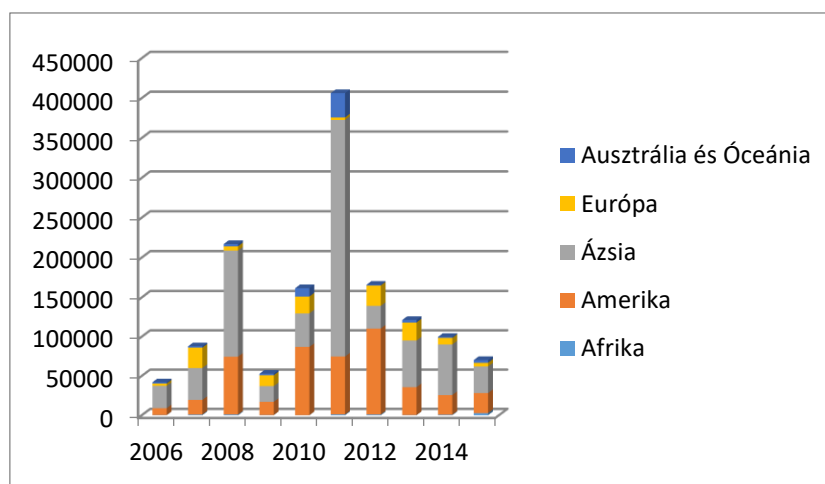


5. sz. diagram: A katasztrófák halálos áldozatainak száma kontinensenként 2006 és 2015 között.
Készítette: a szerző. Forrás: CRED EM-DAT [22]



6. sz. diagram: A katasztrófák érintettjeinek száma kontinensenként 2006 és 2015 között.

Készítette: a szerző. Forrás: CRED EM-DAT [22]



7. sz. diagram: A katasztrófák által okozott kár - millió dollárban -kontinensenként 2006 és 2015 között.

Készítette: a szerző. Forrás: CERD EM-DAT [22]

A kutatásom során tanulmányozott esetek is bizonyítják, hogy a válaszadás is egy sokkal komplexebb folyamat, mint önmagában a természeti csapás következményeinek elhárítása. Feltétlen szükség van arra, hogy az érintett emberek részt vegyenek a helyreállítási folyamatban, meghozzák az ehhez szükséges áldozatokat, és így az IFRC, illetve a Nemzeti Társaságok egyfajta kiegészítő-támogató lehetőséget tudnak nyújtani a helyreállítási folyamathoz [44].

Az IFRC katasztrófavédelemmel kapcsolatos munkája kiterjed a megelőzéstől a hatékony beavatkozásokon keresztül a több éves újjáépítési programokig. Az újjáépítés és rehabilitációs tevékenység különösen fontossá vált az utóbbi évtizedekben. A katasztrófák és egyéb rendkívüli események hatásai elképesztő áldozatokkal jártak mind az emberélet, mind a gazdasági kár tekintetében. A gazdasági kár olyan mértékű ezekben

az esetben, melyet az államok önerőből nem, csak nemzetközi hozzájárulással tudnak finanszírozni [52; 153.o.]. Többek között ez az a pont, ahol a Vöröskereszt egyedülálló nemzetközi hálózata hatékonyan tud közbeavatkozni és segítséget nyújtani közvetlenül az emberek számára.

Ugyanakkor ezek a természeti csapások igazolták a lakosságfelkészítés szükségességét is. *Földrengések esetében tudatos megelőzéssel és felkészüléssel számos haláleset elkerülhető lett volna, ám ennek hiánya már az építkezési szokásokban is megmutatkozott [53; 172.o.].* Az adott rendkívüli helyzet bekövetkeztekor a lefektetett beavatkozási tervek és rendszerek hatékonyságán és a segélycsapatokon múlnak az emberéletek, a sérültek felkutatásának gyorsasága és a lakosság ellátása. Az IFRC működési rendjéből adódóan a rendszerének aktiválása – igény esetén – már a katasztrófát követő első órákban megkezdődhet az érintett ország Vöröskereszt/Vörösfélhold Nemzeti Társaságának kérésére.

Legtöbb esetben az érintett nemzeti társaságok képviselői a katasztrófával kapcsolatos legfontosabb információkat eljuttatják az IFRC adatbázisába, amelyet az újabb adatokkal folyamatosan frissítenek. Ez szükséges ahhoz, hogy a nemzeti társaságok számára elérhető katasztrófavédelmi alapból gyors segítyt tudjanak lehívni a károk elhárítására. Amennyiben az információs- és pénzügyi segítség nem bizonyul elegendőnek, hanem humánerőforrás-támogatásra van igény, úgy az IFRC „elit” egységei 6-24 órán belül a világ bármely pontjára képesek eljutni, és ott 6-48 órán belül megkezdeni a munkát.

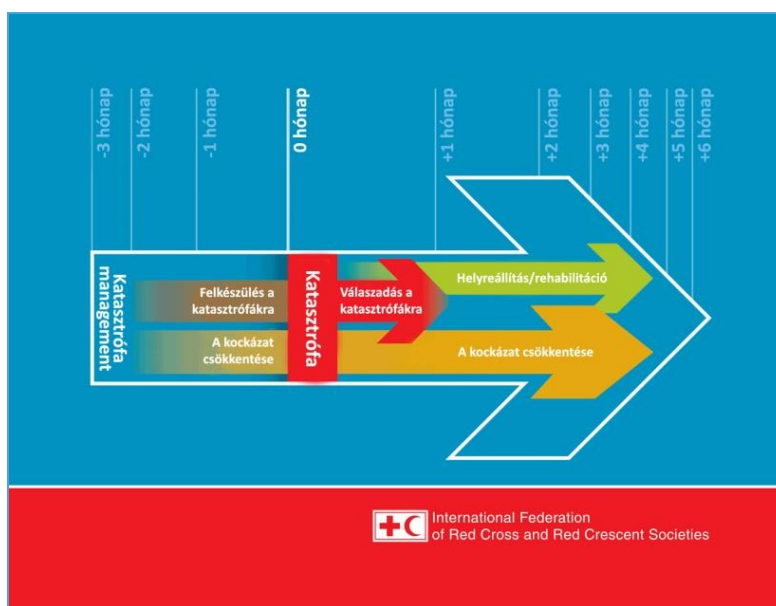
Amint az 1. számú ábrán látható, a szervezet stratégiájának megfelelően, az IFRC katasztrófavédelmi rendszere a felkészülés, a válaszadás és a helyreállítás időszakában is aktív. Szakmai vezetése katasztrófa-kockázat csökkentő lakossági programokat dolgoz ki, amelyet a Nemzeti Társaságok a mindennapos programjaik során alkalmaznak.¹³ A felkészülés lényegi része a válaszadáshoz, beavatkozáshoz szükséges eszközök és egységek riasztás-képes állapotban tartása, valamint a pénzügyi gyorssegélyek elérhetősége. A katasztrófa bekövetkezésekor, azaz a válaszadás során ezek a rendszerek kerülnek aktiválásra.

¹³ Jó példa erre az Ausztrál Vöröskereszt gyermek programja, amely bár a legkisebbeket célozza meg annak érdekében, hogy tisztában legyenek a körülöttük lévő veszélyekkel, de rajtuk keresztül mégis sok szülőt elér, így megvalósul a felnőtt lakosság bevonása is a felkészítésbe. A kor kihívásainak megfelelően nem kizárólag papír-alapú felkészítő füzeteket használnak a gyermekek eléréséhez, hanem egyszerű, ugyanakkor kiváló applikációk is elérhetőek számukra.

A válaszadó rendszerek az alábbiak:

- informatikai hálózat,
- pénzügyi források,
- technikai eszközök,
- és beavatkozó egységek, amelyek az IFRC legnagyobb erejét képezik.

A helyreállítás fázisában megkezdődik a fizikai újjáépítés és a pszichoszociális rehabilitáció is, mely hosszúsága gyakran nem meghatározható, sőt, a legtöbb esetben szinte egybeolvad az újabb, katasztrófa-kockázat csökkentést célzó tevékenységekkel.



1. sz. ábra: Az IFRC katasztrófavédelmi rendszere
Forrás: IFRC [44] Készítette: a szerző

A továbbiakban az IFRC szerteágazó katasztrófavédelmi rendszerét mutatom be – az információs, pénzügyi, és humán erőforrás alapú eszközök rendszerezésével – amelyek segítséget nyújtanak azoknak a nemzeti társaságoknak, akik azt igénylik, hogy tevékeny részeivé válhassanak a katasztrófák következményeinek felszámolását célzó feladatok végrehajtásának.

2.4. Katasztrófa-válaszadó rendszerek a Vöröskereszt struktúrájában

Vizsgáljuk meg a Vöröskereszt válaszadó rendszereit, hogy bizonyíthassuk, hogy hatékonyan tud közreműködni a feladatok ellátásában!

Az IFRC-nek többféle egysége, eszköze és rendszere van, melyekkel egy adott esetben, az igénytámasztásnak megfelelően, gyorsan és hatékonyan képes reagálni a katasztrófákra. Az ezekben az egységekben dolgozó önkéntesek és munkatársak magas szintű képzettséggel rendelkeznek, és az előre felállított terveknek megfelelően rövid

időn belül hatékony segítséget képesek nyújtani a világ bármely pontján 6 – 24 órán belül. A műveletek pénzügyi és információs háttértámogató rendszereit is működtetik, ilyen például a Katasztrófavédelmi Alap.

Katasztrófavédelmi alap (Disaster Relief Emergency Fund – DREF)

Az alapot a Nemzetközi Szövetség 1985-ben hozta létre azzal a céllal, hogy a hirtelen bekövetkező csapásokra azonnali, gyorsan hozzáférhető pénzeszközöket tudjon biztosítani. Az alap folyamatosan 25 millió svájci frankot tartalékol erre a célra, melyet felhasználás esetén az adományozási felhívások hatására beérkező pénzeszközökből vissza kell fizetni az alapba.¹⁴

Katasztrófavédelmi Információs Rendszer

Ez az IFRC webes alapú rendszere, amely kizárólag a Vöröskereszt / Vörösfélhold személyzetének nyújt támogatást valósídejű információkkal a katasztrófákkal kapcsolatban az online belső és külső erőforrásokról és eszközökről, valamint adatbázisokról.

A webes alapú rendszer projektje 2001 februárjában indult, és folyamatos fejlesztések során újul meg, hogy még hatékonyabban és még eredményesebben reagálhasson a világban bekövetkező természeti csapásokra. A rendszer jelentős informatikai fejlesztések eredménye, mely szoros kapcsolatot hoz létre az érintett Vöröskereszt/Vörösfélhold Nemzeti Társaságok között, valamint jelentősen javítja a nemzetközi hálózat egyes elemeinek együttműködését. *Ez a két pillér egyedülállóná teszi az IFRC válaszadási mechanizmusát, és biztosítja a hatékony tevékenységet nem csupán nemzetközi, de nemzeti szinten is.*

A Magyar Vöröskereszt az elmúlt öt évben több alkalommal vette igénybe az IFRC katasztrófavédelmi pénzügyi alapját. A 2013-as hóhelyzet során, majd ugyanabban az évben a dunai árvízre való felkészülés folyamán, majd az azt követő készletviisszapótlásra. Ugyancsak ez a pénzügyi alap nyújtott segítséget a migrációs hullámmal kapcsolatosan megnövekedett humanitárius feladatok ellátásában. A 2016-os illetve a 2017-es évben pedig vihar okozta károk felszámolására hívta le a gyorssegélyt a magyar nemzeti társaság.

¹⁴ A 2017-es év folyamán a DREF felhasználás rekordot döntött, ugyanis közel 24 millió CHF értékben segítette az IFRC a katasztrófák által érintett közösségeket, 75 országban, összesen 128 alkalommal.

Összességében elmondható, hogy a pénzügyi támogatásból olyan tételek, eszközök kerültek beszerzésre, mint tartós élelmiszer konzervek, takarók, higiénés eszközök, illetve védőruházat, úgy, mint gumicsizma vagy éppen esővédő. Lehetőség volt a beavatkozásban részt vevő önkéntesek felkészítésére, védőeszközökkel való ellátására, balesetbiztosítás kötése számukra, valamint a műveletek kiértékelésére a műveletek szereplőivel. A 2016-os és 2017-es viharok után a károsodott tetők helyreállítása is a DREF-ből valósult meg (6. számú kép).



6. sz. kép: Tetőhelyreállítás Rozsályon a 2016. júniusi viharkárok után
Forrás: Magyar Vöröskereszt, Készítette: Neményi Márton

2.4.1. Felmérő és koordináló csapatok

A Vöröskereszt és Vörösfélhold Társaságok Nemzetközi Szövetségének katasztrófavédelmi rendszerében nem csupán információs és pénzügyi segítséget vehetnek igénybe az érintett nemzeti társaságok, de humán erőforrás alapú segítségre is számíthatnak. A katasztrófa bekövetkezése után elsősorban a károk és szükségletek felmérésére van szükség. Erre hozta létre az IFRC a Field Assessment and Coordination Teams – FACT, azaz felmérő és koordináló csapatokat, illetve Regional Disaster Response Teams – RDRT, azaz regionális katasztrófa válaszadó csapatokat.

A FACT és RDRT csapatok feladata, hogy a katasztrófa bekövetkezése után mihamarabb felmérjék a károkat, és pontos információt szolgáltatassanak a Nemzetközi Szövetség felé az érintett lakosság legsürgetőbb szükségleteit illetően [46]. Feladatuk továbbá, hogy a Nemzeti Társaságoknak elegendő támogatást nyújtsanak addig, amíg a hosszabb távú feladatok végrehajtása meg nem kezdődik, a hozzá kapcsolódó személyzet

meg nem érkezik; a katasztrófát követő pár napban fel tudják mérni a károkat, és meg tudják határozni a további szükségleteket.

A csapatok tapasztalt katasztrófavédelmi szakemberekből állnak, különböző szakterületekről. A tagok magasan képzettek, mely mellé az IFRC intenzív képzések és gyakorlatok során egyedi ismereteket biztosít. Az RDRT tagok felkészítése és a képzési tematika standardizált az IFRC rendszerén belül, így – azon felül, hogy az ismereteikkel segíteni tudják az érintett ország Vöröskereszt vagy Vörösfélhold Nemzeti Társaságát – nagyobb katasztrófák esetén más régiókból érkező RDRT csapatokkal is tudnak együtt dolgozni, továbbá az előre felállított terveknek megfelelően rövid időn belül hatékony segítséget képesek nyújtani a világ bármely pontján 6 – 24 órán belül.

Az elmúlt években számos alkalommal vetettek be FACT és RDRT egységeket nagy horderejű katasztrófák felszámolásánál, úgy, mint a dél-ázsiai cunami 2004-ben, a Pakisztánt sújtó földrengés 2006-ban, a szecsuáni földrengés 2008-ban, vagy a haiti földrengés 2010-ben. A FACT és RDRT csapatok a földrengéseknél kevésbé látható veszélyhelyzetek esetében is hatékony segítséget nyújtottak a helyi Nemzeti Társaságoknak. Például 2010-ben a kiterjedt romániai és boszniai árvizek során (7. számú kép), a 2014-es balkáni árvizek folyamán, továbbá a 2012 óta tartó migrációs krízis során az érintett országok szinte mindegyikében [54].



7. sz. kép: RDRT csapatok szállító egysége 2010-ben, Boszniában
Forrás: a szerző saját felvétele

A Nemzetközi Szövetség kiterjedt, pusztító erejű katasztrófák esetén, a hatékonyabb válaszadás érdekében az RDRT-ket a FACT csapatokkal közösen telepíti a helyszínre. Ezeken túlmenően sürgősségi válaszadó egységek működnek. A sürgősségi

válaszadó egységek hátterét, műszaki, technikai képességeiket az alábbiakban vizsgálom meg.

2.4.2. Sürgősségi gyorsreagálású válaszadó egységek

A természeti csapások száma az 1970-es évek óta folyamatosan emelkedő tendenciát mutat. A hirtelen bekövetkező katasztrófák minden évben emberek millióit érintik. *Egy-egy alkalommal számos esetben évtizedes fejlesztési munkák válnak semmivé a hirtelen bekövetkező természeti, ipari csapások következtében* [43]. Erre reagálva az IFRC 1994-ben létrehozta standardizált, szektor-specifikus, gyorsreagálású egységeit (Emergency Response Units – ERU) annak érdekében, hogy a nagy tömegeket érintő veszélyhelyzetekre a lehető leggyorsabban és a leghatékonyabban reagálhasson [55]. Az egységek tagjai magasan képzett, jól felkészített szakemberek, akik rövid időn belül a világon bárhol bevetethetők.

Nemzeti Társaságok	IT és telekommunikációs	A víz és a higiénia (A modul 15)	A víz és a higiénia (A modul 40)	A víz és a higiénia (A modul 20)	Hadikórház	Egészségügyi alapellátás	Logisztika	Segélyezés
Ausztria	X	X	X	X				
Benelux *								
Dánia	X						X	X
Finnország					X	X		
Franciaország			X			X	X	
Németország		X	X	X	X	X		
Japán						X		
Norvégia					X	X		
Spanyolország	X	X		X		X	X	X
Svédország			X	X				
Svájc							X	
Törökország								X
Egyesült				X			X	
USA	X							X
ÖSSZESEN	4	3	4	5	3	6	5	5

2. sz. ábra: Az ERU rendszer szektor-specifikus egységei földrajzi elhelyezkedésük szerint

Készítette: a szerző

Az ERU egyfajta modul-rendszerben működik. A különböző természeti csapások, az eltérő normák és szabványok, és az ebből fakadó igények földrajzi területenként eltérőek. Az ERU csapatok, a világ számos pontján lévő, folyamatosan ellenőrzött és

karbantartott, standardizált egységei az alábbi – 2. számú – ábrán látható szolgáltatásokat nyújtják. A modul-rendszerű csapatok egy része a segítségnyújtó egységek háttértámogatását biztosítja: alaptábor, IT és telekommunikáció, logisztika. A többi egység pedig a katasztrófa utáni lakossági szükségletek kielégítésére törekszik: víz és higiénia, egészségügyi alapellátás, tábori/hadikórház, segélyezés.

A Vöröskereszt gyorsreagálású egységei a következők:

- Alaptábor

Ez az egység a helyszínen dolgozó önkéntesek és munkatársak számára biztosít szállást, étkezési lehetőséget, egészségügyi ellátást, tisztálkodási és kikapcsolódási lehetőséget. A tábor a Dán Vöröskereszt biztosítja.

- Informatika és telekommunikáció

A modul szakemberei helyreállítják a helyi kommunikációs hálózatokat, és kapcsolatot létesítenek a Genfi Titkárság és az érintett terület között, így járulva hozzá a koordinációhoz. Az egység műholdas telefonokat, magas frekvenciájú és nagyon magas frekvenciájú rádió rendszereket alkalmaz. Állomáshelyek: Osztrák-, Dán-, Spanyol-, Amerikai Vöröskereszt.

- Logisztikai támogatás

Közvetlen segítség a beérkező Szövetségi egységeknek. Támogatást nyújt közúti szállítmányozásnál, vámkezelésnél, raktározásnál a hatékonyabb szállítás érdekében. Állomáshelyek: Egyesült Királyság, Franciaország, Dánia, Spanyolország és Svájc Vöröskereszt Nemzeti Társaságai.

- Segélyezés

Az egység segíti a helyi Nemzeti Társaság segélyezési tevékenységét, kiemelten a felállított táborokban. Szorosan együttműködik a logisztikai egységekkel. Állomásozik: USA, Dánia, Spanyolország, Törökország Vöröskereszt Nemzeti Társaságai (a Benelux Államok személyzetet adnak hozzá).

- Víz és közegészségügy

A lakosság szükségleteihez képest és a terület nagyságától függően háromféle modul érhető el. A modulok a WHO Ivóvíz irányelveinek [56] és a Sphere [57] standardjainak felelnek meg:

- Víz és közegészségügy modul 15: Ez a modul napi 225 000 liter vizet képes biztosítani 15 000 ember számára, napi 200 000 literes tárolókapacitással (az Osztrák-, a Német-, és a Spanyol Vöröskereszt

fenntartásában).

- Víz és közegészségügy modul 40: Nagyobb populációknak képes segítséget nyújtani napi 600 000 liter vízzel, 40 000 ember számára. (az Osztrák-, a Német-, és a Svéd-, és a Francia Vöröskereszt fenntartásában).
- Tömeges közegészségügy modul 20: célja, hogy alapvető közegészségügyi létesítményeket biztosítson (csatorna, latrina, szilárdhulladék kezelés) 20 000 lakos számára. (az Osztrák-, a Német-, és a Svéd-, és a Spanyol és a Brit Vöröskereszt fenntartásában)



8. sz. kép: A Spanyol Vöröskereszt víztisztító modulja a Dominikai Köztársaságban 2014-ben

Forrás: a szerző saját felvétele

– Alapvető egészségügyi ellátás

Egy tábori orvosi rendelő, amely közvetlen gyógyító és megelőző ellátásokat képes biztosítani egy időben mintegy 30 000 fő részére. Nem működik kórházként, de kapcsolódik hozzá egy 20 ágyas kisebb megfigyelő egység is. Ilyen egység állomásozik Franciaországban, Finnországban, Németországban, Japánban, Norvégiában és Spanyolországban. Az Ausztráliai, a Kanadai, a Svájci és a Hong Kong-i Vöröskereszt Szervezete személyzetet ad a létesítményekhez.

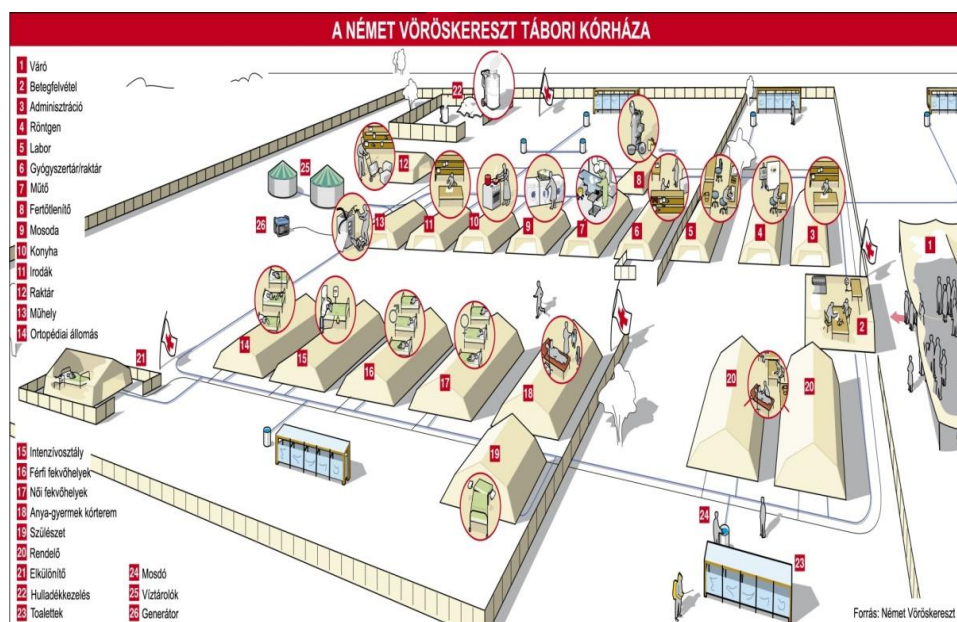
– Kórházi létesítmények (tábori kórházak)

Összességében egy 250 000 lakosú területnek képes sebészi, orvosi ellátást biztosítani. A kórházak betegkapacitása 120 – 150 ágy. Tartalmaznak egy műtőt, intenzív osztályt, röntgent, laboratóriumot, szülészeti-nőgyógyászati osztályt, gyógyszerterázt, fertőtlenítő-sterilizálót és a lakosság számára egy rendelőintézeti szolgáltatást is [58]. A kórházak

Németországban, Norvégiában és Finnországban állomásoznak, a Kanadai és az Izlandi Vöröskereszt személyzetet nyújt. Ahogyan az a 3. számú ábrán is látható, a tábori kórházak, felszereltségüket tekintve, teljes mértékben megfelelnek bármelyik fejlett ország jól felszerelt kórházának. A kórházban összesen 229 977 főt láttak el a Haiti földrengés után a 2010-es év folyamán.



9. sz. kép: A Hong Kong-i Vöröskereszt tábori kórháza, Carrefour, Haiti, 2010
 Forrás: Hong Kong-i Vöröskereszt Készítette: nem ismert



3. sz. ábra: A Német Vöröskereszt ERU tábori kórháza
 Forrás: Német Vöröskereszt Készítette: a szerző

Megállapítható, hogy az ERU rendszerek tökéletesen alkalmasak a katasztrófák után jelentkező lakossági szükségletek teljeskörű lefedésére. Az alaptábor, logisztikai-,

IT és telekommunikációs modulok pedig biztosítják, hogy a sürgősségi válaszadási egységek ne legyenek a katasztrófa által sújtott ország nemzeti társaságának terhére, hanem bárhol a világban önálló, önellátó egységként működhessenek.

2.4.3. Nemzeti Társaságok által működtetett egészségügyi egységek

A Vöröskereszt – a világ legnagyobb humanitárius szervezeteként – kiemelt fontosságú feladatának tekinti a katasztrófa-sújtotta területeken végzett segítségnyújtást. Működését, a Nemzeti Társaságok szintjén is, a mai környezethez igazodva, szabályozottan, az erre a célra speciálisan kiképzett és felszerelt egységekkel végzi. Értekezésemben fontosnak tartom megemlíteni a Vöröskereszt/Vörösfélföld Nemzeti Társaságok által működtetett, ugyanakkor a nemzetközi előírásoknak megfelelő egységeket, amelyek alkalmasak és képesek helyt állni a nemzetközi humanitárius segítségnyújtás során is.

A Vöröskereszt/Vörösfélföld Nemzeti Társaságokról – a Genfi Egyezmények részes államaiban – törvény szól [3], amely megteremti a szervezet jogi alapjait a humanitárius segítségnyújtásra az adott országban. **Magyarországon** a Magyar Vöröskeresztről szóló 1993. évi XL. törvény van hatályban. A katasztrófavédelmi tevékenység vonatkozásában a törvény így foglalja össze a szervezet ez irányú feladatait: *“2. § (1) A Vöröskereszt - alaptevékenysége körében - a következő feladatokat látja el: b) természeti vagy más katasztrófahelyzet esetén a rászorultakat felkutatja, részükre átmeneti segélyeket, illetve jogsegélyt biztosít; az áldozatok mentésére segélycsapatokat működtet;”*

A 2011. évi CXXVIII. törvény a katasztrófavédelemről és a hozzá kapcsolódó egyes törvények módosításáról meghatározza az önkéntes karitatív szervezetek munkáját a katasztrófák elleni védekezéssel összefüggő feladatok ellátására vonatkozóan:

“18. § (1) Az önkéntesen segítséget nyújtó személyek, az önkéntesen közreműködő társadalmi és karitatív szervezetek részt vehetnek a katasztrófák elleni védekezéssel összefüggő feladatok ellátásában.

(2) Az önként jelentkező társadalmi és karitatív szervezetek a katasztrófák elleni védekezéssel összefüggő feladatok ellátásában a hivatásos katasztrófavédelmi szervekkel kötött megállapodás alapján vehetnek részt.

(3) Az önkéntesen segítséget nyújtó személyek a katasztrófák elleni védekezéssel összefüggő feladat végrehajtásáért felelős személy irányításával látják el a számukra meghatározott feladatot.”

Magyarországon a további kapcsolódó részletszabályokat a 234/2014-es kormányrendelet határozza meg.

A Magyar Vöröskereszt 2016-ban állította fel a veszélyhelyzeti egészségügyi képességét H-HERO (Hungarian Red Cross-Healthcare in Emergency Response Operations), azaz Magyar Vöröskereszt Veszélyhelyzeti Egészségügyi Beavatkozó Egység néven. Lényeges, hogy egy nemzetközi segítségnyújtásra való felkérés során, a fogadó ország tájékozódhasson az egység képességeiről, illetve a működéséhez szükséges feltételekről. Az egység feladatának tekinti a katasztrófa sújtotta övezetekben, vagy humanitárius krízis esetén a rászorulóknak elsődleges ellátását, valamint tábori körülmények között azok tartós – járó beteg szintű – kezelését, egészségügyi gondozását. Képességei szerint kutatást nem végez, ugyanakkor szükség esetén más csapatok által nagyobb létszámban egyszerre megmentett sérültek/betegek elsődleges vizsgálatát képes elvégezni. A fellelt személyeket elsősegélyben részesíti – szükség esetén magasabb ellátásra képes egységeket hív a helyszínre – és amennyiben lehetőség nyílik rá, a helyi mentőerők segítségével végleges ellátó helyre juttatja azokat [59]. Amennyiben a csapat pszichoszociális segítségnyújtókkal érkezik a kárterületre, az arra rászorulóknak, vagy az azt igénylőknek lelki támogatás nyújtását is végzik. Feladataikat egészségügyi ellátáson felül humanitárius feladatokkal is kiegészíthetik. Segélyszállítmányok szervezését, érkezését, kiosztását is végezhetik.

A Magyar Vöröskereszt H-HERO egysége 2016 elején, a Görög Vöröskereszt felkérésére 4x2 hetes váltásban nyújtott egészségügyi segítséget az Idomeni menekülttáborban. A misszió második felébe bekapcsolódó Osztrák Vöröskereszt szakembereivel együtt összesen 20 fő vett részt az egészségügyi feladatokban, ahol több mint 4000 esetet láttak el. A misszió során megvalósult a nemzetközi és a szervezetek közötti kooperáció is, hiszen a Magyar-, az Osztrák-, és a Görög Vöröskereszt, továbbá az IFRC-n kívül a Save the Children, az MSF (Medecins Sans Frontier), a MDM (Medecins De Monde), és a Praxis (Görög egészségügyi szolgáltató) szakemberei is együttműködtek.

Az egység jelenleg az INSARAG¹⁵ minősítéssel rendelkező HUSZÁR Mentőszervezet egészségügyi komponenseként is funkcionál (10. számú kép). A

¹⁵ A Nemzetközi Kutató-mentő Tanácsadó Csoport (International Search and Rescue Advisory Group, INSARAG) több mint 80 ország és katasztrófareagáló szervezet globális hálózata az ENSZ égisze alatt. Az INSARAG a városi kutatással és mentéssel (USAR) kapcsolatos témákkal foglalkozik. Az INSARAG célja, hogy a nemzetközi USAR-csapatok tevékenységét koordinálja, és az egységes INSARAG Irányelveket és Módszertant minél szélesebb körben elfogadtassa.

HUSZÁR „egy közepes városi kutató és mentő csapat, amelynek rendeltetése magyarországi és nemzetközi katasztrófa-veszélyeztetettségekben való segítségnyújtás. A mentőszervezet bevetéséről a hivatásos katasztrófavédelmi központi szerv vezetője dönt, riasztását a BM OKF-től kapja.”[60; 99.o.]

Az egységek működésének nemzetközi szervezeti háttere

A 2005-ös ENSZ által bevezetett humanitárius reform¹⁶ talán leglényegesebb újítása az úgynevezett „klaszter-megközelítés” bevezetése. Ennek lényege, hogy katasztrófák esetén a humanitárius szereplők között szükséges együttműködést egy erre kijelölt vezető-ügynökség koordinálja. Komplex katasztrófaesemény során aktivált klaszterek közötti támogató-koordináló szerepet az ENSZ OCHA¹⁷ látja el a katasztrófa helyszínére küldött katasztrófavédelmi/humanitárius koordinátor szerepkörben. Amennyiben egészségügyi katasztrófa-helyzetről beszélünk, lehetőség van az Egészségügyi Klaszter aktiválására [61].



10. sz. kép: A Magyar Vöröskereszt H-HERO egészségügyi gyorsbeavatkozó egységének kórháza a HUNOR és HUSZÁR Mentőszervezetek 2017-es INSARAG újraminősítő gyakorlatán

Forrás: Magyar Vöröskereszt Készítette: Kardos István

Az Egészségügyi Klaszter több ügynökség, szervezet bevonásával áll fel, állhat fel. Ezek az alábbiak:

- az egészségügyi szolgáltatásokat működtető, vagy támogató ENSZ ügynökségek:

¹⁶ ENSZ Közgyűlésének 46/182 határozata a veszélyhelyzeti humanitárius segítségnyújtás koordinációjának erősítéséről

¹⁷ United Nations Office for the Coordination of Humanitarian Affairs (UN OCHA) - ENSZ Humanitárius Ügyek Koordinációs Hivatala

- Egészségügyi Világszervezet (WHO),
- ENSZ Gyermekalap (UNICEF),
- Népesedési Alap (UNFPA),
- egyéb nemzetközi szervezetek:
 - Nemzetközi Migrációs Szervezet (IOM),
 - Vöröskereszt és Vörösfélhold Társaságok Nemzetközi Szövetsége (IFRC),
- nemzeti szintű szereplők:
 - Vöröskereszt/Vörösfélhold Nemzeti Társaságok,
 - egyéb egészségügyi civil szervezetek.

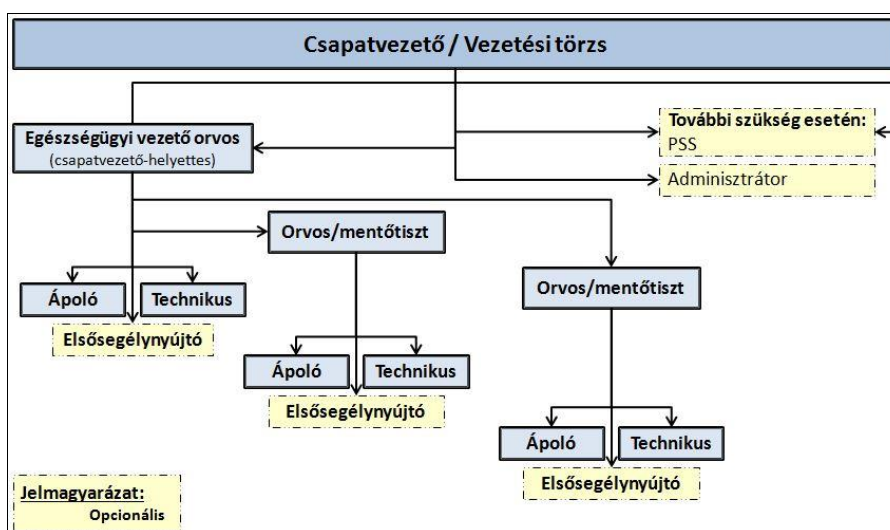
A nemzeti szintbe betagozódás esetén az adott helyszínen, régiókban tevékenykedő aktív szervezetek alkotják a klasztert. Az egészségügyi klasztert vezető ügynökség – az egészségügyi humanitárius tevékenységet koordináló ENSZ ügynökség – az Egészségügyi Világszervezet (WHO) [62]. A 2010-es évek közepéig nem volt elmondható a veszélyhelyzeti egészségügyi képességek nemzetközi koordinációjára a szervezettség és átláthatóság. Ellentétben a mentési területtel, ahol a beérkező csapatok nemzetközi koordinációjára már a XX. század végétől próbáltak lépéseket tenni. Az addigi gyakorlat szerint a katasztrófa-sújtotta országba érkező egészségügyi felajánlások mindenféle szűrés nélkül „rázúdultak” az országok kormányaira, azon belül is a rendkívül túlterhelt egészségügyi minisztériumokra. A 2000-es évek elején bekövetkező katasztrófák tapasztalatai arra sarkallták a WHO-t, hogy szükséges lenne egységesíteni a segítségnyújtásban résztvevő csapatokat, részükre szakmai és technikai minimum-követelményeket felállítani [61]. Ennek folyamányaként az Egészségügyi Klaszter lépéseket tett a sürgősségi egészségügyi egységek (Emergency Medical Teams - továbbiakban EMT) egységesítésére, koordinációjára.

Ennek keretében sor került:

- a minimum technikai követelmények megfogalmazására: azaz egy minősítési rendszert dolgoztak ki,
- egy globális adatbázis kialakítására, ami nem más, mint a nemzetközi csapatok, és képességeik regisztrációhoz kötött nyilvántartása,
- operatív irányítás megvalósítására, azaz a helyszíni nemzetközi koordináció (EMT Coordination Cell), koordinált jelentések adása, csapatok „ellenőrzése” (quality assurance visits) műveletek, gyakorlatok során,

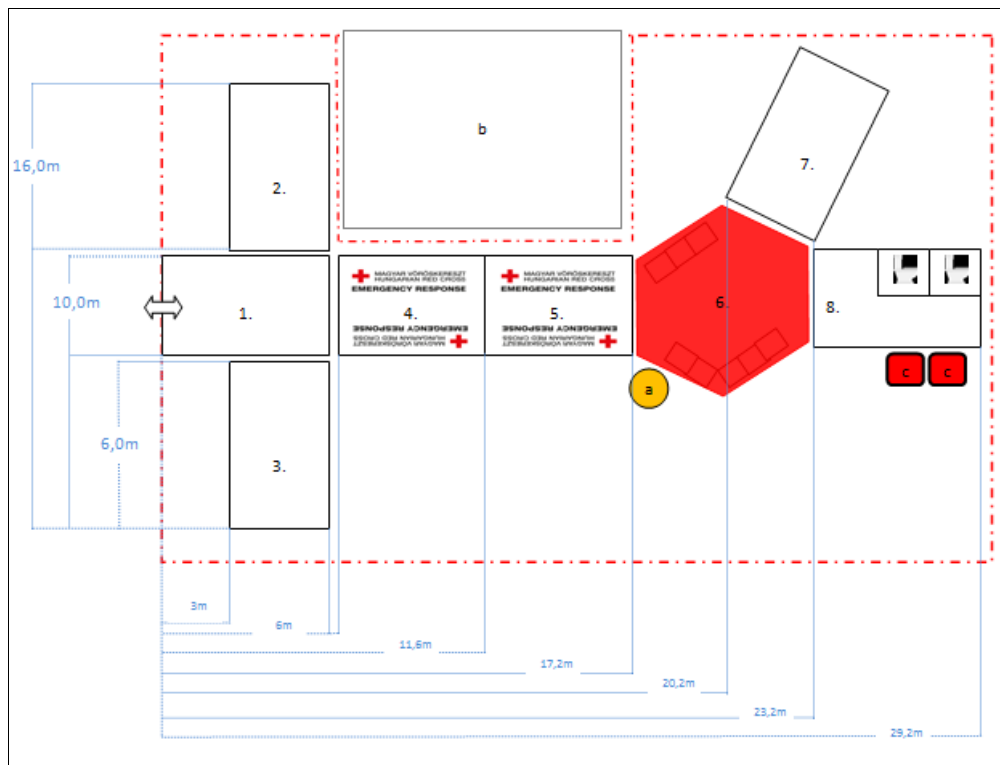
- minősítés, jóváhagyás követelményeinek megteremtésére: mentorprogram, minőség tanúsítás személyes látogatás során.

A Magyar Vöröskereszt aktív részese ezeknek a folyamatoknak, rendelkezik egészségügyi gyorsbeavatkozó egységekkel, és amint az a 4. és 5. számú ábrákon látható, minden képessége megvan az egészségügyi feladatok végrehajtásában való hatékony közreműködésre. A H-HERO egyike azoknak a Vöröskereszt Nemzeti Társaságok által működtetett egészségügyi egységeknek, amelyek nem az ERU standardjai alapján működnek, ennek fő oka, hogy az ERU egységek fenntartása nagyon költséges, ezért a H-HERO egység a WHO által meghatározott, egészségügyi gyorsbeavatkozó egységekre (EMT) vonatkozó standardokat követi, csakúgy, mint az Osztrák Vöröskereszt. A jövőre vonatkozóan fontos, hogy az egység – hasonlóan az Osztrák Vöröskereszthez – megszerezze az EMT minősítést, és minősített modulként végezhesse tevékenységét, akár nemzetközi katasztrófák során is, ezzel egybehangzóan szükséges az egység további műszaki-technikai fejlesztése – a nemzetközi standardok előírásainak megfelelően. Ennek megfelelően a jövőben terepjáró képességű mentőgépjárművek, lélegeztetőgépek és gyermekgyógyászati eszközök beszerzése szükséges, valamint kulcsfontosságú az egység tagjainak további szakirányú felkészítéseken, gyakorlatokon való részvétele.



4. sz. ábra: A Magyar Vöröskereszt egészségügyi gyorsbeavatkozó egységének összetétele

Forrás: A H-HERO egység műveleti és eljárásrendje Készítette: Gedei Péter



Ellátóhely funkciói:

1. betegosztályozás/triage
2. betegváró
3. betegváró, T3-ellátó (túlsordulás esetén)
4. ellátó (T1-2-3) (2 ágy)
 - 2db vizsgáló ágy
 - 1db sürgősségi táská
 - EKG
5. fektető/megfigyelő
 - 2db vizsgáló ágy
 - EKG
6. raktár
 - ellátáshoz nem azonnal szükséges eszközök
 - 1 napi gyógyszer mennyiség
 - Kemping szekrények, ládák, tárolóeszközök
7. pihenő
 - tábori ágyak
 - informatikai eszközök
 - asztalok, székek
8. WC, kézmosó
 - 2db mobil WC
 - kézfertőtlenítés

Egyéb funkciók:

- a. körvilágítás – ballon lámpa
 - b. gépjármű parkoló, utánfutók parkolása
 - c. áramfejlesztők
- EMT logisztikai igénye:**
- a. 450-500m² egyenletes sík terület
 - b. állandó víz hozzáférés
 - c. úthálózat
 - d. őrzés

5. sz. ábra: A Magyar Vöröskereszt egészségügyi gyorsbeavatkozó egységének sematikus alaprajza, valamint az ellátóhely funkciói

Forrás: A H-HERO egység műveleti és eljárásrendje Készítette: Gedei Péter

A segítségnyújtás fázisai

Egy humanitárius szervezet hatékonysága, a meglévő eszközein, képességein túl, attól is függ, mennyire tudja lekövetni a katasztrófa következmények felszámolásának fázisait, és melyik fázishoz mit szolgáltat. Vizsgáljuk meg a segítségnyújtás fázisait egészségügyi

szempontból! Katasztrófa-helyzetekben a mentés és az azzal együtt folyó sérült/beteg ellátás – a WHO ajánlásának megfelelően – két fázisra bontható [62].

Akut fázis

a) a katasztrófa bekövetkezésétől számított 0-72 óra

Ebben az időszakban döntően a sérültek kimentése, ellátása a feladat. Az első 72 órában az ugrásszerűen megnövekedett traumás esetek ellátása prioritást élvez. Amennyiben az adott ország erőforrásai nem teszik lehetővé az esemény önálló felszámolását, nemzetközi segítséget kérhet bilaterális vagy multilaterális együttműködés keretében. A potenciális segítségnyújtó egységek műveleti normájában legtöbbször szerepel, hogy segítségkérést követően mennyi idő alatt képesek megtelepülni, így mind a segítségkérés megküldésének, mind az erre történő reagálásnak gyorsan kell történnie, az időfaktor szem előtt tartásával. Ahhoz, hogy reakcióidő csökkenthető legyen, mindkét fél részéről gyors döntésekre, ilyen helyzetekre felkészült beavatkozó csapatokra, és a rendelkezésre bocsátható pénzügyi források gyors felszabadítására van szükség.

Az első időszakban főleg kárfelmérő szakértő egységek, elsődleges beavatkozó mentőegységek, gyorsan telepíthető mobil egészségügy egységek alkalmazásával lehet számolni [63].

b) a katasztrófa bekövetkezésétől számított 14 napon belül

Az elsődleges feladat még itt is a katasztrófa közvetlen hatásai miatt ellátásra szorulóknak segítése. A kezdeti nagyszámú traumás sérült ellátását követően, mintegy 3-5 nap múlva különböző fertőző betegségek jelennek/jelenhetnek meg, majd a megmaradt infrastruktúra és egészségügyi kapacitás kimerülése miatt általános szükséglet mutatkozik az élet minden területén, így az egészségügyi alapellátás és az élelmiszer utánpótlás területén is. A katasztrófa bekövetkezésekor a krónikus esetek kezelése háttérbe szorul, ellátásuk szünetel, ugyanakkor néhány napot követően ezek feltorlódhatnak, egyszerre nagyobb számban jelentkeznek ellátási igénnyel.

Ebben az időszakban az életben maradáshoz szükséges feltételek biztosítása (ivóvíz, élelmiszer, higiénia feltételek, otthonukat elvesztő túlélők átmeneti elhelyezése, túlterhelt-kimerült egészségügyi szolgáltatás tehermentesítése, túlélők lelki támogatása, műveletek logisztikai támogatása stb.) az elsődleges feladat.

Rehabilitációs fázis

Egy infrastruktúrájában összeomlott, vagy jelentősen sérült országban nagy hangsúlyt kell fektetni a betegek, sérültek tartós ellátására. Az egészségügyi gócpontok többször a fejlett egészségügyi infrastruktúrától távol, nehezen megközelíthető helyszíneken alakulnak ki. Előfordulhat továbbá, hogy az egészségügyi intézmények romosodása, megsemmisülése okoz vákuumot az ellátásban, a megmaradt, jelentősen túlterhelt kórházak, mentőszolgálatok nem képesek tartósan távolról kiszolgálni a helyben jelentkező igényeket, ezért indokoltá válik, hogy a betegek kezelését a helyszínen kell megoldani mobil egészségügyi infrastruktúra (elsősegély-pontok, orvosi rendelők, tábori kórházak) telepítésével.

Ebben a fázisban az egyik legfontosabb feladat a fertőzések, járványok megelőzése, kezelése, mert ilyen körülmények között ezek fellángolása újabb országos méretű katasztrófát okozhat.

Természeti vagy civilizációs katasztrófa, vagy fegyveres konfliktus esetén a betegek száma, sérülésük súlyossága, valamint kiterjedése miatt nagy erőforrások tartós mozgósítására van szükség. Ebben az esetben az ellátók és az ellátandók között várhatóan hosszú ideig aránytalanság fog fennállni [64].

Vizsgálataim alapján megállapítható, hogy a Vöröskereszt és Vörösfélhold Társaságok Nemzetközi Szövetségnek hatalmas előnye az a képessége, hogy ki tudja szélesíteni tevékenységeinek körét, hiszen fel van készülve arra, hogy egy olyan katasztrófa esetén, ami már meghaladja a helyi Nemzeti Társaság erejét, mozgósítani tudja a Nemzetközi Szövetség rendszerét. A Vöröskereszt katasztrófa-válaszadó rendszere nagyon összetett, képességei megfelelnek a veszélyeztető tényezők miatt szükséges feladatoknak. Ezen túlmenően a világ összes országában rövid időn belül alkalmazható a Szervezet, mert egységei órákon belül készen állnak a Nemzeti Társaságok támogatására, ilyen módon a beavatkozó hivatalos szervek a Vöröskereszttől hatékony támogatást kapnak a legsebezhetőbb emberek megsegítésére.

2.5. Részkövetkeztetések

- **Vizsgálataim igazolták**, hogy a Vöröskereszt és Vörösfélhold Társaságok Nemzetközi Szövetségnek hatalmas előnye az a képessége, hogy ki tudja szélesíteni tevékenységeinek körét, hiszen fel van készülve arra, hogy egy olyan katasztrófa esetén, ami már meghaladja a helyi Nemzeti Társaság erejét, mozgósítani tudja a Nemzetközi Szövetség rendszerét. A Vöröskereszt

katasztrófa-válaszadó rendszere a világ összes országában rövid időn belül alkalmazható, egységei minden kihívásra választ tudnak adni, és órákon belül készen állnak a Nemzeti Társaságok támogatására, ilyen módon a beavatkozó hivatalos szervek és mentőszervezetek a Vöröskeresztől hatékony támogatást kapnak a legsebezhetőbb emberek megsegítésére.

- A fejezetben a Vöröskereszt és Vörösfélhold Társaságok Nemzetközi Szövetségének feladatait vizsgálva **megállapítottam**, hogy az elmúlt évtizedekben a Vöröskereszt tevékenységének fókuszában azok az emberek állnak, akiknek sebezhetősége egy váratlan katasztrófa vagy rendkívüli helyzet következtében drámaian megnőtt.
- A tevékenységeket elemezve **megállapítottam**, hogy csak a lakosság beható ismeretével van mód a katasztrófák által okozott szenvedés megelőzésére, abban segítve az embereket, hogy felkészüljenek a kihívásokra, illetve elkerüljék azokat a veszélyes helyzeteket, amelyek növelik sebezhetőségüket.
- **Elemeztem** a Vöröskereszt katasztrófák utáni humanitárius segítségnyújtásban végzett szerepét, és **megállapítottam**, hogy amíg a hivatásos szervek erőforrásait lekötik a kárelhárítással összefüggő munkálatok, addig a Vöröskereszt/Vörösfélhold Nemzeti Társaságok – kiegészítő szerepüknek eleget téve – teljes mértékben a lakosság szükségleteire tudnak koncentrálni.
- **Elemeztem** a Vöröskereszt és Vörösfélhold Társaságok Nemzetközi Szövetségének *válaszadási mechanizmusát*, az anyagi segítségnyújtástól elkezdve a szektor-specifikus műszaki, technikai képességek feladatrendszeréig, és **bizonyítottam**, hogy a világméretű hálózat különálló egységei a világ bármely pontján, 48 órán belül össze tudnak kapcsolódni, köszönhetően a standardizált működési rendnek, gyors és szakspecifikus segítséget nyújtva a bajba jutott közösségeknek. Ebből adódóan minden helyzetben alkalmasak a bajbajutott lakosság ellátását és a mentőerők munkáját segíteni.
- **Javaslatot tettem** a Nemzeti Társaságok által működtetett egészségügyi egységek, így a Magyar Vöröskereszt H-HERO egységének WHO standardok szerinti minősítésére és technikai fejlesztésére annak érdekében, hogy minősített egészségügyi modulként végezhesse tevékenységét, akár nemzetközi katasztrófák során történő felkérésre is.

- **Bizonyítottam**, hogy a Vöröskereszt/Vörösfélhold Nemzeti Társaságok által fenntartott egységek – a nemzetközi standardokat, minősítési követelményeket és szabályzóknak foglaltakat képesek teljesíteni, azaz szükség esetén és nemzetközi segítségkérés során aktív részesei tudnak lenni a nemzetközi humanitárius segítségnyújtásnak, és erőiket meg tudják sokszorozni.

A Vöröskereszt és Vörösfélhold Társaságok Nemzetközi Szövetsége katasztrófavédelmi tevékenységének elemzése, a gyorsbeavatkozó egységek feladatrendszerének felvázolása után a közösségek rezilienciájának vizsgálatával folytatott értekezésem. Vizsgálom a reziliencia fogalomrendszerét a katasztrófák és más rendkívüli helyzetek kontextusában, és feltárom a reziliens közösségek ismérveit. Ennek folyamán különös figyelmet fordítok a reziliencia társadalmi szintjeinek elemzésére, valamint rávilágítok a közösségek bevonásának fontosságára a reziliencia-programok végrehajtása során. Elemzem a humanitárius programtervezés buktatóit, és megoldási javaslatot fogalmazok meg a nehézségek kiküszöbölésére. Megvizsgálom a Vöröskereszt/Vörösfélhold Nemzeti Társaságok és együttműködőinek szerepét a reziliencia fejlesztésében. Rámutatok az új kihívások reziliencia-programokba való beépítésének szükségességére. Elemzem a Vöröskereszt szerepét, napjaink új kihívása, az éghajlatváltozással kapcsolatos ismeretek lakossági terjesztésében, a kapcsolódó kockázatcsökkentési programokban.

3. A KÜLÖNBÖZŐ VESZÉLYEZTETŐ TÉNYEZŐKKEL SZEMBENI REZILIENCIA FEJLESZTÉSÉNEK LEHETŐSÉGEI A VÖRÖSKERESZT GYAKORLATA TÜKRÉBEN

Napjaink környezeti kihívásait tekintve kulcsfontosságú szerep hárul mind a kormányzati szervek, mind pedig a komoly hálózattal és kapacitásokkal rendelkező civil- és humanitárius szervezetekre a közösségek felkészítését célzó programok megvalósítása során. Ezek között a szervezetek között vannak olyanok, amelyeknek az alaprendeltetése a bajbajutottakon való segítség, és vannak olyanok, amelynek nem ez az alaprendeltetése, de szervezettségüknel, tagságuk irányultságánál, esetleg célkitűzéseiknél fogva sokat segíthetnek nem csak katasztrófáknál és más rendkívüli eseményeknél, hanem a felkészülés időszakában is.

3.1. A reziliencia fogalma

A védelmi területen napjainkban új fogalom nyer teret, a reziliencia. Az idegen szavak szótárának meghatározása szerint *a reziliencia jelentése: rugalmas ellenállóképesség* [65]. A reziliencia fogalmát eredetileg az ökológiai- és anyagtudományokban használták, annak a tulajdonságnak a kifejezésére, hogy egy anyag vagy egy ökoszisztéma mennyire rugalmas, mennyire ellenálló az őt ért hatásokkal szemben, mennyire képes alkalmazkodni a körülményekhez, illetve mennyire képes megújulni. Napjainkra azonban már a társadalomtudományok is használják, így a pszichológia is. A rezilienciát a pszichológiai szakirodalom tipikusan úgy definiálja, mint az egyén képességét arra, hogy sikeresen és adaptívan túljusson a súlyos traumán, és megbirkózzon a jelentős, adott esetben krónikus stresszel [66; 12.o.].

Az IFRC úgy határozta meg a reziliencia fogalmát, mint: „*A katasztrófáknak, krízishelyzeteknek kitett, különböző sebezhetőségekkel rendelkező egyének, közösségek, szervezetek, országok azon képessége, hogy*

- megelőzzék,
- csökkentsék a hatását,
- megbirkózzanak,
- és felépüljenek a hirtelen megváltozott körülmények következményeiből anélkül, hogy veszélyeztetnék a hosszú távú kilátásaikat” [67; 6.].

A reziliencia fogalmát többen többféleképp értelmezik. Az egyik felfogásban „A reziliencia tervszerű tevékenységek eredményeként kialakult állapot, amelyben az egyén és az adott közösség jól ismeri a várható veszélyeket, azok lehetséges következményeit, és rendelkezik olyan módszerekkel és eszközökkel, amelyek segítségével el tudja kerülni a veszélyeket, illetve képes azok bekövetkeztekor eredményesen védekezni ellenük olyan módon, hogy az eredeti (kiinduló), vagy annál minőségében jobb állapotot (fenntarthatóság) és a működőképességet viszonylag gyorsan vissza tudja állítani. Egyben az egyénnek és a közösségnek azon képessége (cselekvési képesség), amellyel mindezt el tudja érni.” [68]

A továbbiakban a rezilienciát az alábbi értelemben használom: a reziliencia az egyénnek vagy közösségnek az a tulajdonsága, viselkedése, képessége, hogy legyen képes alkalmazkodni a megváltozott körülményekhez. Mivel a kulcsszó a képesség, ezért a következő fejezetben ezt vizsgálom.

3.1.1. A reziliencia képesség-szemponitú megközelítése

Annak érdekében, hogy jól értelmezhető legyen a fenti megfogalmazás, fontosnak tartom elemezni a „képesség” fogalmának jelentését is, hiszen a képesség a reziliencia terminológiájának kulcsfontosságú eleme. A képesség esetünkben olyan kapacitás vagy adottság, amely különböző emberi, pszichológiai, társadalmi, gazdasági, fizikai, természeti vagy politikai körülményeken alapszik, és amely képessé teszi az egyén meghatározott cselekvések elvégzésére, vagy bizonyos hatások elviselésére. A reziliencia alapvetően arra a feltételezésre alapul, hogy az egyéneknek és közösségeknek mindig van valamiféle kapacitásuk. A reziliencia elérésének célja, ezeknek a kapacitásoknak az erősítése annak érdekében, hogy az egyének vagy a közösségek ellenálljanak a megváltozott körülmények okozta hatásoknak.

A reziliencia lehet akár egy egyén, egy közösség, egy szervezet vagy egy ország képessége is. A reziliencia fogalmának átfogó megközelítése megköveteli a különböző szintek közötti összefüggések felismerését, valamint azok kapcsolatát a regionális vagy globális szinttel [67; 7.o.]. A reziliencia erősítését célzó tevékenységek hatékonyabbak, és erősíthetik egymást, ha a társadalmi szintek mindegyikén alkalmazzák őket. Például, ha globális vagy országos szinten kampányt indítunk az elérhető egészségügyi szolgáltatásokért, a helyi közösségekben egy projekt keretén belül mindenki hozzájut a tiszta, egészséges ivóvízhez, az egyén szintjén pedig oltásokkal biztosítjuk a betegségek

elleni védettséget, máris nagyobb eredményt értünk el, mintha a társadalmi szintek közül bármelyiket kihagytuk volna a reziliencia-program tervezésekor.

Az IFRC, mint humanitárius szervezet, a 2013-ban elkészült és bemutatott (11. sz. kép) „Útmutató a rezilienciához” című, a Nemzeti Társaságok számára készült vitaanyagában, amelynek készítésében magam is részt vettem, a közösséget veszi alapul. Az anyagot összeállító munkacsoport tagjai azonban egyetértettek abban, hogy az egyén rezilienciája – a pszichoszociális jólét útján – ugyancsak alapvető fontosságú. A fentieken kívül meg kell vizsgálnunk a külső környezet (pl. éghajlati vagy egészségügyi tényezők) fogalmát és annak hatását az egyének vagy a közösségek rezilienciájára.



11. sz. kép: Az IFRC „Útmutató a rezilienciához” vitaanyagának 2013-as bemutatója Ammanban

Forrás: a szerző saját felvétele

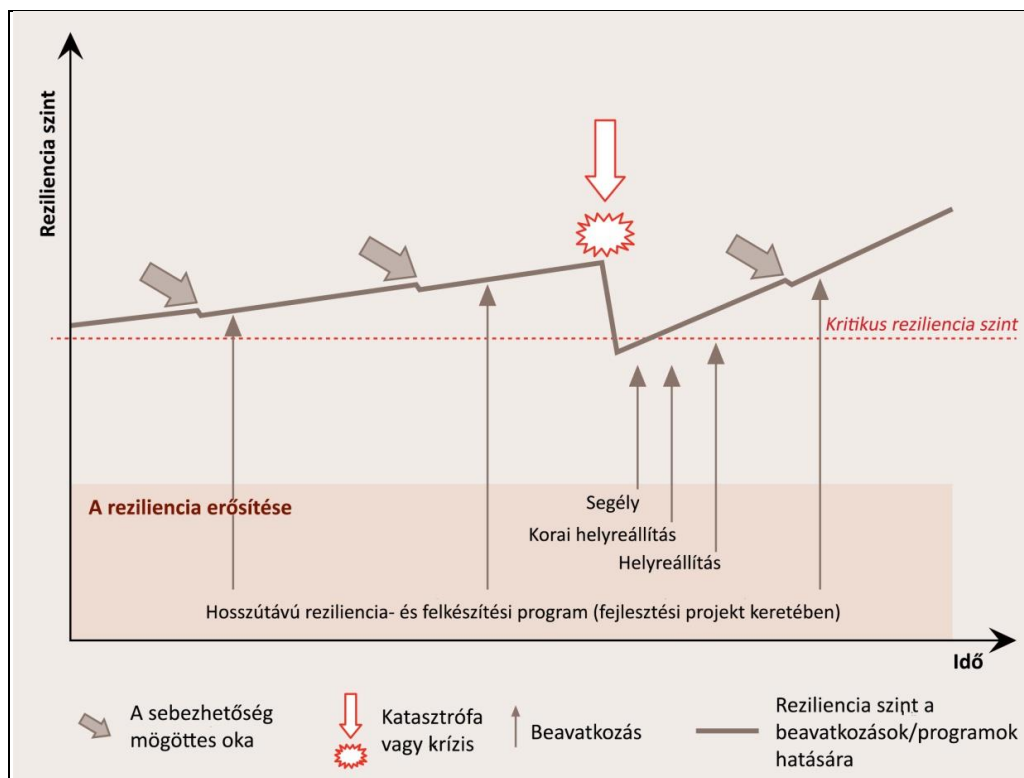
A meghatározás másik kulcsfontosságú eleme az a feltételezés, hogy az egyének, közösségek, országok egyrésről *katasztrófáknak és egyéb rendkívüli eseményeknek, veszélyeknek vannak kitéve*, másrésről ezek az események tovább fokozhatják a – már fennálló – sebezhetőségüket. A katasztrófák és más rendkívüli helyzetek közvetlenül okoznak veszteségeket, az életet gyökeresen megváltoztató körülményeket (természeti katasztrófák, járványok, fegyveres konfliktusok, migráció, élelmiszerhiány). *A sebezhetőség hátterében olyan okok húzódnak meg, amelyek aláássák a fejlesztés lehetőségét, és növelik a sebezhetőséget, úgy, mint a természeti erőforrások pusztulása, demográfiai változások, az éghajlatváltozás hatásai, nem fertőző betegségek, gazdasági válság* [69; 134.o.].

Vizsgáltam a sebezhetőség lehetséges mögöttes tényezőit (úgy, mint környezeti-, demográfiai-, egészségügyi-, vagy éppen gazdasági tényezők) a közvetett és kiváltó okok szerint, és a következőképpen **rendszerizek** azokat:

- *A közvetett okok* hatással lehetnek a lakosság jólétére és a fejlődéssel kapcsolatos lehetőségeikre. Ezek a közvetett okok gyakran arra mutatnak rá konkrétan, hogy mi az, amiben hiányt szenvednek. Ilyen lehet például az alapvető szolgáltatásokhoz való hozzáférés, a készségek hiánya, alacsony megélhetési színvonal, a nők és a gyermekek igényeinek negligálása stb.[68].
- *A kiváltó okok*, azaz a probléma gyökere, gyakran az alulfejlettségben keresendőek, úgy, mint társadalmi rendszerek, politikai és gazdasági struktúrák, környezeti tényezők [70; 197.o.]. Ezek mind a közvetett okokkal tárgyiasulnak: gyenge kormányzati rendszerek (politikai), társadalmi kirekesztés (társadalmi), nem megfelelő kereskedelmi struktúra (gazdasági), környezeti erőforrások kizsákmányolása (környezeti).
- A közvetett okok és a sebezhetőség *mögöttes okai* között számos összefüggést találhatunk. Például az éhínség, vagy akár egy fegyveres konfliktus kockázata jelentős mértékben megnövekszik a természeti erőforrások elpusztításával. Hasonlóképpen a klímaváltozáshoz való alkalmazkodás, vagy a migráció megfelelő kezelése csökkentheti a katasztrófák vagy a konfliktusok bekövetkezésének kockázatát [71; 230.o.].

A reziliencia nem csupán egy *képesség*, amellyel az egyének vagy közösségek azonnal reagálnak a negatív hatású eseményekre, hanem egy *folyamat* is, amely pozitívan befolyásolja az alkalmazkodóképességet a felkészülés alatt, a bekövetkezett csapás során, valamint a megváltozott körülményekkel való megküzdés folyamán. A reziliens megközelítés hosszútávon a sikeres és fenntartható fejlesztési programok záloga, hiszen átfedi a felkészítés, a segélyezés és a helyreállítás fázisát is.

Ahogy a 6. számú ábrán látható, a felkészülés fázisát kell felhasználni arra, hogy mérjük a lakosság sebezhetőségét, és növeljük a reziliencia szintjét. A katasztrófa vagy krízishelyzetek során válik láthatóvá a lakosság valós megküzdési képessége. Ilyenkor derül ki sok esetben, hogy mik azok a hiányosságok, amelyek fejlesztésre szorulnak, illetve melyek azok a társadalmi rétegek, melyek kevésbé képesek alkalmazkodni a megváltozott körülményekhez. Ez újabb támpontot adhat a reziliencia fejlesztését szolgáló hosszútávú fejlesztési programok kidolgozásához.



6.sz. ábra: A reziliencia-szint változása az erősítő programok hatására
Készítette: a szerző

Fontosnak tartom kiemelni a reziliencia definíciójának utolsó részét, miszerint az egyéneknek és közösségeknek úgy kell megküzdeniük az őket ért csapással, hogy közben nem veszélyeztetik a hosszú távú kilátásaikat, és benne rejlik a jövőbeni fejlődés lehetősége. Ez az, ami megkülönbözteti a rezilienciát a pusztá túléléstől és védettségtől.

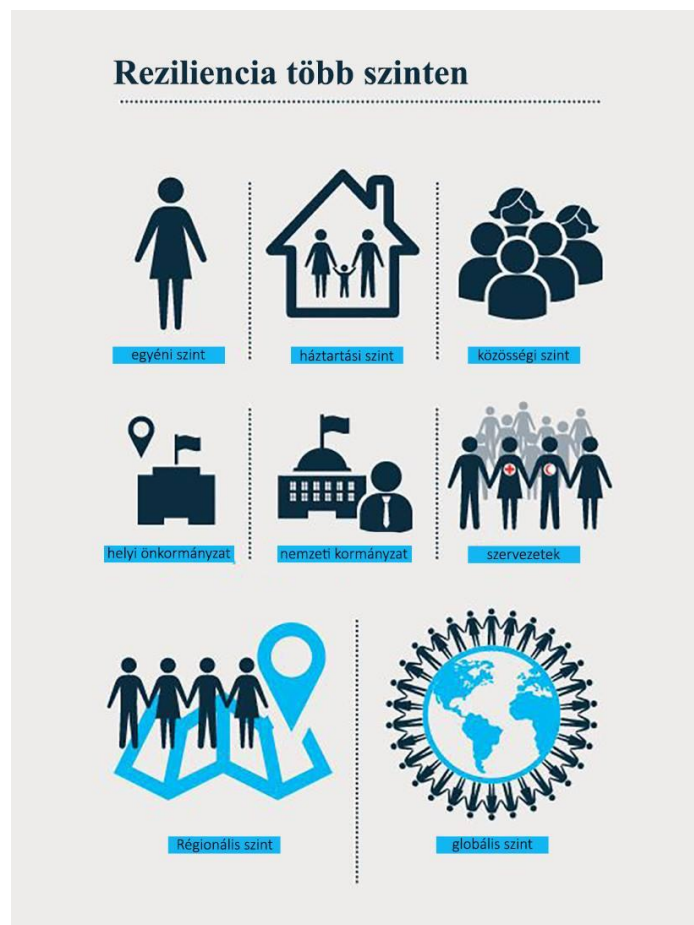
3.1.2. A reziliencia a különböző társadalmi szinteken

A reziliencia definíciójának fontos része, hogy a rezilienciát a társadalom több szintjén kell értelmeznünk [72]. Ezeket a szinteket a 7. számú ábra mutatja:

- A reziliens *egyén* egészséges, rendelkezik azon ismeretekkel, képességgel, kompetenciákkal és gondolkodásmóddal ahhoz, hogy új élethelyzetekben is megtalálja magát, és javítson a saját és környezete életkörülményein.
- A reziliens *családok/háztartások* tagjai rendelkeznek a reziliens egyének tulajdonságaival.
- A reziliens *makroközösségek* erősítik a tagjaikat.
- *Helyi/önkormányzati szinten* erősíteni és gyengíteni is tudja az egyén, a családok/háztartások és a makroközösségek rezilienciáját, lévén felelős az

infrastruktúrák fejlesztéséért, fenntartásáért, szociális szolgáltatásokért, valamint a törvényi háttér betartatásáért.

- *Kormányzati szinten:* a reziliencia a szabályzók, irányelvek, a szociális háló, és kormányzati kérdésekkel járó felelősség stb., amely összefügg a közösségek rezilienciájával.
- *Szervezeti szinten:* egy szervezet-szintű védettség. A Vöröskereszt esetében a Nemzeti Társaságok, helyi szervezeteik és önkénteseinek rezilienciáját jelenti, mely hozzájárul, és szerves része a rászorulóknak segítségének.
- *Regionális és globális szinten:* a veszélyek, amelyekkel szemben ellenállónak kell lenni: fegyveres konfliktusok, erőszak, a biztonság hiánya, éhínség, tömegmozgások, gazdasági recesszió, járványok, környezetszennyezés, klímaváltozás; a globalizáció és az új technológiák negatív hatásaiként jelentkező tényezők [70] itt csúcsosodnak ki, és a kapcsolódó döntési folyamatok hatással vannak minden alsóbb szintre.



7.sz. ábra: A reziliencia társadalmi szintjei
Forrás: IFRC [67] Készítette: a szerző

A közösség definíciója

Ahhoz, hogy megállapíthatóvá váljon, mitől lesz reziliens egy közösség, elsősorban a *közösség* fogalmát kell értelmezni, ezért megvizsgáltam és elemeztem a közösség definícióját, illetve a közösséget, mint társadalmi egységet alkotó tényezőit.

A Magyar Nyelv Értelmező Szótára szerint a közösség: „Közös élet vagy munkaviszonyok közt élő, ill. közös eszméket, célokat, törekvéseket valló emberek kisebb-nagyobb csoportja, együttese. Ilyen személyeknek egymáshoz való viszonya, együvé tartozása. Családi, emberi, házassági közösség. Valamely állam, város stb. lakossága. Valamely céllal tömörült, együttműködő, szervezett társadalmi, politikai egység, együttes” [19].



8.sz. ábra: A közösség fogalmának összetevői
Forrás: IFRC [67] Készítette: a szerző

Az IFRC szerint (8. számú ábra): a közösség olyan emberek csoportja, akik azonos, vagy éppen különböző térségben, településen, környéken élnek, azonos kulturális és társadalmi értékeket vallanak, és azonos erőforrásokkal rendelkeznek. Község lehet

embereknek egy olyan csoportja, amely ugyanolyan kockázatoknak és fenyegetéseknek van kitéve, legyenek azok betegségek, szociális vagy gazdasági tényezők, vagy éppen természeti katasztrófák [67; 10. o.]. Az elmúlt évek tapasztalatai azt mutatják, hogy minden humanitárius program sokkal hatékonyabb, ha a program célközössége reziliens közösség [73; 254.o.]. A közösségek rezilienciája segíti a programok sikeres átvételét, ugyanakkor reziliencia növelő programok szükségesek ahhoz, hogy reziliens közösségek alakuljanak ki, hogy aztán a további fejlesztési programok még eredményesebbek lehessenek az érintett közösségekben.

A reziliens közösség ismérveinek vizsgálata

Rengeteg tényező befolyásolja egy közösség reziliencia szintjét (fizikai, emberi, pénzügyi, társadalmi, természeti), amelyek mind összefüggésben vannak egymással, és amelyeket holisztikus (a rendszert, mint egészet vizsgáló) megközelítéssel, multidiszciplináris módon kell szemlélnünk ahhoz, hogy megértsük, hogyan hatnak egymásra az egyes faktorok [74].

Az IFRC szerint a *reziliens közösség* ismérvei (9. számú ábra):

- egészséges, és hozzáfér az alapvető szükségletei kielégítéséhez szükséges eszközökhöz és szolgáltatásokhoz,
- rendelkezik gazdasági lehetőségekkel,
- jól működő és hozzáférhető infrastruktúrákkal rendelkezik,
- tudja kezelni a rendelkezésre álló természeti értékeket,
- tagjai összeköttetésben állnak egymással és más közösségekkel.

Annak érdekében, hogy egy alapvetően sebezhető közösség reziliencia-szintjét növelni tudjuk, az IFRC és a Vöröskereszt/Vörösfélhold Nemzeti Társaságok és más humanitárius szervezetek abban tudják segíteni a közösségeket, hogy a körülöttük lévő kockázatokkal tisztában legyenek, és megismerjék a sebezhetőségük mögöttes okait [67]. A reziliencia megerősítése egy olyan hosszabb távú folyamat, amit alapvetően a közösség önmaga tud véghezvinni. A Vöröskereszt/Vörösfélhold Nemzeti Társaságok szerepe például a reziliencia-programokban közösségektől függően változó lehet, függhet a sebezhetőség mögöttes okaitól, a kapacitásoktól, a közösség tágabb környezettel való kapcsolatától, valamint attól a hozzáadott értékektől, amelyhez a Vöröskereszt hálózatán keresztül juthatnak. Ahogyan a korábbiakban bemutattam és elemeztem a reziliencia

sajátosságait, nagyon fontos, hogy más szereplőket, úgymint önkormányzatok, kormányzati és nem-kormányzati szervezetek, segítő csoportok, és a közösség tagjaiként az egyéneket is bevonják a programok tervezésébe és végrehajtásába egyaránt [68].



9.sz. ábra: A reziliens közösségek ismérvei
Forrás: IFRC [67] Készítette: a szerző

Fontos, hogy a reziliencia-programok rugalmasak legyenek, hiszen mind a közösségek, mind pedig a körülmények folyamatosan változnak, a leghatékonyabb programok pedig csak akkor valósíthatók meg, ha ezeket a változásokat folyamatosan nyomon követjük, és reagálunk rájuk [75]. Figyelembe véve a kockázatokat, a sebezhetőség mögöttes okait, valamint a kapacitásokat, fontosnak tartom, hogy olyan

humanitárius programok szülessenek, amelyek hosszútávon láthatóan képesek a reziliens közösségek fenntartására.

3.2. A reziliencia növelését szolgáló programok

A közösség rezilienciájának megerősítése a Vöröskereszt Mozgalom egyik kiemelt feladata, egyfajta hozzáadott érték a fenntartható fejlődéshez. Az IFRC szerint *a reziliencia az a képesség, amellyel egy közösség alkalmazkodik a környezetében található kockázatokhoz, és megbirkózik az – akár ismétlődő vagy elhúzódó – katasztrófákkal, válsághelyzetekkel, átfogó társadalmi-gazdasági változásokkal, valamint képessé teszi a közösség tagjait a fejlődésben elért eredmények megvédésére és továbbfejlesztésére* [67].

A mindenkori kormányok jól felfogott célja, hogy a környezetükben található kockázatokat ismerő, veszélytudatos, fejlett önmentő képességgel rendelkező közösségek jöjjenek létre [75] úgy, hogy mindehhez a humanitárius szervezetekkel együttműködésben, anyagi-, eszköz-, humánerőforrás, és tudásbeli támogatást adjanak, és a közösség erejére alapozzák a reziliencia hosszú távú fejlesztését.

Megvizsgáltam és rendszereztem azokat a *tevékenységeket*, amelyek során, a közösség erejével fejlődhet a reziliencia, illetve amelyek feltétlenül szükségesek a reziliencia fejlesztéséhez. Ezek az alábbiak:

- A közösség összetételére, kockázataira, szükségleteire, sebezhetőségeire és kapacitásaira vonatkozó *felmérések elkészítése*, azok kiértékelése.
- *A közösség támogatása* abban, hogy hosszú távú tervezéseik során figyelembe vegyék az innovációs lehetőségeket, az újabb, hatékonyabb, környezetbarát, költséghatékony technológiák használatát [76; 25.o.].
- „*Érzékenyítés*”¹⁸ a nemi egyenlőségre, a kulturális különbségekre, a klímaváltozásra és az erőszakmentes világszemléletre.
- *Támogatás* minden olyan önszerveződő kezdeményezésben, amely arra irányul, hogy saját erőből csökkentsék az őket körülvevő kockázatokat, és önnön sebezhetőségüket [77].
- *Segítségnyújtás* abban, hogy hozzájuthassanak olyan külső segítséghez, mint pl. a hatóságok, civil szerveződések, vagy akár a Vöröskereszt Mozgalom tagjainak támogatása.

¹⁸ Az érzékenyítés a humanitárius segítségnyújtás terminusában olyan tevékenységet jelent, melynek során felhívják a figyelmet egy – a társadalom számára – fontos témára és alapértékké teszik az egyén számára.

- A közösségek *aktív bevonása* a programok tervezésébe, monitorozásába és kiértékelésébe, továbbá *lehetőséget biztosítani* számukra, hogy átláthassák mind a program folyamatát, mind pedig a források felhasználását.

A közösségi reziliencia-programokkal szembeni követelményeket az alábbiakban határozom meg.

A közösségi reziliencia-programok során kulcsfontosságú az emberközpontú megközelítés. Minden közösségnek azonos esélyeket kell teremteni a kockázatokkal, veszélyekkel szemben, ennek megfelelően figyelembe kell venni, hogy a reziliens közösségekkel, egyénnel szemben, a kevésbé reziliens közösségek vagy egyének háttérbe szorulhatnak, így a programok tervezése során ezeket a különbségeket szem előtt kell tartani. Elérhetővé kell tenni az egyének és a közösségek számára azokat az eszközöket, erőforrásokat, amelyek ahhoz szükségesek, hogy javítani tudják a saját önmentő-képességeiket. Fontos, hogy a lakosság sajátjának érezze a programokat, részese legyen, és tevékenyen részt vegyen benne. Ne legyen kritérium a célzott felkészítés-specifikus programok szervezése, hanem egyéb, mindennapi tevékenységek során is legyen segítségnyújtás, mint a szociális segélyezés, véradás, vagy akár az egészség programok stb. [78].



10. sz. ábra: A reziliencia-programok összetevői
Forrás: IFRC [67] Készítette: a szerző

A reziliencia növelése csak több összetevő együttes hatásától várható. A kormányzati és a humanitárius szervezetek katasztrófák utáni beavatkozása elindíthatja ugyan a reziliencia fejlesztésre való törekvést, de a hosszútávú eredményekhez szükség van a szervezetek közötti folyamatos együttműködésre, az egymással és a lakossággal való kommunikációra, fejlesztési programok kidolgozására, projekt alapú finanszírozásra, és az eredmények széleskörű megismertetésére.

A reziliencia-fejlesztés, mint tevékenység összetevőit a 10. számú ábra mutatja. Minden reziliencia program alapja, hogy a közösségeket ért krízishelyzet esetén beavatkozzanak azok a szervezetek, amelyek egymással együttműködve, a közösségek igényeit megismerve dolgoznak ki és terjesztenek olyan programokat, amelyek – megfelelő támogatási formák segítségével – hosszútávú projektekké válhatnak.

A reziliencia-programok eredményességének feltételei

A kockázatcsökkentés és az ellenállóképesség növelése, a nemzetközi humanitárius szervezetek elsőszámú stratégiai célja [79; 759.o.]. Megvizsgáltam a humanitárius segítségnyújtás új kihívásait, és nyilvánvalóvá vált annak fontossága, hogy a fejlesztési programok és segélyek elsősorban a legsebezhetőbb – katasztrófa, fegyveres konfliktus, betegség által sújtott – közösségek és egyének rezilienciájának erősítését szolgálják. *A reziliencia növelésébe és a katasztrófakockázat-csökkentésbe fektetett erőforrások növelik a fejlesztési programok fenntarthatóságát* [80; 2711.o.], mindebből az következik, hogy – a Sendai keretszerződés 2. számú prioritásának megfelelően – a kockázatcsökkentést integrálni kell az egyes államok veszélyhelyzeti tervezési és gazdasági politikájába [81].

Annak érdekében, hogy a reziliencia-programok a mindennapok részeivé váljanak, nem elegendő, ha csak a Vöröskereszt Mozgalom és más humanitárius szervezetek küldetésüknek tekintik, és hosszú távú stratégiájukba építik. Nélkülözhetetlen a kormányzati szervek és más döntéshozók elkötelezettsége az ügy mellett [67].

A kormányzati finanszírozásokon és a humanitárius szervezetek szerepvállalásán túl a különböző adományozó vállalatok rengeteget tesznek azért, hogy támogassák a reziliencia-programokat és a fenntartható fejlődést a legnehezebb körülmények között élő közösségekben is [82; 409.o.]. Az IFRC támogatási terveiben kiemelt szerepet kapott a támogatók megszólítása a reziliencia-programok finanszírozásának tekintetében, beleértve a sebezhetőség- és kapacitás felméréseket, a segélyprogramokat és a hosszú

távú fejlesztési projekteket is. Ennek megfelelően a Vöröskereszt és Vörösfélhold Társaságok Nemzetközi Szövetségének közgyűlése 2012-ben döntött arról, hogy minden veszélyhelyzeti támogatás minimum 10 százalékát a reziliencia-programok fejlesztésére kell fordítani, így az elmúlt években számos új reziliencia-projekt indult el. Szem előtt kell tartani, hogy a programok nem okozhatnak további egyenlőtlenséget, feszültséget a közösségekben, mert ezek célja éppen az, hogy a közösség erejével csökkentsék az egyén és általában a lakosság sebezhetőségét [83; 441.o.]. A humanitárius szervezeteknek a reziliencia-programok hiteles végrehajtása során figyelembe kell venniük a közösségekben jelentkező egyenlőtlenségek csökkentését, mindezt a közösségek akarátának és kapacitásainak tükrében [78].

3.3. Az éghajlatváltozás, mint a reziliencia-programok új eleme

Felmerül a kérdés, hogy hogyan tudja a Vöröskereszt Mozgalom az évtizedek alatt kialakult profilját úgy megújítani, hogy képes legyen a legújabb kihívások során is segíteni, így akár a klímaváltozással, az újonnan felbukkanó járványokkal, mentális jóléttel összefüggő problémákra is reagálni? Az elmúlt években egyre több ember, közösség kerül olyan élethelyzetbe, ami veszélyezteti szociális és gazdasági biztonságukat és azt a lehetőséget, hogy emberi méltóságuknak megfelelő körülmények között éljenek [84]. A humanitárius segítségnyújtás szempontjából azokat tekintjük rászorulóknak, akiknek a sebezhetősége nagy. A sebezhetőség viszonylagos és dinamikus fogalom. Az egyénnek és a közösségnek azzal a képességével kapcsolatos, ahogyan egy adott időpontban képes megbirkózni nehézségekkel. A sebezhető embereket napjaink új kihívásával, az éghajlatváltozással kapcsolatos jelenségek is érzékenyebben érintik. Napjainkban fontos, hogy a sebezhetőség-csökkentéssel és kapacitás-építéssel kapcsolatos tevékenységek kerüljenek előtérbe, melyeknek az éghajlatváltozás hatásainak csökkentésére is ki kell terjedniük.

3.3.1. Az éghajlatváltozás hatása a lakosságra

Az éghajlatváltozással kapcsolatos kérdések és stratégiák megismerése nélkül napjainkban nem lehet teljes egy reziliencia-program. Az éghajlatváltozás-okozta szélsőséges időjárási körülmények miatt kialakuló humanitárius kihívásokat hatékonyan mérsékelni akkor lehet, ha az érintettek tudatában vannak az őket fenyegető időjárásból fakadó veszélyhelyzeteknek, és ismerik a megküzdés módját is. Fel kell továbbá ismerni, hogy bár az éghajlatváltozás globális problémát okoz, a hatások, illetve az ebből fakadó

humanitárius kihívások a fejlődő országokban még határozottabban jelennek meg [85; 134.o.]. A Vöröskereszt – küldetését tekintve – elsősorban a környezetbiztonság humanitárius aspektusára helyezi a hangsúlyt, hiszen erőforrásaival erre a területre tud hatást gyakorolni [78]. A környezeti feszültségek – mint a környezeti szűkösség és a környezeti degradáció – politikai, gazdasági, társadalmi, demográfiai következményekkel járnak [86; 522.o.], [87; 7.o.]. A környezeti konfliktusok négy általános típusa – etnikai/politikai, migrációs, természeti erőforrások kapcsán kialakuló konfliktus, globális környezetváltozás által kiváltott konfliktus – mind erőteljes hatást gyakorol a társadalmakra, azok legsebezhetőbb rétegeire [88], [89], [90].



12. sz. kép: „Tiszta víz” program résztvevői El Corte településen, Haitin, 2013-ban.

Forrás: a szerző saját felvétele

Az elkövetkező évtizedekben az éghajlatváltozás hatásai veszélyeztetik majd természeti értékeinket és a lakosságot egyaránt [91; 65.o.]. A klímát és a környezetet veszélyeztető tényezőket globális kihívásnak szükséges tekinteni [92; 15.o.]. A Vöröskereszt programjaival egyrészt arra fókuszál, hogy felhívja a közösségek figyelmét a környezeti változásokkal kapcsolatos kihívásokra, másrészt, hogy megvédje a leginkább sebezhető rétegeket ezektől a kihívásoktól. Azokban az országokban, ahol a környezeti változások hatására korlátozott a lakosság hozzáférése az elegendő mennyiségű, tiszta, egészséges ivóvízhez, a nemzeti társaságok a víztakarékossággal, valamint az ivóvíz higiénikus tárolásával kapcsolatos ismereteket terjesztenek (12. sz. kép).

Az egyes nemzeti társaságokra, illetve az azokat összefogó Vöröskereszt és Vörösfélhold Társaságok Nemzetközi Szövetségre egységes nemzetközi stratégiai

iránymutatások vonatkoznak, melyek fő célja, hogy a katasztrófavédelmi tevékenységgel és a közösségek ellenálló-képességének növelésével foglalkozzanak.

A Vöröskereszt Társaságok 2007. évi XXX. Nemzetközi Konferenciája kötelezettséget vállalt arra, hogy:

- következő évtizedekben felhívja a figyelmet az éghajlatváltozásra,
- humanitárius segítséget nyújt az érintetteknek,
- javítja a készségi kapacitást, beleértve a katasztrófavédelmi felkészülési tevékenységet,
- csökkenti a leginkább érintett emberek sebezhetőségét,
- integrálja az éghajlatváltozással kapcsolatos kockázat kezelést a szakterületi politikákba és tervekbe,
- mozgósítja az emberi és pénzügyi erőforrásokat, elsőbbséget adva a legsebezhetőbb embereket érintő intézkedéseknek.

A kötelezettségvállalások teljesítésére 2007-ben az IFRC egy Klímaváltozási Központ létrehozásáról, pontosabban annak támogatásáról is döntött, mely alapvetően módszertani támogatást nyújt a programban részt vevő Nemzeti Társaságoknak. A központ célja elsődlegesen nem új tevékenység bevezetése, hanem a klímaváltozással kapcsolatos intézkedések integrálása a meglévő tevékenységek mechanizmusába.

Figyelembe véve a változó kihívásokat, az ENSZ és az IFRC elvárásait, azonosítottam az éghajlatváltozással kapcsolatos tevékenységek eredményességének növeléséhez szükséges területeket, amelyek nélkülözhetetlenek a hatékony segítségnyújtáshoz.

Az alábbi fő fejlesztési pontokra teszek javaslatot:

- Kommunikáció/figyelemfelkeltés

A kommunikációs tevékenység megerősítése a Vöröskereszt Mozgalmon belül és kívül, a klímaváltozás humanitárius következményeinek terjesztésére és a jó gyakorlatok átadására.

- Kapacitásépítés

Növelni kell a Vöröskereszt/Vörösfélhold Nemzeti Társaságok humánerőforrás állományában – beleértve az önkénteseket is – a klímaváltozás témakörében felkészült szereplők számát. Ennek érdekében felkészítési programokat szükséges kidolgozni, szervezni.

- Erőforrások mobilizálása

Mobilizálni kell az erőforrásokat az éghajlatváltozás kockázatainak csökkentése érdekében, erősíteni a reziliencia-programokat, különösen a legszegényebb országok legsebezhetőbb közösségei számára.

- Érdekérvényesítés a nemzetközi politikában

2012-ig sikerült elérni a Vöröskereszt és Vörösfélhold Társaságok Nemzetközi Szövetségének programjának harmonizációját az UNFCCC¹⁹ és más szervezetek klímaváltozási politikájával. A feladatok itt azonban nem álltak meg, az egyezmény aláírása után 10 évvel is van feladat, amelyet a Vöröskereszt – humanitárius küldetéséből és befolyásából adódóan – felvállalt.

- Elemzés

Elemzéseket kell készíteni a kapacitásépítéshez, és erősíteni kell a kommunikációt és az érdekképviselést az éghajlattal összefüggő kérdésekben, és támogatni kell a tudás és a tapasztalatok magas színvonalú elemzését az éghajlatváltozás kezelésével kapcsolatban.

- Működési támogatás

Forrásokra van szükség ahhoz, hogy az éghajlatváltozással, extrém időjárási jelenségekkel, természeti katasztrófákkal kapcsolatos felvilágosító, lakosságfelkészítő kampányba kezdjenek az egyes Vöröskereszt/Vörösfélhold Nemzeti Társaságok.

Ezek az elemek adhatják az alapját az éghajlatváltozással kapcsolatos tevékenységeknek.

Javaslatom szerint a fenti tevékenységek végrehajtásánál 4 fő területre kell a hangsúlyt helyezni:

- 1) **Tudatosság:** az oktatás és a kommunikáció támogatása az éghajlatváltozás és a szélsőséges időjárási események propagálása érdekében a lakosság körében²⁰.
- 2) **Programtervezés:** az éghajlati kockázatokkal kapcsolatos ismeretek beilleszkedésének támogatása a Vöröskereszt/Vörösfélhold reziliencia programjaiba.

¹⁹ United Nations Framework Convention on Climate Change – Az ENSZ Éghajlatváltozási Keretegyezménye, melyet 1992. június 13-án írtak alá. Célkitűzésükben meghatározzák az üvegházhatást okozó gázok légköri koncentrációinak stabilizálását, hogy minimálisra csökkentsék a további veszélyhelyzetek kialakulását. Napjainkra 188 ország csatlakozott a keretegyezményhez.

²⁰ A Magyar Vöröskereszt 2014 és 2016 között valósította meg „Közösségi reziliencia városi környezetben” elnevezésű projektjét, amelynek fontos elemei voltak az éghajlatváltozással kapcsolatos tudnivalók átadására alkalmas ún. komoly játékok, melyeket az IFRC és a Dán Vöröskereszt Éghajlatváltozási Módszertani Központja fejlesztett ki. <http://www.climatecentre.org/games>

- 3) **Érdekképviselő:** a döntéshozók felvilágosítása a legsebezhetőbb embercsoportok klímaváltozás hatására elszenvedett problémáiról, közös megoldások keresése.
- 4) **Elemzés:** elemzés, dokumentálás, valamint a tudás és a tapasztalatok megosztása, az éghajlatváltozással kapcsolatos kockázatok kezelése.

Az általam javasolt elemek és a tevékenységet meghatározó négy fő terület, a Vöröskereszt nemzetközi és nemzeti tevékenységének szinte minden ágához hozzá tudják adni az éghajlatváltozással kapcsolatos ismereteket. A program végső célja az éghajlatváltozás okozta sebezhetőség csökkentése a fejlődő országokban. A program megvalósításának folyamatában az egyes nemzeti társaságok munkatársai ismereteket szerezhetnek az éghajlatváltozással kapcsolatban, majd fel tudják mérni a helyi kockázatokat, melyek alapján már meghatározhatják a szükséges kapacitásokat, illetve elkészíthetik a terveket. Az éghajlatváltozással kapcsolatos programok megvalósításának fő területei a katasztrófavédelmi tevékenységre, ezen belül a kockázatok csökkentésére és a korai előrejelzésre, valamint az egészségügyi tevékenységre terjedhetnek ki [93].

3.3.2. Az éghajlatváltozással összefüggő egészségügyi kockázatok és a szükséges lépések

A katasztrófavédelem területén a változó éghajlat egyre nagyobb erőforrás-igényeket támaszt az egyes országokkal szemben, több és átfogóbb műveletre van szükség. A korábbiakhoz képest más jellegű és bonyolultabb katasztrófák:

- fokozottabb egészségügyi kockázatot jelentenek,
- hatásukra csökken az élelmiszer-biztonság- és a vízellátás stabilitása,
- valamint növekszik a migráció [94; 37.o.].

Egészségügyi tekintetben az éghajlatváltozás jelenleg hozzájárul a betegségek terjedéséhez és a korai halálesetekhez [95]. A humanitárius segítségnyújtás alapvető célja, hogy segítse a kiszolgáltatott embereket, melyben az egészségük megőrzése is kulcsszerepet játszik [96]. Az eredményes megoldásokhoz hatékony stratégiákat és terveket kell alkalmazni. Közép-Amerika és Délkelet-Ázsia esetében például a dengue-láz és a kolera okoz komoly visszatérő egészségügyi veszélyhelyzetet, mely terjedésének kedveznek a vízzel borított területek, illetőleg az így fokozottabban jelenlévő szúnyogok [97; 539.o.]. A helyzet kezelése prevenciós munkával valósítható meg (13. sz. kép).



13. sz. kép: Kolera elleni prevenciós előadás a lakosság számára Haitin, 2013-ban

Forrás: a szerző saját felvétele

A Vietnami Vöröskereszt égisze alatt például mintaprojekt indult a szúnyogok szaporodásának kedvező felületek csökkentésével, és lárváölő guppi halak telepítésével, Ho Chi Minh City és Tien Giang térségében, ahol összesen 48 000 lakos számára készült megelőzési terv az esős évszakban megnövekvő dengue-láz és kolerás megbetegedések visszaszorítására. Ezek az intézkedések, programok nagyban hozzájárulnak a lakosság rezilienciájának növeléséhez.

A környezeti változások hatására kialakuló pandémiák fokozott veszélyt rejtenek magukban, hiszen a mai korban az emberek mozgásban vannak, kontinensről kontinensre utaznak, így a különböző vírusok is képesek több ezer kilométert megtenni néhány óra leforgása alatt. Sok esetben olyan vírusok okoznak komoly fertőzéseket, amelyek eredeti környezetükben nem jelentenek különösebb veszélyt a lakosságra, ám azokra, akik nem rendelkeznek védekezőképességgel az adott vírustörzsre, akár halálos veszélyt is jelenthetnek [98].

A Humanitárius Pandémiás Felkészítési Programot (H2P) azért dolgozták ki a WHO és az IFRC közreműködésével, hogy segítse a legsebezhetőbb rétegeket is megbirkózni a járvány jelentette veszélyekkel [99]. Az elmúlt 300 évben 10 pandémiát tart nyilván az Egészségügyi Világszervezet, ebből három a XX. században pusztított (1918, 1957, 1968). A WHO ezen tapasztalatok alapján nyilvánította a 2009-es A H1N1 sertésinfluenzát pandémiának [100].

A megnövekedett utazási lehetőségek, az urbanizáció és a nagyobb népsűrűség tükrében, napjainkban egy olyan pandémiának, mint az 1918-as spanyolnátha,

katasztrófális következményei lehetnének. A legrosszabb esetben az egészségügyi ellátó rendszer ekkora terhelés következtében nagyon gyorsan összeomolhatna még a fejlettebb országokban is. A közintézmények, iskolák, bankok, üzletek bezárnának, megbénulna a tömegközlekedés is [101].

Kulcsfontosságú tehát egy nagykiterjedésű pandémia esetére alkalmazandó stratégia kidolgozása, valamint a hivatásos és civil szervezetek szakembereinek és önkénteseinek felkészítése. Fontos továbbá a pandémiás influenza lakosságfelkészítési tervek és protokollok kidolgozásának támogatása az érintett országokban, különös tekintettel az egészségügyi szolgáltatásokra, az élelmiszerbiztonságra valamint a megélhetést segítő eszközökre. Szintén fontos az erőforrások megerősítése, kapacitásépítés a humanitárius szervezetekben, kiemelten a Vöröskereszt/Vörösfélhold Nemzeti Társaságokban, a munkatársak, önkéntesek és más civil szervezetek felkészítése a veszélyhelyzeti pandémiás tervek alkalmazására [102; 1547.o.].

Lényeges, hogy a lakosság számára bármikor elérhető pandémiás „csomagok” kerüljenek kidolgozásra és elkészítésre, melyek alkalmazhatóak a nemzeti, helyi vagy közösségi szintű tervekkel szinkronban, vagy beépíthetők azokba.

Az egészségügyi veszélyhelyzetekre való hatékony felkészülés érdekében javaslom az alábbi lépéseket:

- az egyes országok felkészültségének és kapacitásainak vizsgálata,
- globális képzési- és kommunikációs anyagok adaptálása,
- a kész anyagok és módszertanok tesztelése területi és közösségi szinteken,
- a területi/közösségi vezetők képzése,
- gyakorlatok végrehajtása területi/közösségi szinteken.

Ezek a lépések szoros együttműködést és koordinációt igényelnek a résztvevő felektől. A cél: integrálni egy kidolgozott közös programot az adott országok – már meglévő – veszélyelhárítási terveibe.

3.3.3. Az éghajlatváltozással összefüggő kockázatok csökkentése

„Az utóbbi évek káreseményei bebizonyították, hogy a lakosság alapvető ellátását és mindennapos életritmusát, gazdasági fejlettségi szintjét biztosító, támogató létfontosságú létesítmények és rendszerek (kritikus infrastruktúrák) a rendkívüli időjárási hatásokra érzékenyek, könnyen sérülnek, nagymértékben sebezhetőek.”[103; 21.o.].

Az éghajlatváltozás újragondolásra készíti az államokat és segítő szervezeteket. Korábban egyes Vöröskereszt/Vörösfélhold Nemzeti Társaságok esetében a fő tevékenységek a véradásszervezés, a mentőszolgálat, illetve katasztrófavédelmi tekintetben a lakosságellátási feladatok jelentek meg a természeti csapások esetén. Földi László egy 2012-es publikációjában úgy fogalmazott, hogy napjainkban, a klímaváltozás elsődleges következményeként jelentkező időjárási szélsőségek többlet terhet rónak a katasztrófák elleni védekezésben résztvevőkre is [104]. Meglátásom szerint, napjainkban már a humanitárius szervezeteknek is feladata a katasztrófák korai előrejelzése, a lakosság kimenekítése, illetve a megélhetési források védelme, valamint az abban való részvétel. Mindezek együttesen az éghajlatváltozás hatásaira adott válaszok részei, illetve a reziliencia-programokba épülve erősítik a katasztrófákra való felkészülési és rehabilitációs/újraépítési tevékenységet [105; 166.o.].

A klíma-adaptáció lényege éppen abban rejlik, hogy a szélsőséges időjárási jelenségekhez történő alkalmazkodást úgy igyekszik elősegíteni a lakosság körében, hogy mindeközben minimalizálja az okozott károkat, továbbá szem előtt tartja a fenntartható fejlődés kritériumait is. A fenti folyamatok a Vöröskeresztben rendszerként működnek, a felkészülésen belül jelennek meg, melyek a korai előrejelzés/korai beavatkozás és a kockázatok csökkentése területén valósulnak meg.

Costa Rica esetében például a 2015. évi földcsuszamlás számos halálos áldozatot és jelentős anyagi kárt eredményezett, melynek felszámolására a Costai Ricai Vöröskereszt egy 120 fős kutató-mentő csapatot vezényelt a térségbe. Az eset után a helyi állami vezetők és a Vöröskereszt úgy döntött, hogy a későbbi katasztrófák lehetséges következményeinek csökkentésére komoly lakosságfelkészítési tevékenységbe kezd a térségben, melynek során összesen 200 főt készítettek fel katasztrófavédelmi tevékenységre, 100 főt képeztek ki elsősegélynyújtásra, és további 30 főt készítettek fel rádiókommunikációra. A 9 hónappal később bekövetkezett újabb földcsuszamlás esetén már a felkészített lakosság hatékonyabban tudott beavatkozni a katasztrófa felszámolása érdekében [106].

Magyarországon a Vöröskereszt a megyei katasztrófavédelmi igazgatóságokkal együttműködve valósította meg lakossági fórumait a 2013-as dunai árvíz után, valamint városi közösségi reziliencia-programját 2015-2016 folyamán. Mindkét program a lakosság tudatosságának növelését, rezilienciájának erősítését, önmentő képességének fejlesztését célozta meg annak érdekében, hogy egy esetlegesen bekövetkező további katasztrófa során már hatékonyan tudjanak reagálni a kihívásokra [107].

Az éghajlatváltozás által okozott humanitárius kihívások egyrészt konkrét beavatkozásokat igényelnek, másrészt a kiváltó okok csökkentését is megkövetelik [108; 111.o]. Elengedhetetlen az éghajlatváltozással kapcsolatos ismeretek és lehetséges intézkedések beépítése a humanitárius szervezetek katasztrófavédelmi-, és egészségügyi tevékenységébe [109]. Mint ahogy a katasztrófavédelmi tevékenységben adott válasz esetén is igaz, az emberek gondolkodását, szemléletét és körülményeit kell megváltoztatni ahhoz, hogy ne az élelmiszersegély legyen az egyetlen megoldás a felmerülő problémákra. [110]. A reziliencia fogalma elemzése során rámutattam, hogy az egyének és a közösségek rendelkeznek azon ismeretekkel, képességekkel és kompetenciákkal, hogy új élethelyzetben is megtalálják magukat, és javítsanak életkörülményeiken.

A Vöröskereszt Mozgalomnak, mint története során mindig, most is képesnek kell lennie arra, hogy úgy alakítsa át a szervezetét, szellemiségét, személyi állományát felkészítését, hogy alkalmas legyen a legújabb kihívásokhoz alkalmazkodva segíteni a közösségeken, és a reziliencia fejlesztésében élen járjon. A klímaváltozási felvilágosító tevékenységek során igen komoly célcsoportot képez az ifjúság, akik a jövő nemzedékeként igen sokat tehetnek. Ez a célcsoport fogékony a téma iránt, játékos formában képesek eljuttatni egymásnak az ismereteket, mindamellett, hogy otthon, családi körben is sok esetben befolyással bírnak a szülők gondolkodására [111; 368.o.]. Erre célszerű ráépíteni néhány programot.

Az éghajlatváltozás problematikáját vizsgálva megállapítható, hogy a Vöröskereszt – mint világméretű humanitárius szervezet – fontos szerepet tölt be abban, hogy a legrászorultabb embereket felkutassa, felvilágosítsa, és megóvja az éghajlatváltozás káros hatásaitól. Az éghajlatváltozással kapcsolatos tudnivalók kiválóan beépíthetők a szervezet reziliencia-programjaiba, kiegészítve a katasztrófákkal és az egészségügyi tudatossággal kapcsolatos ismereteket.

3.4. Részkövetkeztetések

- A reziliencia különböző társadalmi szinteken jelenik meg. Ezek a következők: egyén, család/háztartás, közösség, helyi/önkormányzati, kormányzati, szervezeti, regionális/globális szintek.
- A reziliencia fogalmának elemzése során **megállapítottam**, hogy a reziliencia egy olyan tulajdonsága az egyéneknek, háztartásoknak, közösségeknek,

szervezeteknek, országoknak, amely a különböző szinteken egymással összefüggést mutat, és hatást gyakorol egyik szint a másikra.

- A közösség fogalmának meghatározása folyamán **rávilágítottam** a közösségek sokszínűségére és az egyének közösséghez tartozásból származó előnyeire. A reziliens közösség ismérveinek elemzése során **javaslatot tettem** a közösségek reziliencia-programba való bevonásának lehetőségeire, eszközeire, módszereire, rávilágítottam a bevonás szükségességére. Ennek keretében az általam javasolt feladatok az alábbiak: azok a szervezetek, amelyek a reziliencia növelését tűzték ki célul, legyenek tisztában a kockázatokkal, és értsék a sebezhetőség mögött álló okokat, munkájuk során helyezték előtérbe a legsebezhetőbb egyéneket, csoportokat, továbbá legyenek tudatában a partner szervezetekkel való együttműködés szükségességének.
- Az új kihívások vizsgálata során **feltártam** azok reziliencia programokba való beillesztésének szükségességét és az éghajlatváltozással kapcsolatos ismeretek fontosságát a kockázat- és sebezhetőség csökkentés feladatrendszerének tükrében.
- A Vöröskereszt és Vörösfélföld Nemzeti Társaságok tevékenységének bemutatásával **rávilágítottam** az intézményesített éghajlatváltozási ismeretrendszer szükségességére, valamint a katasztrófavédelmi és egészségügyi szakterületek profiljának bővítésére.
- **Bizonyítottam**, hogy a kockázatelemzések, melyek az egyes katasztrófák vagy más rendkívüli események által okozott veszteségek vizsgálatán, továbbá jövőbeni potenciális veszteségek becslésén alapszanak, nélkülözhetetlenek a hatékony döntéshozatalhoz. **Javaslatot tettem** arra, hogy a kormányok, törvényhozók, és más kiemelt fontosságú partnerek ösztönözzék a reziliencia-programok tervezését és finanszírozását a különböző szektorok között.

Az eddigiekben megvizsgáltam a közösségek rezilienciáját, azokat az ismereteket, tulajdonságokat, képességeket, amelyek képessé teszik a lakosságot egy katasztrófa vagy más rendkívüli helyzet következményeivel való megbirkózásra. A közösségi reziliencia ismérvei és a fejlesztő programok bemutatása után a következő fejezetben elemzem az egyén, mint állampolgár rezilienciájának kérdését a pszichoszociális jólét szemszögéből, és javaslatot teszek olyan módszerek alkalmazására, amelyek segítik az egyén mentális jólétének – így rezilienciájának – fejlesztését is.

4. AZ EGYÉNI REZILIENCIA ÉS A PSZICHOSZOCIÁLIS JÓLÉT KIALAKÍTÁSA

A pszichoszociális támogató programok létjogosultságát meghatározza az a tény, hogy a katasztrófák, fegyveres konfliktusok és egészségügyi problémák súlyos pszichoszociális következményekkel járnak. Az érzelmi sebek talán kevésbé láthatóak a fizikai sérülésekhez képest, de gyakran sokkal hosszabb ideig tart kiheverni az érzelmi és pszichológiai hatásokat, mint leküzdeni az anyagi természetű veszteségeket. A nemzetközi humanitárius segítségnyújtás kulcsfontosságú tényezője lett a sebezhető közösségek pszichológiai szükségleteinek pontos feltérképezése is. A pszichoszociális támogatás szükségét az a tény fogalmazta meg, amit számos – katasztrófák utáni – jelentésben leírtak a Vöröskereszt Mozgalom munkatársai: az érintett lakosság ki van téve a pszichés zavarok kockázatának, amennyiben nem kapnak megfelelő segítséget, egyéni pszichoszociális rezilienciájuk fejlesztésére, illetve a – már bekövetkezett – események hatásainak leküzdésére, továbbá a beavatkozást végző szervezetek képviselőinek is szüksége van pszichoszociális támogatásra [112; 14.o.].

4.1. A reziliens közösség alapja a reziliens egyén

A „pszichoszociális” kifejezés nem más, mint az egyén és bármilyen társas entitás közötti szoros kapcsolatra utal, melyek kölcsönösen befolyást gyakorolnak egymásra. A pszichológiai hatásokat olyan események, tapasztalatok okozzák, melyek hatással vannak az egyén érzelmeire, viselkedésére, gondolataira, memóriájára, befogadóképességére; míg a szociális hatások az olyan eseményekkel kapcsolatos közös tapasztalatok, melyek hatást gyakorolnak az emberi kapcsolatokra. A „pszichoszociális jólét” az egyénre hatást gyakorló pszichológiai faktorok és a szociális háló által biztosított lehetőségek együttese. Pszichoszociális jólétről akkor beszélhetünk, amikor az egyén alapvetően pozitív érzelmekkel rendelkezik, aktív részese saját sorsának alakításában, jó társas kapcsolatainak vannak, és általánosságban elégedett az élete alakulásával.

Rendkívüli események során a társadalmi hatásoknak van egy közös, gazdasági és politikai dimenziója is, hiszen egyszerre sok ember szenved el tartós következményeket a katasztrófák, vagy a fegyveres konfliktusok folyamán [113]. A korai felkészítés és a megfelelő pszichoszociális támogatás megakadályozhatja, hogy a lelki sérülések kórképpé fejlődjenek, és segít az egyéneknek és a közösségeknek olyan ismereteket

elsajátítani, amelyekkel jobban meg tudnak birkózni a krízissel, és visszatérni a mindennapi életbe [114].

A pszichoszociális támogató programok fontos részei a Vöröskereszt Mozgalom katasztrófa-készenléttel- és válaszadással, elsősegélynyújtással, egészségneveléssel és szociális jóléttel kapcsolatos humanitárius munkájának. A pszichoszociális támogatást szabályzó irányelvek tulajdonképpen az IFRC stratégiáján alapulnak. Minden olyan pszichoszociális felkészítő vagy válaszadó tevékenységre vonatkoznak, amelyeket az IFRC vagy a Vöröskereszt/Vörösfélhold Nemzeti Társaságok munkatársai, önkéntesei hajtanak végre [67]. A humanitárius fejlesztési programoknak mindig is részét képezte egyfajta pszichoszociális támogatás, akár az egészségügyi szolgáltatásokat, akár a menekültekkel kapcsolatos teendőket vizsgáljuk. Meglátásom szerint ennek megfelelően, a pszichológiai irányelveket a többi – a humanitárius segítségnyújtással összefüggő – tevékenységgel összefüggésben (szociális, fejlesztési, önkéntes, ifjúság, veszélyhelyzeti, katasztrófa felkészítés és-válaszadás, adománygyűjtés stb.) kell értelmezni.

Figyelembe véve a fentieket, vizsgáltam az *érintettséget* katasztrófák során. **Meghatároztam négy** olyan célcsoportot, akik számára kiemelten fontos a megfelelő felvilágosítás a pszichológiai támogatással kapcsolatban:

- katasztrófák által potenciálisan érintett lakosság (felkészítő programok során, valamint a katasztrófa bekövetkezése utáni segítségnyújtás részeként),
- a hivatásos és önkéntes segítők, akik részt vesznek a közösségek felkészítésében és – szükség esetén – a lakosság pszichoszociális támogatásában,
- a nemzetközi humanitárius segítségnyújtás rendszerében delegált beavatkozó csoportok (az IFRC esetében a standardizált válaszadó egységek) tagjai [115; 47.o.],
- a területtől távolélő, de az érintettekkel rokonságban élő, vagy egyéb módon kapcsolatban lévők.

A közösségi reziliencia alapja az egyéni reziliencia, az egyéni reziliencia kulcsa pedig *a pszichoszociális jólét*, amit gyakran éppen a közösség képes megteremteni, így oda-vissza kölcsönhatásban van egymással az egyén és a közösség. A pszichoszociális segítségnyújtás esetében nem elég, ha összegyűjtjük az önként vállalkozó pszichológusokat, pszichoterapeutákat, egy tömeges katasztrófa esetén az ő kapacitásaik is végesnek bizonyulnak. Az ő szerepük ezekben az esetekben a valóban traumatizált emberek ellátása [116; 2194.o.]. Ahhoz pedig, hogy legyen, aki felismeri, hogy ki szorul

szakember segítségére, szükséges egy erre kiképzett önkéntes „mag”, akik ismerik a közösség egyes csoportjait, tagjait, általános mentális állapotukat, valamint rendelkeznek a pszichoszociális segítségnyújtás alapismereteivel, képességével.

A fentiek tükrében, a reziliencia-programok hatékonyságának növelése érdekében **javaslatot tesz** egy olyan – a közösség hálózatára épülő – pszichoszociális segítségnyújtó program bevezetésére, amely hatékony segítséget tud nyújtani a pszichoszociális intervencióban.

4.1.1. A pszichoszociális támogatás jellemzői, kialakításának körülményei

A tapasztalat azt mutatja, hogy a katasztrófák során nem feltétlenül jelentkezik tömegesen akut pszichiátriai probléma. *A többségnek leginkább pontos információra és gyakorlati, szociális és lelki szükségleteinek kielégítésére van szüksége. Az általános támogatás gyakran elegendő ahhoz, hogy túllépjenek a megpróbáltatásokon* [117 ; 94.o]. A segítségnyújtásnak az adott helyzetnek megfelelőnek kell lennie.

A segítségnyújtással szemben támasztott követelmények az alábbiakban fogalmazhatóak meg :

- A pszichoszociális támogatással kapcsolatban mindig meg kell vizsgálni a körülményeket ahhoz, hogy eredményes legyen a felkészítés vagy akár a válaszadás. Egyéni reziliencia-program tervezésekor ilyen körülmények a helyi humánerőforrás, a kapacitásépítés, a rugalmasság, az önkéntes-hálózat, a támogatás, illetve a más szervezetekkel való együttműködési lehetőségekkel kapcsolatos kérdések stb.
- A reziliencia-programokat minden esetben az igényekhez és a közösség sajátos körülményeihez kell formálni, igazodva a lakosság testi és lelki szükségleteihez.
- A hivatásos és önkéntes munkatársak feladata, hogy a körülményeket figyelembe véve adaptálják az egyénekre, a csoportokra vagy a közösségekre azokat a pszichoszociális felkészítő programokat, amelyek növelik az egyén megküzdő képességét, így az egyéni és közösségi rezilienciát is.

A múltban a katasztrófák, konfliktusok pszichés hatásait, kiváltképp a megküzdést segítő tényezőket, kevésbé dokumentálták, elemezték, vizsgálták, így nem túl nagy számban áll rendelkezésre a pszichoszociális támogatást elemző anyag az 1990-es éveket megelőző időszakhoz kapcsolódóan. Az 1990-es évekre már komoly igény jelentkezett a

meglévő pszichoszociális támogatási programokra, hiszen egyrésről a katasztrófák érintettjeinek speciális mentális támogatásra volt szükségük, másrésről pedig nyilvánvaló volt, hogy megfelelő felkészítő programokkal lehet fejleszteni az egyén és a közösség traumákkal való megküzdésének képességét [118], és megjelent a katasztrófapszichológia, mint új tudományág. Egy szakértői csoport kezdeményezésére 1991-ben a Vöröskeresztben kialakításra került egy egységes, célzott program az egyének és közösségek pszichoszociális felkészítésére, valamint a katasztrófák által érintett lakosság mentális támogatására, majd két évvel később intézményesítették a programok fejlesztését, és létrejött az IFRC Pszichoszociális Támogatásért Felelős Központja, amely megalapozta a mostani pszichoszociális támogató tevékenységet [112].

A program kidolgozását a résztvevő szakemberek saját ismereteiből valósították meg, ezekből a tapasztalatokból született meg a jelenlegi módszer, az IFRC és a WHO által alkalmazott pszichoszociális támogatás, az egyéni- és közösségi pszichoszociális reziliencia fejlesztés [119 ; 141-173.o.].



11.sz. ábra : A pszichoszociális támogató program szerepe a Vöröskereszt tevékenységei között
Készítette: a szerző

Ahogy az a 11. számú ábrán is látható, a Vöröskereszt alaptevékenységeinek – mind a katasztrófavédelemnek, mind pedig az egészségnevelésnek, valamint a szervezet stratégiájának része a pszichoszociális támogató program [120]. A Központ eredetileg azért jött létre, hogy ismertesse és koordinálja a Vöröskereszt és Vörösfélföld Társaságok Nemzetközi Szövetsége által kidolgozott pszichoszociális támogató programot, melyet a

Vöröskereszt/Vörösfélföld Nemzeti Társaságok globálisan alkalmaznak. Elsődleges feladata az, hogy folyamatosan fejlessze azokat a gyakorlati módszereket, melyeket a humanitárius segítségnyújtás szereplői az egész világon használhatnak a felkészítés és a katasztrófa-beavatkozások során [121].

Az IFRC és a WHO 2003 májusában közösen aláírták a Pszichoszociális Támogatási Politika dokumentumát, mely lefekteti a Vöröskereszt pszichoszociális támogató szerepét veszélyhelyzetekben, valamint a humanitárius programfejlesztés folyamatában [122]. Ezen felül a Központ támogatást nyújt a Vöröskereszt/Vörösfélföld Nemzeti Társaságok részére, hogy képzések, szakmai konferenciák és kiadványok segítségével beépíthessék a pszichoszociális támogatást saját reziliencia-programjaikba. Megvizsgáltam, és azt tapasztaltam, hogy az IFRC politikája különös figyelmet fordít azóta a pszichoszociális támogatáshoz kapcsolódó programokra és a Nemzeti Társaságok felé irányuló pszichoszociális projektek megvalósítására. A WHO-val közösen meghatározták, hogy a humanitárius segítségnyújtó tevékenységeknek minden esetben fontos pszichoszociális aspektust tartalmaznia, továbbá minden beavatkozással kapcsolatos döntéshozatal előtt meg kell vizsgálni a következmények pszichoszociális hatásait is [122 ; 2.o.].

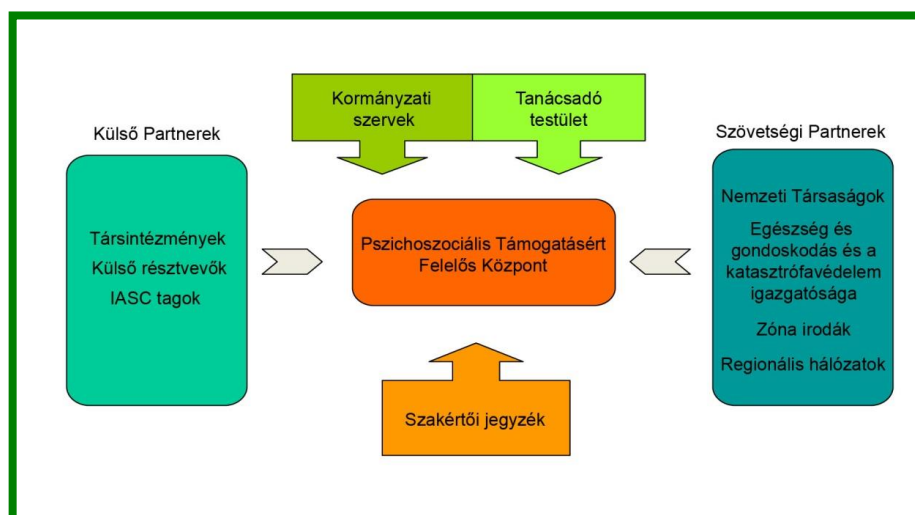
A konkrét esetek vizsgálata alapján megállapítottam, hogy a pszichoszociális támogató programok fő célja, hogy

- elősegítsék a közösségi szerveződések létrejöttét,
- a segítő csoportok munkáját,
- a mentális támogatás megszervezését,
- segítse a humanitárius segítségnyújtás szereplőit, hogy megfelelően tudjanak reagálni a katasztrófák vagy fegyveres konfliktusok hatására kialakult lelki problémákra,
- gördülékenyebbé tegye a lakosság ellátását,
- megismertesse a közösségekkel a katasztrófák után az egyének szintjén kialakuló pszichés zavarokat és a velük való megküzdés formáit,
- felhívja a figyelmet a segítőkről való gondoskodás fontosságára.

A hatékonyság alapja : a végrehajtók szakértelme

A pszichoszociális segítségnyújtó tevékenység akkor lehet hatékony, ha a kapcsolódó képzéseket és eljárásrendeket – a mentálhigiéné, a krízispszichológia, a reziliencia, a katasztrófamenedzsment és más rokon-szakterületeken – nagy tapasztalattal rendelkező szakemberek dolgozzák ki. Jó példa erre a Vöröskereszt által létrehozott Pszichoszociális Támogató Központ, ahol – ahogyan az a 12. számú ábrán is látható – a tagok különböző kormányzati és nem-kormányzati, illetve humanitárius szervezetek tagjai, és fő feladataik közé tartozik a különböző felmérések, értékelések, elemzések elkészítése, új pszichoszociális reziliencia-programok kidolgozása, valamint a gyakorlati felkészítések lebonyolítása. A Pszichoszociális Központ által kidolgozott képzéseket számos Nemzeti Társaság adaptálja. A Magyar Vöröskereszt egyrészt az önkéntesek felkészítése során alkalmazza ezeket a képzési programokat, másrészt a katasztrófát, vagy más kríziseseményt átélt emberek támogatása során. Így történt ez a 2006-os tiszai árvíz, a 2010-es borsodi árvíz, illetve a 2013-as dunai árvíz során az érintett lakosság, továbbá a migrációs hullám folyamán pedig a családjuktól elszakadt emberek esetében

A sokrétű szakismerettel és tapasztalattal rendelkező szakemberek együttműködésének köszönhetően a pszichoszociális támogatás metodikája egyre kifinomultabbá válik, és egyre több szervezet ismeri fel a lakosság pszichoszociális támogatásának létjogosultságát a humanitárius segítő rendszerben világszerte [123 ; 474.o.].



12.sz. ábra : A Pszichoszociális Támogató Központ működését segítő partnerek
Készítette: a szerző

A cél az, hogy az IFRC és a WHO iránymutatásai alapján, minden kapcsolódó képzés (katasztrófavédelmi, vagy egészségügyi) magas szinten tartalmazza az

iránymutatásokban lefektetett program egyes moduljait: alapvető információkat a pszichoszociális támogatásról, egyén- és csoporttámogatási tréningeket, értékelő stratégiákat, szükséglet-felmérési technikákat stb. Az IFRC és a WHO mint az IASC – Inter Agency Standing Committee tagjai részt vettek a „Mentális egészség és pszichoszociális támogatás veszélyhelyzetekben” című program kidolgozásában és annak tesztelésében különböző referenciacsoportokkal [124]. A program egyik legfontosabb vívmánya a 13. számú ábrán látható ún. intervenciós piramis kidolgozása, amely meghatározó eleme lett a pszichoszociális támogatás módszertanának.



13.sz. ábra: Intervenciós piramis
Készítette : a szerző (forrás : IFRC)

Szükséges, hogy mind a katasztrófáknak illetve fegyveres konfliktusoknak kitett lakosság, mind pedig a veszélyhelyzetre reagáló kormányzati és humanitárius szervezetek szakmai háttértámogatást kapjanak, hiszen a krízishelyzetnek kitett lakosság számára épp ugyanannyira kulcsfontosságúak a pszichoszociális reziliencia-programok, mint a megfelelő pszichoszociális háttértámogatás a különböző beavatkozó szervezetek – sokszor veszélyes körülmények között dolgozó – munkatársainak. Az egyén tekintetében a katasztrófák hatására a mindennapi élet megszakad, veszélybe kerül az élelemhez, tiszta ivóvízhez jutás, a lakhatás, az infrastruktúra, illetve a különböző szolgáltatások hozzáférhetősége, vagy akár az energiaellátás. Súlyosabb esetben az egyén sérülése, esetleg egy hozzátartozó halála okozza a traumatikus helyzetet.

A felsorolt – pszichoszociális faktort befolyásoló – tényezők ugyanúgy hatnak a beavatkozókra is, ezért ők is sérülhetnek a látottak hatására. Azoknak a hivatásos és önkéntes segítőknek tehát, akik közvetlenül érintettek a támogató tevékenységben, és egy

katasztrófa vagy fegyveres konfliktus után a legsebezhetőbb emberek között dolgoznak, speciális pszichoszociális felkészítésre van szükségük [125; 446.o.]. A képzések során a résztvevők olyan pszichoszociális ismeretekkel, készségekkel gazdagodnak, amelyek segítik őket abban, hogy megfelelően tudjanak reagálni a rászoruló igényeire, és jobban tudjanak vigyázni a saját lelki egészségükre.

Vizsgálataimra alapozva, **azt a megállapítást teszem**, hogy az egyéni és közösségi rezilienciához nélkülözhetetlen, hogy a pszichoszociális támogatás fogalma, célja és várt hatása beépüljön a köztudatba, mint a humanitárius segítségnyújtás része. Ennek érdekében az alábbi lépések megtétele nélkülözhetetlen:

- felkelteni a lakosság, a partnerszervezetek, a kormányzati együttműködők, a döntéshozók, törvényalkotók figyelmét,
- növelni a közösségekben a mentális egészséggel kapcsolatos tudatosságot,
- a témában konferenciákat, szimpóziumokat szervezni, folyóiratokat, kiadványokat és hírleveleket terjesztetni – a Vöröskereszt Mozgalom és más humanitárius szereplők által.

Ahogy a 14. sz. ábra mutatja, a pszichoszociális támogatás kialakítása összetett folyamat, magába foglalja a hatáskörszabályzást, a stratégiák kidolgozását, a kapacitásépítést, az operatív támogatást, továbbá segíti az ismeretek terjesztését.



14. sz. ábra : A pszichoszociális jólét támogatásának feladatrendszere
Készítette : a szerző

A pszichoszociális programok, a támogatással kapcsolatos tudnivalók – a közösségek lelki egészség-tudatos gondolkodásának fejlesztése érdekében – mindenki számára

érthető, egyszerű nyelvezettel megfogalmazva legyenek elérhetőek és nyilvánosak [126]. A pszichoszociális felkészítő- és támogató program, illetve a Vöröskeresztes tájékoztató központ működését elemezve megállapítottam, hogy a pszichoszociális támogatás hasznos és szükséges eleme a humanitárius tevékenységnek, mind a felkészítés, mind pedig a válaszadás időszakában. Kijelenthetjük, hogy alkalmazása pedig különösen szükségszerű, és nagy mértékben hozzájárul az egyének és közösségek rezilienciájához.

4.1.2. A pszichoszociális reziliencia-program követelményei, folyamata

A katasztrófák és fegyveres konfliktusok olyan súlyos lelki következményekkel hatnak az emberekre, hogy a hagyományos humanitárius segítségnyújtás már nem elég, szükség van a reziliencia programokra.

Meghatároztam a reziliencia-programok pszichoszociális elemeivel kapcsolatos elvárásokat. Ezek az alábbiak:

- a beavatkozások minden esetben legyenek közösségalapúak,
- az alapvető igények – mint a biztonság – elsődleges szempontként számítsanak a programok során,
- a tevékenységet megelőzően történjen meg az egyének megfelelő információval való ellátása,
- az értékeléseket a helyi közösségekkel együttműködve kell végrehajtani, hogy azok a helyi sebezhetőségeket tükrözzék vissza,
- a kulturális különbségeket figyelembe kell venni a programok tervezésénél és megvalósításánál,
- a humanitárius intervenció során külön, ám mégis integrálva kell koordinálni a pszichoszociális támogató tevékenységet is,
- a tevékenységet minden esetben a szakmai irányelveknek megfelelően kell végezni [127],
- a programok során a legsebezhetőbb személyek élvezzenek prioritást.

A fentiek alapján **meghatározom** a pszichoszociális támogatást végző szervezetekre vonatkozó követelményeket is:

- A szervezetek minden tevékenységi területe szerves részét kell, hogy képezze a pszichoszociális támogatásnak, különös tekintettel a lakosság és a segítők szükségleteire.

- Fontos, hogy a pszichológiai támogatást integrálják a szervezetek minden további programba úgy, mint a katasztrófa-felkészítésbe és a válaszadásba, a egészségfejlesztésbe, szociális tevékenységbe és a reziliencia növelésbe.
- A lelki segítségnyújtást hosszú távú elkötelezettséggé kell kezelni, biztosítani, hogy az alkalmazott szakmai programok megalapozottak és megvalósíthatóak legyenek, valamint külön figyelmet fordítani a lakosság, az önkéntesek és a munkatársak mentális támogatására.
- Úgy kell kialakítani és alkalmazni a pszichoszociális segítségnyújtás rendszerét, hogy az igazodjon a humanitárius alapelvekhez, a közösség mozgósíthatóságához, és illeszkedjen a többi programhoz.
- A közösség általános- és az egyének speciális igényeinek is megfelelően legyen kialakítva a pszichoszociális szolgáltatások összetett rendszere.
- Fontos annak biztosítása, hogy a rászorulóknak szakszerű pszichológiai segítséghez jussanak.
- Önkénteseket kell felkészíteni a pszichoszociális támogató tevékenységre, pszichológus szakemberek segítségével.
- „Burn-out” tréningeket, fejlesztő képzéseket és biztonságos környezetet kell biztosítani azon önkéntes és hivatásos segítők számára, akik katasztrófák, egészségügyi veszélyhelyzetek közelében dolgoznak.
- Nélkülözhetetlen továbbá az együttműködés a megfelelő kormányzati és nem-kormányzati szervekkel, civil szervezetekkel, tudományos társaságokkal, a médiával, mivel ez biztosítja az átláthatóságot és a folyamatos kölcsönös kommunikációt az együttműködők számára.

Fontosnak tartom megjegyezni, hogy a nemzetközi humanitárius segítségnyújtás során pszichoszociális támogatást végző szervezeteknek felelősséget kell vállalniuk azért, hogy az általuk alkalmazott módszerek megfeleljenek az IFRC és a WHO Pszichoszociális Támogatási Politikában lefektetett kritériumainak is [122]. Ennek az is része, hogy a hivatásos és önkéntes segítőkkel ismertetik az irányelvekben megfogalmazott normákat, a hivatásos és önkéntes segítők megfelelő képzésben részesülnek ahhoz, hogy a rászorulóknak pszichoszociális támogatást nyújtsanak.

A pszichoszociális támogató tevékenységgel szemben támasztott követelmények

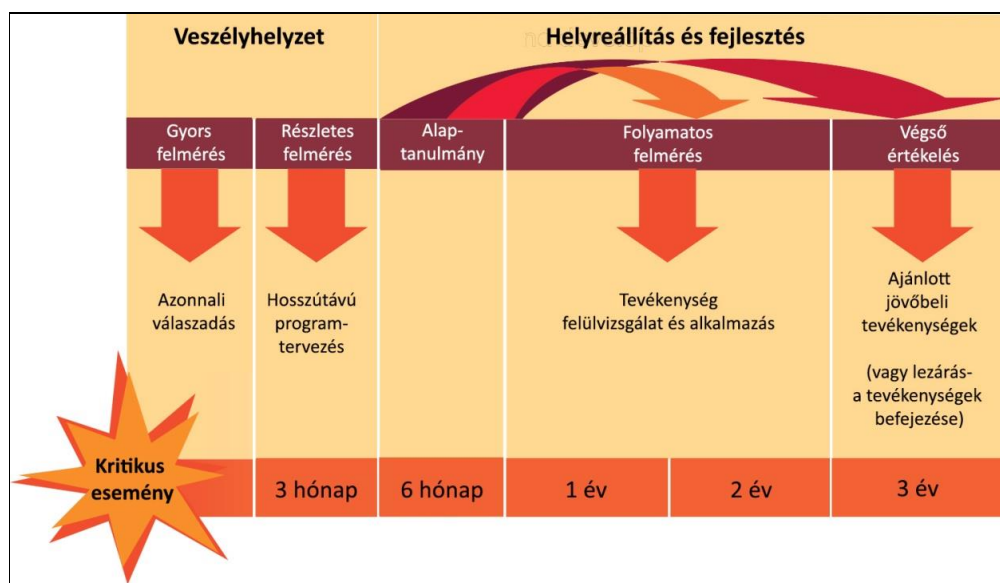
Nemcsak a szervezetekre, hanem magára a tevékenységre is fontos meghatározni a követelményeket. Ezeket az alábbiakban foglalom össze:

- Minden reziliencia-program meghatározó pontja kell, hogy legyen a pszichoszociális támogatás, legyen az katasztrófa készenlét- és válaszadás, egészségnevelés, szociális tevékenység, reziliencia fejlesztés [128; 149.o.].
- Előtérbe kell helyezni a programok közösségi alapú megközelítését: közösségi részvételt kell biztosítani a kutatási, döntéshozatali, programtervezési, megvalósítási, ellenőrzési és értékelési tevékenységekben.
- A pszichoszociális segítségnyújtással foglalkozó csoportok és szervezetek működjenek együtt, mind a felkészülés, mind a válaszadás, mind pedig a rehabilitáció szakaszában.
- A pszichoszociális segítségnyújtást súlyos katasztrófák esetén be kell építeni a veszélyhelyzeti reagálás akut szakaszába, összhangba hozva az elsősegélynyújtási, járványügyi, kutató-mentő tevékenységet a vezetési illetve önkéntes koordinációval [129].
- A lelki támogató tevékenység nem csupán a felkészülés és a válaszadás szakaszában fontos, a tevékenység folytatása a katasztrófa utáni rehabilitációs fázisban is szükséges, a humanitárius igényeknek megfelelően.
- A pszichoszociális támogató tevékenységet más – katasztrófa-kockázat csökkentést célzó – programok részeként értelmezve is meg lehet valósítani, szem előtt tartva a kormányzati szervek igényeit is [130].

A folyamat eredményessége érdekében javaslom a lépéseket a 15. számú ábra szerint végrehajtani az alábbiak szerint:

A kritikus eseményt követően mihamarabb szükséges felmérni az érintettek pszichés állapotát annak érdekében, hogy meg lehessen kezdeni az azonnali pszichoszociális támogatást. Az eseményt követő 3 hónap során elkészült részletes felmérések pedig alapul szolgálnak a hosszútávú pszichoszociális jólét helyreállítását célzó programok megtervezésére, a Sendai-keretrendszer 4. számú prioritása, a „build back better”, azaz „jobb minőségű helyreállítás” szerint. A program során pedig szükséges folyamatosan felülvizsgálni az érintett személyek állapotát, az eredményeket és a módszereket. A pszichoszociális reziliencia program legtöbbször átalakul egy rendszeres közösségi

programmá, a támogató tevékenység nem szűnik meg egy projekt végével, legfeljebb a projekt időszakában elért eredmények kerülnek összegzésre és kiértékelésre.



15. sz. ábra: A pszichoszociális reziliencia-programok alkalmazása a különböző védelmi szakaszokban
Készítette: a szerző

A hatékonyság érdekében, a humanitárius segítségnyújtást végző szervezeteknek támasztott kritériumok tükrében **folyamatmodell**t készítettem a pszichoszociális reziliencia-programok alkalmazására. A folyamat lépéseit az alábbiakban határoztam meg:

1. Teljes és átfogó pszichoszociális stratégia és irányelvek kifejlesztése, a reziliencia-programba való beillesztésének támogatása.
2. A pszichoszociális támogató program integrálása a szervezetek egyéb programjaiba: a katasztrófa felkészítésbe és –válaszadásba, a keresőszolgálatba, az elsősegélynyújtásba, az egészségnevelésbe, a szociális, ifjúsági és szervezetfejlesztési programokba egyaránt.
3. A pszichoszociális támogatással kapcsolatos standardok meghatározása, kiadványok prezentációk, értekezések terjesztése.
4. A humanitárius szervezetek és a lakosság részére pszichoszociális támogató képzések és gyakorlati tréningek megvalósítása [131].
5. Protokollok bevezetése, különös tekintettel a hivatásos és önkéntes segítők pszichológiai támogatására.

6. Pszichológiai kutatásokkal, lelki támasz programokkal kapcsolatos információk terjesztése.
7. A pszichológiai támogató tevékenységgel foglalkozó szervezetekkel való együttműködés elősegítése.

4.2. Pszichoszociális szükségletek

Az alábbiakban **megvizsgálom** azokat a pszichoszociális szükségleteket, amelyek egy katasztrófa, vagy más krízis esemény során keletkezhetnek az egyén szintjén, beleértve a speciális gondoskodást igénylő csoportokat is. **Rendszerbe foglalom** a különböző csoportok szükségleteinek kezelésére alkalmazható módszereket.

Fontosnak tartom kiemelni, hogy az elsődleges beavatkozást végző szakemberek az érintettek számára az első kapcsolatot jelentik katasztrófa vagy terrortámadást stb. követően, amikor az emberek még veszélyben vannak, ám a beavatkozók elsődleges feladata a sebesültek mentése, ellátása és védelme, azok igényeihez igazodva, valamint a kár felmérése és a megfelelő erőforrások mozgósítása [132]. Mivel mindeközben ők maguk is pszichés nyomás alatt állnak, így nincs lehetőségük a pszichoszociális támogató tevékenység ellátására.

A különböző civil szervezetek, egyesületek kiegészítő szerepet töltenek be a kormányzati szervek és katasztrófavédelmi szervezetek mellett a katasztrófák által érintett emberek számára, a gyakorlati elintéznivalókhoz segítséget nyújtanak, a szociális, jogi, biztosítási igényeket kielégítik. Meghallgatják, és pszichoszociális tanácsadást végeznek, valamint szükség esetén mentálhigiénés, vagy pszichológus szakemberhez irányítják az érintetteket.

A mentális egészséggel szakemberek foglalkoznak, családi és szociális hálózatok, valamint egyházi és vallási szervezetek képviselői segítenek az embereknek védett lelki közösséget biztosítani az átélt traumák után. Lelki segítségnyújtást végeznek, újból cselekvésre próbálják ösztönözni az érintetteket, *pszichopatológiai reakciók esetén pszichiáterek, pszichoterapeuták foglalkoznak az arra rászorulókkal* [133]. A mentális segítségnyújtást végző szakemberek feladata a pszicho-szociális segítséget nyújtó civil szervezetek önkénteseinek az összehangolása, valamint a segítők lelki támogatása.

4.2.1. Az egyén pszichoszociális szükségletei és a segítségnyújtás szempontjai

Az egyének különbözőségeit, szükségleteik eltérőségét minden esetben fel kell ismerni. A gyász például egyénenként, illetve kultúránként különböző lehet, ezt minden

körülmények között tiszteletben kell tartani, mint ahogyan azt is tolerálni kell, hogy mindenki más módon reagál és küzd meg egy tragikus helyzettel. A tapasztalatok azt mutatják, hogy a katasztrófahelyzetet vagy terrorcselekményt átélt személyeknél mindig felmerül a kapcsolatfelvétel igénye a többi túlélővel, ugyanis ezek az emberek jobban megérthetik azt, hogy mi zajlik bennük, mint családtagjaik [134; 5.o.]. A gyakorlati munka egyik fontos pontja tehát az eseményeket elszenvedők adatainak pontos felvétele a helyszín elhagyása előtt, amely elsősorban az azonosítást szolgálja, mégis alapvető információval szolgál az érintettek pszichés állapotát illetően. Katasztrófák után nagyon fontos, hogy tiszteletben tartsuk az egyén intim szféráját, ha úgy kívánja. Bár az érintettek ebben a helyzetben teljesen kiszolgáltatottak, mégsem szabad lehetőséget adni arra, hogy ezzel bárki visszaéljen, és ezzel tovább súlyosbítsa az átélt trauma hatásait [135]. Közvetlen a katasztrófa után még nincs lehetőség arra, hogy egyéni problémákkal foglalkozzanak a segítők, hiszen ekkor még sokkal fontosabb a tömeg megnyugtatósa, a pánik megelőzésére tett erőfeszítések [136]. Később, mikor a közvetlen veszélyhelyzet elhárult, szükség van az egyéni megközelítésre, a személyes élmények feltárására, a későbbi kórképek megelőzése érdekében [137; 14-17.o.].

A különböző országok eltérő válaszadó struktúrával rendelkeznek katasztrófák esetén, és eltérő az is, hogy az egyes szervezetek hogyan reagálnak egy veszélyhelyzet pszichoszociális vonatkozásait illetően. *A hatóságok szerepe veszélyhelyzet esetén kulcsfontosságú a segítségnyújtás irányításában, koordinációjában, hiszen törvényi kötelességük gondoskodni az érintettekről, ami az érintettek biztonságérzetének szempontjából is szükséges.* [138]. A kormányzati szervek, minisztériumok, polgármesteri hivatalok, illetve a hatáskörükbe tartozó szervezetek feladata az események általános kiértékelése, amelynek, meglátásom szerint, fontos eleme a lakosság pszichoszociális igényeire vonatkozó információ [139, 209.o.].

A fentiek tükrében rendszereztem az *egyén pszichoszociális igényeit*. Ezek az alábbiak:

- segítő személyek vagy szervezetek jelenléte,
- lehetőség az összekapcsolódásra családtagokkal vagy más túlélőkkel,
- empátia és diszkréció a segítők részéről,
- megfelelő idő és hely a pszichoszociális segítségnyújtásra,
- biztonságérzet helyreállítása.

4.2.2. A katasztrófák és egyéb krízisek által érintett gyermekek pszichoszociális szükségletei és a segítségnyújtás módszerei

A katasztrófák által okozott traumatikus élmények még azokra az egészséges, felnőtt emberekre is komoly hatással vannak, akik egyébként képesek tárgyilagosan kezelni a történeteket, felfogni azt a veszteséget, amelyet átéltek. Gyermekek, idősek, fogyatékkal élők esetében azonban több problémát is meg kell vizsgálniuk a segítőknek [140; 38.o]. Szem előtt kell tartani, hogy *nem feltétlenül értik, hogy mi történik körülöttük, sokszor csak a mások pánikreakciójára reagálnak riadalommal. Éppen ezért az őket ért traumatikus élmények hatásainak csökkentését nagyban befolyásolja az őket körülvevő közösség lelkiállapota* [141; 23.o.].

A gyermekek lelki sérülését okozó tényezők igen változatosak lehetnek egy katasztrófa során, vagy azt követően. Ezeket az alábbiakban foglaltam össze:

- fizikai közelség a katasztrófa eseményhez,
- félelem attól, hogy megsérülnek vagy meghalnak,
- egy szeretett személy elvesztése vagy sérülése (kiváltképp, ha szemtanúja ennek),
- elszakadás a családtól,
- az otthon és a személyes tárgyak elvesztése,
- megváltozott életkörülmények,
- az érzés, hogy a világ kiszámíthatatlan és veszélyes.

A legtöbb gyermek – a felnőttekhez hasonlóan – képes megbirkózni egy katasztrófa lelki hatásaival, amennyiben megfelelő támogatást kap. Életszakasztól, kultúrától, és korábbi traumatikus tényezőktől függően azonban némelyek súlyosabban veszélyeztetettek, mint társaik [142; 11.o.]. A fenti tényezők hatása súlyosabb lehet, ha a gyermek a katasztrófát megelőzően is pszichés nyomás alatt állt, úgy, mint megelőző trauma, vagy stresszt okozó körülmények (pl. szülők válása), a szociális kapcsolatok hiánya, korábban diagnosztizált viselkedés zavarok, vagy a család megélhetésének nehézségei. Ilyen esetekben a segítőknek nagy gondot kell fordítaniuk a családtagok pszichoszociális támogatására. Sokszor az ő megnyugtató, pszichológiai támogatásuk már kedvező hatással bír az érintett speciális csoportokra is.

A humanitárius szervezetek által delegált segítségnyújtók gyakran specializálódnak olyan különleges igényekkel bíró csoportokra, mint például a gyermekek. Ezek az önkéntes pszichológiai segítségnyújtók fel vannak készítve a gyerekekkel való foglalkozásra, ismerik az igényeiket, így gyakran helyi pedagógusok

látják el ezt a feladatot. Nagyon jó példa erre a Vöröskereszt Nemzetközi Bizottságának „Fegyveres konfliktusok által veszélyeztetett gyermekek” programja, ahol iskolai tanítókat vonnak be önkéntes segítőnek, hogy segítsenek feldolgozni a háborúk borzalmait az érintett gyerekeknek [143]. Ezzel a programmal bővebb tájékoztatást lehet adni a helyi segítőknak, tanároknak a pszichológiai támogatás mibenlétéről, ugyanakkor azzal, hogy az operatív segítségnyújtást a gyermekek által ismert, helyi emberekre bízva, kiiktatja a folyamatból az idegennel való megbarátkozás, az elfogadás fázisát, és így sokkal hamarabb jut eredményhez. A programot a tanárok sokszor a helyi igényekhez alakítják, esetleg belefoglalják az oktatásba, vagy más – már létező – közösségi programhoz csatolják.

Ezeket a programokat elemezve a fiatalokkal kapcsolatos munkára az alábbi javaslatokat és ajánlásokat teszem:

A gyermekekkel és fiatalokkal végzett munka során a legfontosabb, hogy az érintett gyermekek érezzék az irántuk tanúsított empátiát, az őszinte segítőkétséget és azt, hogy ezekhez a felnőttekhez bizalommal fordulhatnak, mert gondolataik, érzéseik náluk meghallgatásra találhatnak, és komolyan veszik a problémáikat. *Mivel a gyermekeknek még inkább szükségük van támaszra, mint a felnőtt érintetteknek, lényeges, hogy a gyermekek azt érezzék, hogy segítőjük ura a helyzetnek, és higgadtan kezeli az eseményeket* [144; 7.o.]. Ez a higgadság akkor a legszükségesebb, amikor – az emlékekre és érzelmekre erőteljesen ható – esemény nem várt reakciókat vált ki az érintett gyermekekből.

A legismertebb és leghatékonyabb módszerek a gyermekek esetében a játék és a rajzolás [145; 864.o]. A játék esetében legjellemzőbb szituáció az, amikor a gyermek újra játssza a katasztrófát, a traumatikus eseményt. Ez nagyban segíti az események feldolgozását, a feszültség oldását. Az ilyen játékok során a segítőnek feltétlenül hagynia kell, hogy a gyermek irányítson, hogy megismételjen egy-egy helyzetet, és megtalálja a helyzettel való megbirkózás módját (14. sz. kép).



14.sz. kép: Játékos pszichoszociális foglalkozás gyermekeknek Haitin, 2013-ban
Forrás: a szerző saját felvétele

A rajzolás szintén egy nagyon hatékony projektív módszer a katasztrófahelyzetet átélt gyermekekben felgyülemlett feszültség csökkentésére, a velük történtek feldolgozására. A traumatizált gyermek állapotának értékelésében és ellátásában a rajzok felhasználása kétféle nehézséget okozhat. Az egyik az, hogy ha a gyermek terrortámadásról vagy háborúról rajzol, az még nem feltétlenül jelenti azt, hogy traumatizált [146; 231.o.]. A trauma jelei máshol keresendők, azt a tény alapul véve, hogy lehetetlen az esemény lelki feldolgozása vagy szimbolizálása. A másik buktató a traumás ismétlés. Fontos, hogy a kezelés során a rajzolás ne csak a trauma újra élésének egy formája legyen, hanem eszköz a gyermek számára, amellyel az esemény vonatkozásában fejlődhet, és értelmet adhat a helyzetnek.

Az önkéntes segítőknak is fel kell tudni ismerni a poszt-traumás stresszre utaló jeleket, hogy időben pszichológus szakember gondjaira bízassák a rászoruló gyermeket [147; 361.o.]. Éneklés, tánc, rajzolás - ezek a tevékenységek jelentős eredményeket értek el kiváltképp gyerekeknél, hiszen a módszer lényege a szavak nélküli kommunikáció. Ezt a módszert azoknál az egyéneknél használják, akik nem képesek megnyílni, és elmondani, amit éreznek, viszont le tudják rajzolni, el tudják mutogatni mindazt, ami foglalkoztatja őket. A katasztrófák elszenvedői gyakran lehetetlennek érzik, hogy azok után, ami velük történt, szép és jó dolgokra gondoljanak, hiszen minden impulzus az őket ért traumatikus élményt idézi fel bennük. A kreatív tevékenységek abban segítenek az érintetteknek, hogy új élményekkel gazdagodjanak, és előhívja a régi szép emlékeket a katasztrófa előtti időkből, ezáltal új perspektívát adva az életüknek.

Gyermekek esetében más módszereket kell alkalmazni, szellemi és lelki fejlettségüknek megfelelően, viszont az ő esetükben is fontos, hogy partnerként kezeljük őket. Továbbá *lehetővé kell tenni számukra, hogy együtt lehessenek a számukra ismert felnőttekkel, ne legyenek elszakítva azoktól a személyektől, akikben megbíznak, így hamarabb visszatérnek a mindennapi életbe* [148; 1256.o]. Ez a folyamat gyorsítható, ha az átélt élményeket játékokkal, rajzolással segítjük kifejezni a gyermeknek [149]. Némely gyermeknél előfordulhat, hogy átmenetileg regressziót mutat a fejlődésük: retardálódnak. Ezek a visszaesések azonban átmeneti jellegűek, idővel rendszerint visszaáll a korábbi fejlettségi szint, és sokkal ritkábban fordul elő, hogy a későbbiekben szakember segítségére szoruljanak [150; 16-17.o.].

Felmerül a kérdés, hogyan lehet eredményesen *felkészíteni a segítők*et. Az IFRC pszichoszociális támogató központja számos olyan felkészítési, képzési és gondozási programot dolgozott ki, amely a krízishelyzetet átélt gyerekek lelki szükségleteit célozza meg. Ezeket elemezve megállapítottam, hogy az eredményes felkészítésnek legalább két nagy területre kell kiterjedniük, a szakértői felkészítésekre és az érintettek szükségleteinek kielégítését célzó programokra.

Szakértői felkészítés:

- a Vöröskereszt és más szervezetek szakértőit felkészítő program (ún. képzők képzése),
- pedagógusok és más neveléssel, gondozással foglalkozó szakemberek felkészítése.

Az érintettek szükségleteinek kielégítését célzó programok:

- pszichoszociális segítségnyújtás gyermekeknek katasztrófák során,
- pszichoszociális segítségnyújtás gyermekeknek fegyveres konfliktusok során,
- pszichoszociális segítségnyújtás a családjuktól elszakadt gyermekeknek,
- pszichoszociális reziliencia fejlesztő program gyermekeknek.

A gyermekek lelki igényei egy katasztrófa esemény után nagyon hasonlóak a felnőttekéhez. A különbség sokkal inkább a megbirkózás képességében és a traumatikus események feldolgozását segítő eszközökben van.

4.2.3. A segítők pszichoszociális szükségletei

A pszichoszociális segítségnyújtás különböző aspektusait vizsgálva ki kell emelni egy különösen veszélyeztetett csoportot, a beavatkozókat, illetve magukat a lelki

gondozást végző személyeket. Hornyacsek Júlia egy korábbi kutatásában vizsgálta azokat a tényezőket, amelyek hatással vannak a beavatkozók pszichés állapotára [151], és milyen korai és késői pszichés jelenségekkel kell számolni a védelmi szakemberek körében. A kutatás eredményeit szempontul véve megállapítható, hogy a mentésben részt vevők pszichológiai szűrése és folyamatos felügyelete, továbbá a szükséges beavatkozások elvégzése elengedhetetlen feltétele annak, hogy segíteni tudjanak másoknak, valamint, hogy ne alakuljon ki poszttraumás stressz szindróma bennük.

A Vöröskereszt beavatkozóival folytatott beszélgetések és interjúk, valamint az ezirányú kutatások anyagait elemezve az alábbi javaslatokat teszem a pszichés terhek csökkentésére:

- Fontos, hogy egy esetleges elhúzódó veszélyhelyzet során legyenek a helyszínen olyan szakemberek, akik folyamatosan figyelemmel kísérik a beavatkozókat, segítségnyújtók állapotát, és közbe tudjanak avatkozni, ha az illető személyen lelki zavar jelei mutatkoznak [152].
- Lehetőség szerint a művelet során rendszeres váltásra, áthelyezésre kell törekedni, hiszen még a legtapasztaltabb segítők is megviselhetik az események.
- Kulcsfontosságú továbbá az is, hogy a laikus segítségnyújtók egymást is meg tudják hallgatni, így oldva egymásban a felgyülemlett feszültséget, hiszen *a segítők is emberek, akik aggódhatnak saját biztonságukért, és félhetnek további támadásoktól* [152].
- A mentésben részt vevő és a sürgősségi feladatokat ellátó civil és hivatalos szervek egy csapatként dolgoznak a katasztrófák helyszínén, így a pszichológiai segítségnyújtóknak különös figyelmet kell fordítani ennek a csapatnak a tagjaira is.
- A madridi terrorcselekmények²¹ idején a Spanyol Vöröskereszt hivatásos és önkéntes segítségnyújtói is egymásnak nyújtottak lelki támaszt (15. sz. kép).

Az ilyen események után legalább ennyire *fontos a másodlagos megelőzés, a tapasztalatok, érzések kibeszélése, a feszültségoldás annak érdekében, hogy a veszélyhelyzet elmúltával ne alakuljon ki a segítőkben szorongásos kórkép, illetve poszt-traumás stressz szindróma* [153; 64.o].

²¹ 2004. márius 11-én összehangolt pokolgépes merényletsorozat történt a madridi vasúti hálózaton, mely során 191 ember meghalt és 1800-an megsérültek. A Spanyol Vöröskereszt több mint 200 munkatárssal és önkéntessel vett részt a terrortámadás által okozott károk elhárításában. A mentőegységeken felül pszichológiai segítségnyújtó tevékenységet ellátó egységekkel végezte a túlélők és a hozzátartozók lelki támogatását. Az eseményt követően széleskörű pszichológiai támogatást kaptak a beavatkozók is.



15.sz. kép: A Spanyol Vöröskereszt pszichoszociális segítségnyújtó önkéntesei a 2004-es madridi terrorcselekmény után

Forrás: Spanyol Vöröskereszt Készítette: nem ismert

A beavatkozásban résztvevő személyek fokozottan ki vannak téve a felkavaró élményeknek, a tehetetlen küzdelemnek, a testi-lelki fáradtságnak. Mivel a különböző katasztrófák során más és más feladatot látnak el a beavatkozás egyes szereplői, ezért a Vöröskereszt gyakorlatának vizsgálat alapján összefoglaltam a leggyakrabban felmerülő pszichés sérüléseket csökkentő programokat, és a segítségnyújtás, támogatás eszközeit, röviden bemutatva azok lényegét. Ezek a következők:

A segítségnyújtók támogatása

Ez a tevékenység lehetőséget biztosít arra, hogy – akár egyénileg, akár csoportosan – kibeszéljék az érzéseiket, ami erőt ad további feladataik elvégzéséhez. Ezek a beszélgetések erősítik a mentésben résztvevő csoportok egységét és összetartozását. Megerősítik őket abban, hogy *a sürgősségi, mentési tevékenység során tapasztalt reakcióik normálisak, emberiek, és nincsenek egyedül az érzéseikkel* [154; 8-9.o.]. A beszélgetések során szembesülhetnek azzal, hogy a hozzájuk hasonló munkát végző emberek milyen érzelmi nehézségekkel küzdenek feladataik elvégzése során, ami még inkább arra inspirálja őket, hogy figyeljenek oda egymásra, és – ha kell – támogassák egymást.

Burn-out tréningek

A katasztrófafhelyzetekben rendszeresen fellépő pszichológiai segítségnyújtók – rendszeres ún. „burn-out”, azaz kiegészítő elleni tréningeken vegyenek részt, ahol képzett szakemberek segítenek feldolgozni számukra a látottakat-hallottakat. Ezek a szakemberek képesek megítélni azt is, hogy ha valakinek komolyabb segísége van

szüksége, vagy esetleg elvesztette alkalmasságát a segítői feladatra. Sokszor az bizonyul feldolgozhatatlannak a segítők számára, hogy nem tudtak érdemben segíteni, de tudomásul kell venni, hogy a már bekövetkezett katasztrófákat és az azzal járó veszteségeket nem lehet meg nem történtté tenni [151], esetleg annyira hozzászoknak a veszteségek jelenlétéhez az életükben, hogy közömbössé válnak azokkal szemben. Fontos, hogy a segítőkre komoly figyelem jusson, az ő lelkiállapotukat is folyamatosan figyelemmel kísérje szakember, és rendszeresen vegyenek részt továbbképzéseken, tréningeken [155; 40-47.o.].

Pszichoszociális segítők jelenléte a beavatkozások során

Különösen fontos, hogy amikor a segítő az érintett személlyel kapcsolatba lép, próbáljon meg ráhangolódni az illető szubjektív idejére, hiszen így tud vele hatékonyan kommunikálni. Ez elsősorban a pszichológiai segítségnyújtók munkájára vonatkoztatható, hiszen a mentéssel foglalkozó szakemberek számára elsődleges a minél gyorsabb beavatkozás, mert az elvesztegetett percek emberéletek múlhatnak. Mivel fontos, hogy azok a segítők, akik mentési és ellátó feladatot végeznek, valóban a munkájukra tudjanak koncentrálni, nélkülözhetetlen, hogy álljanak rendelkezésre olyan képzett segítők is, akik az érintettek pszichoszociális szükségleteire rögtön tudnak reagálni [156].

Pszichés alkalmasság vizsgálata

A pszichoszociális segítők – legyenek akármilyen jól képzettek – egy bekövetkezett katasztrófa helyzetben történő beavatkozás során maguk is hatalmas lelki traumának vannak kitéve, ezért elengedhetetlen, hogy az ő mentális állapotuk is folyamatosan ellenőrizve legyen. Mindenekelőtt a megelőzésre kell törekedni: a pszichoszociális segítségnyújtás irányelvei szerint úgy kell kiválasztani a leendő önkéntes pszichológiai segítségnyújtókat, hogy pszichésen alkalmasak legyenek veszélyhelyzetekben másokat segítve helytállni [157; 58.o.]. Ezt különböző tesztek, tréningek segítségével mérik. A munkatársak megfelelő kiválasztása növelheti a segítők eredményességét, képzéssel és szimulációs gyakorlatokkal, csoportos tréningekkel és felkészítéssel pedig még hatékonyabbá tehető a segítők munkavégzése.

4.3. A pszichoszociális támogatás az egyéni reziliencia fejlesztésének szolgálatában

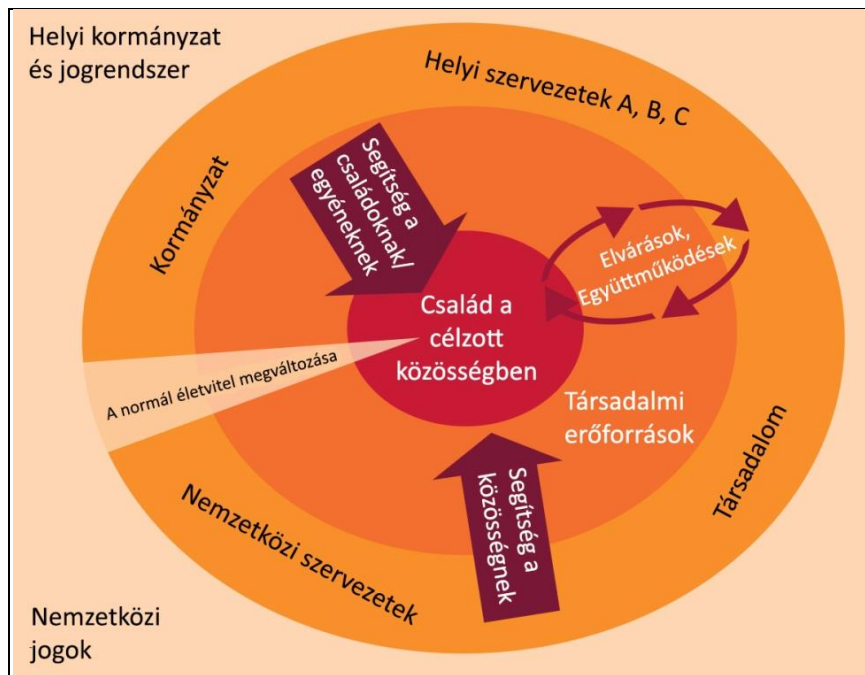
Kutatásaim során megállapítottam, hogy a katasztrófavédelmi tevékenység nélkülözhetetlen eleme a lakosság pszichoszociális támogatása, mind a közösségi reziliencia-programok, mind pedig a katasztrófák és egyéb rendkívüli eseményekre adott válaszadás folyamán. Meglátásom szerint, a támogatás módszereit és eszközeit minden esetben az egyéni és közösségi igényeknek megfelelően kell alkalmazni. Ennek legfontosabb elemét a közösségi hálózatok képezik, de nem hanyagolhatóak el a hatékonyságot növelő tényezők és a közösségek segítő ereje sem, ezért ezeket vizsgálom meg.

4.3.1. Pszichoszociális támogató hálózatok

A továbbiakban **megvizsgálom** a támogató programok gyakorlati alkalmazásának lehetőségeit. **Elemzem** az egyének egyedi megbirkózási képességeit, a közösségek „védőháló” funkcióját, valamint a reziliencia-programok során alkalmazható pszichoszociális támogató módszereket, eszközöket és folyamatokat.

A korábbi fejezetekben rávilágítottam, hogy a reziliencia-programokra mindig egy katasztrófa- vagy krízishelyzet során válik nyitottabbá a lakosság [158; 356.o.]. Ilyenkor elérhetővé válnak olyan források is, amelyek segítségével megvalósíthatóak a kockázatsökkentést és reziliencia fejlesztést célzó programok [159]. A pszichoszociális segítségnyújtás klasszikusan olyan tevékenység, amely az akut szakaszban végzett lelki támogatásból alakul át a közösségformáló erőn keresztül, az egyén rezilienciáját fejlesztő tevékenységig.

Ahhoz, hogy a meglévő támogató-hálózatot hatékonyan tudjuk felhasználni a pszichoszociális támogatóprogram során, fel kell tennünk a kérdést: Kihez szokott fordulni a lakosság támogatásért? Milyen kultúrája, hagyományai vannak a rászorulóknak lelki támogatásának? Ezeknek a kérdéseknek a megválaszolása segít megfelelő alapot teremteni a helyi pszichoszociális munkának. A 16. számú ábrán látható, hogy melyek azok a társadalmi szintek és szervezetek, amelyek együttműködve, mintegy hálózatként funkcionálva segíthetik az egyén és a közösségek pszichoszociális jólétének fejlesztését. A fenti szereplők együttműködésével fel lehet készíteni az egyéneket, a családokat, a kisebb közösségeket, vagy akár a lakosságot a normál életvitel megváltozásával járó eseményekre. Továbbá mozgósítani lehet a társadalmi erőforrásokat a normál életvitel megváltozása nyomán felmerülő pszichoszociális igények orvoslására.



16. sz. ábra: A pszichoszociális programokban közreműködő szervezetek
Készítette: a szerző

A katasztrófák és más krízishelyzetek során a normál életvitel megváltozik. Mivel az egyén első védőhálójá a család, ezért a programok elsősorban az egyént és a családokat célozzák meg. Egy rendkívüli esemény során gyakran a társas kapcsolatok is megszakadnak, ezért szükséges felkészülni a tágabb értelemben vett közösségek számára is pszichoszociális programokkal. A közösségek sokszor saját erőforrásaikat használva, egymást támogatva küzdenek meg az őket ért traumával. A kormányzati és karitatív szervezetek, a nemzetközi szervezetek és a társadalom együttes feladata, hogy segítse ezeket a kezdeményezéseket, továbbá, hogy hatáskörében mindent megtegyen a kapcsolódó nemzetközi jogi szabályzók érvényesítése érdekében.

Közösségi hálózat

Az egyéni megküzdés a közösség többi tagjának a támogatásával akkor lehet csak sikeres, ha az illető szerves része a közösségnek, nem szigetelődik el, nem utasítja el a segítséget [160; 7.o.], és van hova fordulnia. Egy veszélyhelyzetet, katasztrófát, terrorcselekményt átélt embert az értheti meg leginkább, aki maga is átélte ugyanazt a szörnyűséget.

Jó példa erre a Magyar Vöröskereszt Somló Térségi Programja, melynek egyik fő célja volt, hogy a *vörösiszap-katasztrófa* által érintett lakosság számára közösségépítő reziliencia-programot hozzon létre. Az elmúlt évek során létrejött egy önkéntes pont, egy

közösségi ház, amely otthont adott az egészségneveléssel, elsősegélynyújtó oktatással, egészségfejlesztéssel, közösségfejlesztéssel, ifjúságneveléssel kapcsolatos programoknak és széles körű térítésmentes képzéseknek. A Magyar Vöröskereszt területi szervezete közösségi támogató feladatokat lát el, a program pedig mára önműködővé vált, a kialakult szoros közösségi kötelékeknek köszönhetően.

Meglátásom szerint olyan támogató hálózatok létrehozása szükséges, amelyek megkönnyítik a katasztrófa által érintettek egymás közötti kapcsolattartását. A támogató hálózatok fő célja, a kapcsolatok fenntartása mellett különböző szaktanácsadások: jogi-, pszichológiai-, vagy családterápiás, valamint képzések tartása, esetleg megemlékezések rendezése. Néhány szolgáltatást maguk az érintettek is meg tudnak szervezni, de a kormányzati és humanitárius szervezetektől is kaphatnak támogatást [161].

Amennyiben valaki rendelkezik ezekkel a megküzdési stratégiákkal, csupán a hálózat támogatásra van szüksége, hogy hozzájusson a segítséghez és a megküzdési folyamat megkezdődjön, úgy az egyén pszichoszociális rezilienciája helyén van [162]. Ilyen esetben a lelki támogató feladatokat az önkéntes segítségnyújtók fel tudják vállalni, pszichológus, pszichiáter szakemberek bevonására csak ritkán van szükség. Azonban az önkéntes segítők feladata az is, hogy felismerjék azt a helyzetet, amikor elengedhetetlen a speciális szakember segítsége.

4.3.2. Hatékonyság növelő tényezők a pszichoszociális segítségnyújtás során

A katasztrófa, veszélyhelyzet következményeinek feldolgozása, valamint annak pszichológiai és szociális hatásai az egyes személyekben nem egyformán zajlanak le. Ezt akkor is szem előtt kell tartani a beavatkozó szervezeteknek, ha az elsődleges cél a katasztrófa hatására kialakult lelki trauma enyhítése [163].

Több esetben **megvizsgáltam** a hatásokat, és azt tapasztaltam, hogy az egyénekre és csoportokra gyakorolt hatások csak napokkal, hetekkel vagy hónapokkal az eseményt követően válnak láthatóvá és értékelhetővé, ezért a segítségnyújtó rendszernek folyamatos támogató eljárásokat kell biztosítania, amelyeket a valós szükségletek szerint határoznak meg.

Elemeztem a beavatkozók, segítők pszichoszociális állapotát befolyásoló tényezőket, és ez alapján az alábbi gyakorlatot javaslom megvalósítani:

- Három szinten kell beavatkozni: egyéni, interperszonális és társadalmi szinten, az erőforrások mozgósítására alkalmas, meglévő struktúrákra támaszkodva.
- Az érintetteket a beavatkozás során mindig aktív szereplőknek kell tekinteni.

- A pszichoszociális támogatás során el kell érni, hogy aktív résztvevői legyenek annak a folyamatnak, amely az átélt szenvedések feldolgozását, a mindennapi életbe való visszatalálást tűzi ki célul.
- A helyszíni végrehajtási intézkedések csak akkor lehetnek hatékonyak, ha vannak olyan megfelelően képzett segítők, akik a válsághelyzetben koordinált módon reagálnak az egyének szükségleteire.²²

A hatékonyságot növeli az időbeli beavatkozás, azaz a gyors reagálás. Fontos az azonnali segítség: egy katasztrófát követően közvetlen pszichológiai szükségletek merülnek fel, és a beavatkozás első fázisában még nem lehet tudni, hogy az átélt élmények mennyire mély nyomokat hagytak az elszenvedő személyben, illetve nem lehet előre megjósolni a beavatkozás sikerességét [164 ; 5-8-o.].

4.4. A közösség szerepe az egyén pszichoszociális rezilienciájának növelésében

Annak érdekében, hogy megfelelően értelmezhető legyen az egyéni reziliencia a közösségek önmentőképességének szempontjából, ebben az alfejezetben **rendszerem** a közösségek szerepét az egyén pszichoszociális jólétének elérése oldaláról.. Minden közösségben léteznek hagyományai a segítségnyújtásnak, vannak bevált rendszerek, amelyek kisebb-nagyobb problémák esetén támogatást nyújtanak, amennyiben a közösség, vagy annak egy része rászorul; ezeket a mechanizmusokat kell felhasználni katasztrófák esetén is.

Három fő területet azonosítottam, amit a közösség tud adni:

- *biztonság és információ,*
- *kapcsolattartók és segítő csoportok,*
- *információs központok.*

4.4.1. Biztonság és információ

Lényeges, hogy az érintettek biztonság iránti igénye ki legyen elégítve ahhoz, hogy megnyiljanak mások előtt, és ki merjék mondani a fejükben kavargó gondolatokat. Minderről, azaz a biztonságos légkörről a képzett segítőknek kell gondoskodniuk [165; 6-9.o.]. A segítők feladata továbbá az is, hogy tényszerűen számoljanak be az

²² Az Izlandi Vöröskereszt önkénteseit és mentálhigiénés szakembereit először egy 1999-es földrengés után mozgósították - amikor az önkéntes segítők képzése még csak folyamatban volt - de már komoly segítő erőt jelentettek a túlélők és a segítők között megteremteni a kapcsolatot.

eseményekről, tájékoztassák az érintetteket az elkövetkezendő időszak teendőiről, a felmerülő lelki jelenségek természetéről, csillapításuk módjáról és az igénybe vehető segítségéről.

Az érintettek információ iránti igénye elsősorban szeretteik fizikai hogylétére, hollétére korlátozódik, valamint arra, hogy a katasztrófa milyen mértékben érintette őket. Az érintettek információ adási igénye a katasztrófahelyzet történéseit írja körül.

Ebből adódóan a közösség ereje az információk áramlásának segítségével és átadásában és a biztonsági háló megteremtésében rejlik.

4.4.2. Kapcsolattartók és segítő csoportok

A katasztrófa esemény bekövetkezése után, minél hamarabb segítőket szükséges kijelölni a legsúlyosabban érintett egyének, családok mellé. A legjobb, ha ezek a kapcsolattartók a közösség tagjai közül kerülnek ki, hiszen ők pontos ismeretekkel rendelkeznek mind az eseményekről, mind pedig a közösség tagjairól. A legsúlyosabban érintettek minden esetben a legnagyobb emberi veszteséget elszenvedett egyének. Egy jól felkészült segítő kulcsfontosságú szerepet tölthet be, hiszen a traumatikus események hatására az érintettek nem tudják feldolgozni a rengeteg információt [166; 10-11.o.].



16.sz. kép: Családi kapcsolattartók segítik az érintett családokat az eseményekkel való megbirkózásban és a hivatalos ügyek intézésében a szecsuáni földrengést követően

Forrás: Kínai Vöröskereszt Készítette: nem ismert

Különösen nagy segítséget jelent, ha a kapcsolattartók biztosítják a folyamatos kommunikációt az érintettek és a katasztrófa utáni teendőket ellátó hatóságok között. Egyeztetnek azokkal a szervekkel, amelyek segítséget nyújthatnak az érintettek szükségleteinek kielégítésében, tájékoztatják a családot a keresési, helyreállítási munkák alakulásáról. A segítők gyakran végig követik az érintett egyének és családok felépülését, akár hónapokon, éveken keresztül is. A szecsuáni földrengés után otthon nélkül maradt

családokat a Kínai Vöröskereszt önkéntesei kísérték végig a rehabilitáció teljes folyamatán (16. sz. kép). Tekintve, hogy egy nagyobb katasztrófa, vagy válsághelyzet a közösség szinte minden tagját érinti valamilyen mértékben, így egymással jobban sorsközösséget tudnak vállalni, jobban átérzik a lelkiállapotukat, ezért célszerű az érintettek részvételével önszorgó csoportokat létrehozni. [167]. A katasztrófa természetétől és az adott kultúrától függően más tevékenységgel alakulhatnak önszorgó csoportok, azonban minden esetben elsődleges cél a csoport tagjainak kölcsönös érzelmi támogatása. A traumatikus élményt átélt személyek számára szinte minden esetben kulcsfontosságú, hogy az átélt eseményeket kibeszélhessék magukból, és visszacsatolást kaphassanak más túlélőktől. A segítők számára is több információt közvetít egy csoportos foglalkozás: természetes, hogy mindenki másképp dolgozza fel az eseményeket egy katasztrófát, vagy terrorcselekményt követően, azonban kitűnik a csoportból, ha valaki nagyon eltérően viselkedik, így a segítő hamarabb szakember segítségét kérheti [168 ; 8.o.].

Gyakran a túlélők számára alkotott segítő csoportok a konkrét krízishelyzet elmúltával is működnek tovább akár egészen hosszú távon. Sok esetben azonban az is előfordulhat, hogy nem közvetlenül a krízisesemény után jönnek létre ezek a csoportok, hanem a katasztrófa után eltelt rövid vagy hosszabb idő után tudatosul az érintettekben az igény a sorstársakkal való kommunikációra [169]. Meglátásom szerint nem elhanyagolható tény, hogy a későbbiekben, a reziliencia-programok elemeként, ugyanezen segítő alkalmassá válnak arra is, hogy hiteles tájékoztatást adjanak a katasztrófák pusztító hatásainak lehetséges csökkentéséről, egy újabb katasztrófa bekövetkezése esetén fontos teendőkről a közösség többi tagjának.

4.4.3. Információs központok

Egy katasztrófát követően rendszerint befogadó és tájékoztató központokat állítanak fel egy olyan helyen, ami viszonylag közel helyezkedik el a katasztrófa helyszínéhez, de már a biztonságos zónán belül található [170]. A befogadó központok fő célja, hogy a kijelölt területen, objektumban biztonságba helyezhessék az érintett lakosságot, valamint felveszék személyes adataikat. Ezek a helyszínek csak ideiglenes megoldást kínálnak egy esetleges kiürítésnél, komolyabb katasztrófák esetén – amikor nem biztosított az otthonokba való visszatérés – gondoskodni kell a kitelepített lakosság elhelyezéséről. A humanitárius segítő központok átfogóan és hosszú távon, a „mindent egy helyen” elv alapján, szolgáltatások széles körét biztosítva kívánják segíteni a

katasztrófa által közvetlenül érintetteket [171]. A helyszínen az érintettek számára megfelelően koordinált módon biztosítják a megfelelő tájékoztatást és segítséget. A különböző szolgáltatások abban segítik az érintetteket, hogy a kapott tájékoztatás után a szükségleteiknek megfelelő döntéseket tudjanak hozni.

4.4.4. Infokommunikációs eszközök és a média szerepe a pszichoszociális programok eredményességében

Azokban az országokban, ahol a lakosság többsége hozzáfér a televíziók és rádiók adásához, az internetes és papíralapú sajtótermékekhez, ott a média nagyon fontos szerepet tud játszani azáltal, hogy tudatosságot növelő, tájékoztató kampányokat juttat el az érintettekhez. A pontos tények ismertetésével a média felhívhatja a közvélemény figyelmét a katasztrófákkal kapcsolatos legfontosabb információkra és a teendőkre. Egy katasztrófa eseményt követően tájékoztatást ad az eseményt követő intézkedésekről, az érintettek helyzetéről, szükségleteiket kielégítő erőforrásokról. A média szerepe nagyon fontos a katasztrófák utáni első szakaszban, hiszen *tájékoztatják a nyilvánosságot*, hogy megismerjék és megértsék a történeteket. A későbbi szakaszban újabb és újabb hírekkel járulhatnak hozzá a lakosság tájékoztatásához online felületek illetve különböző applikációk segítségével [172; 267-281.o.].

A Kolumbiai Vöröskereszt például rendszeres adással jelentkezik az egyik rádiócsatornán, ahol a katasztrófákkal kapcsolatos teendőket ismerteti a lakossággal, különös tekintettel a segítségnyújtás pszichológiai aspektusaira. Segít, hogy a túlélők megértsék egy-egy veszélyhelyzet, katasztrófa pszichológiai aspektusait, átlássák azt a folyamatot, ami bennük zajlik, és megbirkózzanak a bennük kavargó érzésekkel. Ez a módszer nagyon hatékony egy ilyen nagy és – természeti katasztrófák által – veszélyeztetett országban [126].

A média – különösen az internetes portálok – egyéb segítséget is tudnak nyújtani a közösségek számára, amennyiben bekövetkezik a katasztrófa: a Vöröskereszt/Vörösfélhold Nemzeti Társaságok (gyakran az illetékes hatóságokkal közösen) *honlapot vagy közösségi média (Facebook, Twitter) profilt hoznak létre*, amelyek tájékoztatást adnak a rendelkezésre álló szolgáltatásokról és az igénybevétel módjáról. Elsődleges funkciójuk a tájékoztatás, tények közlése a katasztrófával kapcsolatosan. Ezen felül lényeges, hogy pontosan informáljanak az érintettek szempontjából fontos szervezetek, egyesületek, szakemberek elérhetőségeiről. A közösségi média lehetőséget biztosít a kapcsolatfelvételre a túlélők között, tájékoztatást

adhat a támogatási formákról, valamint olyan egyéni üzenetküldési lehetőséget biztosítanak a túlélők számára, mint az „életjel-küldés”, amely a Facebook egyik fontos alkalmazása [173; 14.o.]. Gyakran hírlevél küldő szolgáltatást is működtetnek, ezáltal e-mail-ben értesítik azokat a személyeket, akik a gyűjtőközpontban megadták elérhetőségüket, e-mail-ben értesítik arról, hogy hol és milyen módon vehetnek igénybe pszichoszociális támogatást.

A *telefonos segélyvonalak* is fontos, kiegészítő szerepet töltenek be a humanitárius segítő munkában. Egyrészt az igénybe vehető szolgáltatásokról szolgálnak bővebb információval: tájékoztatnak arról, hogy hová lehet fordulni, ha valaki szükségét érzi a támogatásnak, és milyen jellegű támogatásokat lehet igénybe venni. A folyamatosan kiegészített adatbázis lehetőséget biztosít akár arra is, hogy az eltűntekről információt tudjanak adni az aggódó hozzátartozók számára. A telefonos segélyvonalak másik fontos szerepe a telefonos lelki-segítségnyújtás azok számára, akik arra vágnak, hogy valaki meghallgassa őket, vagy tanácsokkal szolgáljon a trauma feldolgozását illetően [174].

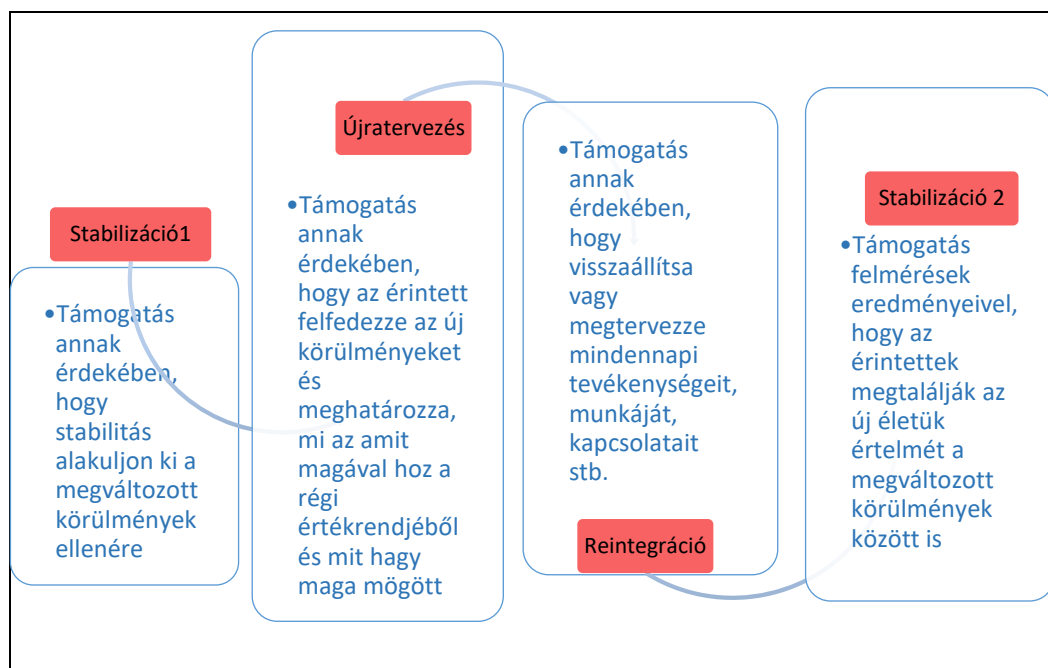
Összességében tehát elmondható, hogy a média, kiváltképpen a közösségi média, a folyamatos információáramlás és a kapcsolattartás lehetősége révén, a pszichoszociális támogatás részeként is értelmezhető és alkalmazható.

4.5. A pszichoszociális jólét helyreállítása, mint reziliencia-növelő tényező

Kutatásaim során **megállapítottam**, hogy a legalapvetőbb intézkedés rendkívüli helyzetben az érintettek védelme, azaz olyan biztonságos helyre szállítása, ahol kisebb a kockázata hasonló esemény újbóli bekövetkeztének. Mindez azért is nagyon fontos, mert amíg az érintett nincs biztonságban, addig – reális oknál fogva – felfokozott érzelmi állapotban van, így *amíg nem kerül védett helyszínre, addig nem lehet felmérni a lelki megrázkódtatás mértékét sem* [175]. Az érintetteket tehát első lépésként olyan helyszínre kell szállítani, kísérni, ahol a bekövetkezett katasztrófa vagy terrorcselekmény nem veszélyezteteti tovább a testi illetve lelki épségüket. A krízishelyzetben lévők számára biztosítani kell az egymással való kapcsolattartást, az információ-áramlást. A *veszélyérzethez mindig félelem, vagy a félelem szülte harag érzelmi megnyilvánulásai társulnak* [176]. Ennek a magatartásnak, a biztonságosnak ítélt helyzet helyreállásáig, védekező szerepe van. Gondoskodni kell tehát a bizalom visszaállításáról is. [177].

Ahogy az a 17. számú ábrán is látható, a lelki traumák akkor tudnak csak gyógyulni, akkor indul be a stabilizációs folyamat, ha az érintettek megerősítést nyernek arról, hogy ők nem tehetnek a velük történt eseményekről, és a történetek ellenére pontosan

ugyanolyan fontos tagjai a társadalomnak, mint korábban. Mindennek érdekében szükséges az érintettek támogatása a megváltozott körülmények elfogadásában, a korábbi életvitel átgondolásában, az új célok kitűzésében és megvalósításában. A reintegrációs folyamat során pedig mindenképpen szükséges az egyén stabilizációjának, új életformájának nyomon követése, szükség esetén további szaksegítség biztosítása.



17. sz. ábra: A pszichoszociális jólét helyreállításának fázisai
Készítette: a szerző

Összegezve bizonyítottnak találom, hogy az eseményekkel való megküzdésben fontos a családi-, közösségi háló megléte, az érzelmi biztonság kialakítása, a kapcsolatok kialakítása és fenntartása, az összetartozás megerősítése.

4.6. Részkövetkeztetések

- A pszichoszociális segítségnyújtás módszereit és eszközeit vizsgálva **megállapítottam**, hogy a módszerek változatossága és kombinált alkalmazása biztosítja azt, hogy minden helyzetben, az egyéni és közösségi igényeknek megfelelően lehet reagálni a katasztrófák által érintett lakosság pszichoszociális szükségleteire. A pszichoszociális segítségnyújtás elemzése során **megállapítottam**, hogy a megfelelően képzett önkéntesek bevonásával – szükség esetén – széles rétegek részesülhetnek a lelki támogatásból.

- **Bizonyítottam**, hogy a pszichoszociális igények nem egyformák a különböző egyének, illetve közösségek esetében, egyes csoportok, különösképpen a gyermekek, speciális igényekkel rendelkeznek. **Rendszereztem** a gyermekekre ható pszichoszociális faktorokat, és **javaslatot tettem** a katasztrófák utáni speciális pszichoszociális gondozásuk módszereire.
- **Megállapítottam**, hogy a rendkívüli helyzetek felszámolása során a mentést végző szakemberek elsődleges feladata a fizikai biztonság megteremtése, nem végezhetnek lelki segítségnyújtást, ezért **javaslatot tettem** a pszichoszociális segítségnyújtók bevonására már a mentés fázisába is.
- A segítségnyújtókra ható pszichés hatásokat vizsgáló kutatások **bizonyították**, hogy ők is nagy tehernek vannak kitéve, ennek megfelelően **javaslatot tettem** a hatékony munkavégzéshez és lelki egészségük megőrzéséhez szükséges eljárásokra, úgy, mint pszichés alkalmasság vizsgálata, pszichoszociális segítők jelenléte a beavatkozások során, támogató csoportok, illetve burn-out tréningek.
- **Kimutattam**, hogy a pszichoszociális segítségnyújtás növeli az egyéni rezilienciát, a pszichoszociális támogató hálózatok, a kormányzati és nem kormányzati humanitárius szervezetek, és a közösség útján.
- **Elemeztem és azonosítottam** a közösségeknek azon képességeit, amelyek segíthetik az egyéni reziliencia növelését, úgy, mint hozzáférés a biztonsághoz és információhoz, elérhető kapcsolattartók és segítő csoportok, valamint a katasztrófák után működő információs központok.
- **Azonosítottam** a pszichoszociális jólét helyreállításának lépéseit. Ezek a következők: érzelmi stabilizáció, újratervezés, rehabilitáció, stabilizáció.

Az értekezésemet a közösségi reziliencia, valamint az egyén pszichoszociális jólété kialakításának elemzése után a közösségek sebezhetőségének és kapacitásainak vizsgálatával folytatom. Ennek során különös figyelmet fordítok a humanitárius programtervezésre és annak buktatóira, megoldási javaslatot fogalmazok meg az ezzel kapcsolatos nehézségek kiküszöbölésére. Meghatározom a hatékony és eredményes sebezhetőség- és kapacitás felmérés folyamatát, lehetséges módszereit és eszközeit. Javaslatot teszek a közösségek bevonására a felmérésekbe és a programtervezés folyamatába, valamint a humanitárius programok projekt-szemléletű megközelítésére.

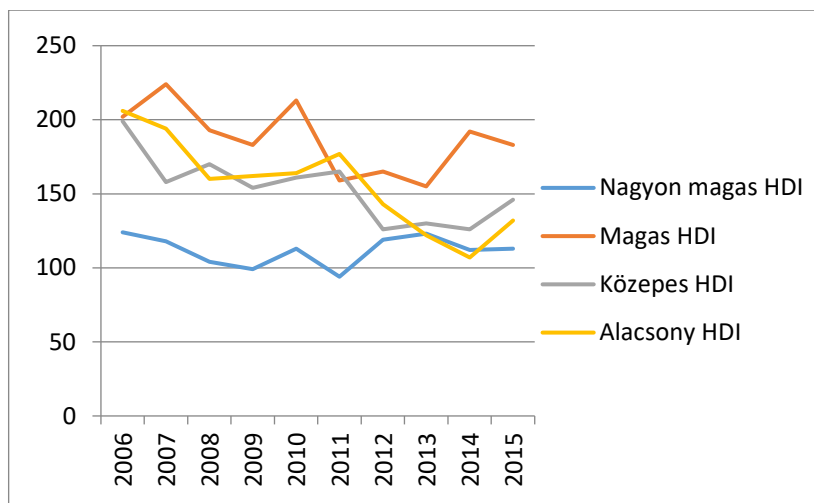
5. A KÖZÖSSÉGEK REZILIENCIÁJÁNAK MÉRÉSÉT SEGÍTŐ MÓDSZEREK

Ahhoz, hogy tervezhető legyen a közösségek sebezhetőségének és kapacitásainak mérése, tudatában kell lenni az őket körülvevő kockázatoknak, az évek során látható tendenciák alapján. Ennek megfelelően ebben a fejezetben mindenekelőtt **megvizsgálom** az elmúlt időszak természeti és technológiai katasztrófáit, az általuk okozott emberi, vagyoni és életvitelt gyökeresen átalakító veszteségeket, továbbá **elemzem** a katasztrófakockázat-csökkentés tervezése során szükséges méréseket, illetve a méréseket meghatározó tényezőket. A fejezet további részében pedig **kidolgozok** egy – a közösségek sebezhetőségének és kapacitásának mérését szolgáló – módszertant.

5.1. A közösségek sebezhetőségének és fejlettségének egymáshoz való viszonya

Az elmúlt tíz év katasztrófáit értekezésem során már több szempontból is megvizsgáltam. Fontosnak tartom azonban külön megvizsgálni azt is, hogyan változik a katasztrófák által érintett emberek, illetve a halálos áldozatok száma az országok fejlettségi szintjének függvényében. Az emberi fejlettségi szint, azaz „humanitarian development index” (a továbbiakban HDI) általánosan elfogadott eszköze a jólét mérésének. Használatával megkülönböztethetők a fejlett, fejlődő és fejletlen országok, és mérhető a gazdaságpolitikák hatása az életszínvonalra. *A HDI 3 összetevőn alapul, melyek a következők: hosszú és egészséges élet, oktatásban megszerzett tudás, tisztességes életszínvonal* [178; 74.o.]. A jelenlegi mutatót 1990-ben dolgozta ki Mahbub ul Haq pakisztáni közgazdász, és 1993 óta használja az ENSZ Fejlesztési Programja (UNDP) az Emberi Fejlődési Jelentésben (HDR).

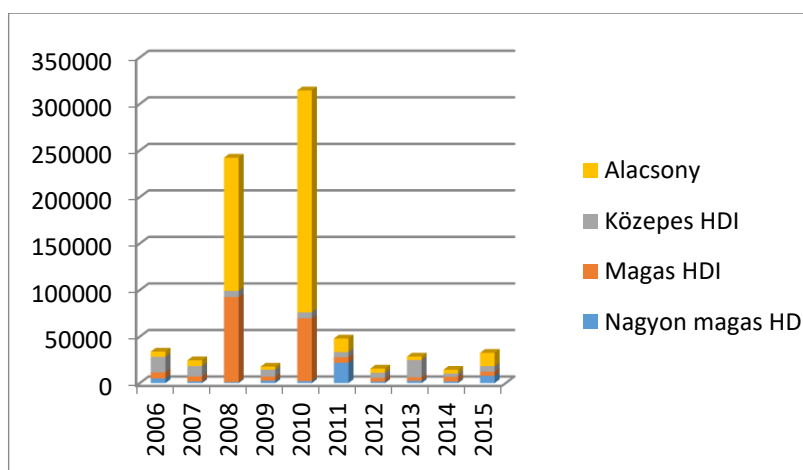
Kutatásomnak nem célja a katasztrófák bekövetkezése valószínűségének általános elemzése, értekezésem témáját tekintve sokkal inkább a különböző fejlettségi szintű társadalmak kockázatoknak való kitettségére, a bekövetezett katasztrófa következtében elhalálozott, illetve érintett személyek arányára szeretnék rávilágítani. Ahogyan az a 8. számú diagramon látható, a katasztrófák számának alakulása az eltérő HDI-vel rendelkező országokban nem azonos tendenciát mutat. Míg a nagyon magas HDI-vel rendelkező országokban láthatóan alacsonyabb a bekövetkezett katasztrófák száma, addig az alacsony, közepes és magas humán fejlettségi indexszel rendelkező országokban hasonlóan alakult a számuk [179].



8.sz. diagram: A katasztrófák számának alakulása, az érintett országok humán fejlettségi szintje szerint 2006 és 2015 között.

Készítette: a szerző. Forrás: CRED EM-DAT [22]

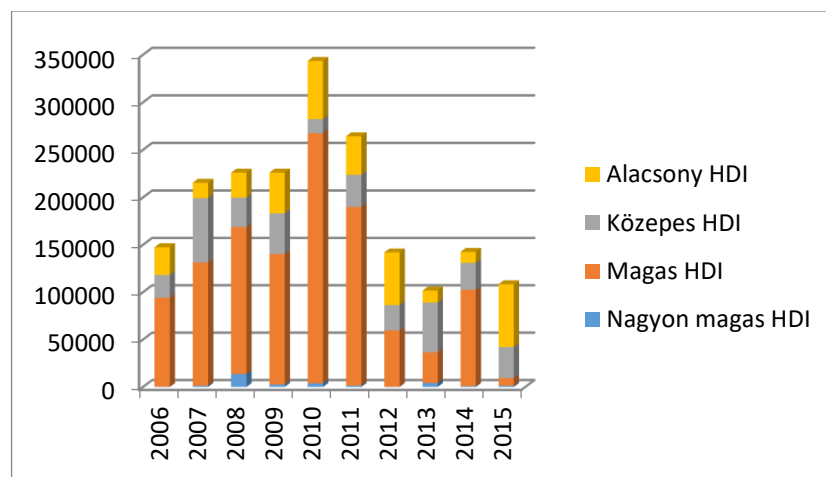
A 9. számú diagramon látható adatok világosan rámutatnak arra a tényre, hogy a katasztrófák során az alacsony humán fejlettségi szinttel rendelkező országokban a legmagasabb az elhalálozások száma. A 2008-as és 2010-es évnél látható magasabb halálozási szám a magas HDI-vel rendelkező országokban a szecsuanai földrengést és az oroszországi hóhullámot és erdőtüzeket tükrözi. Toronymagas elhalálozási szám látható az alacsony humán fejlettségi szinttel rendelkező országokban ugyanerre a két évre. Ennek oka elsősorban a 2010-ben több mint 222 570 halálos áldozatot követelő haiti földrengés, és kisebb mértékben a pakisztáni áradások során elhalálozott 1760 fő. 2008-ban Myanmarban a Nargis ciklon pedig 138 600 ember életét követelte [179].



9.sz. diagram: A katasztrófák halálos áldozatainak száma, a humán fejlettségi index szerint 2006 és 2015 között.

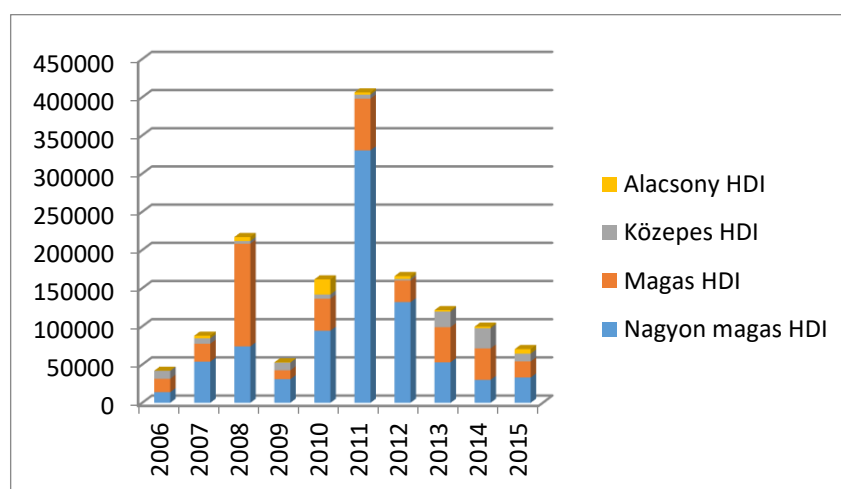
Készítette: a szerző. Forrás: CRED EM-DAT [22]

A 10. számú diagram adatai ezzel szemben rámutatnak, hogy amennyiben nagy általánosságban az érintettek számát vizsgáljuk az elmúlt 10 év katasztrófáinak esetében, úgy a magasabb HDI-vel rendelkező országok mutatnak magasabb számot, amely gyakran az urbanizációnak köszönhető [179].



10.sz. diagram: A katasztrófák érintettjeinek száma, a humán fejlettségi index szerint 2006 és 2015 között.

Készítette: a szerző. Forrás: CRED EM-DAT [22]



11.sz. diagram: A katasztrófák által okozott kár - millió dollárban - a humán fejlettségi index szerint 2006 és 2015 között.

Készítette: a szerző. Forrás: CRED EM-DAT [22]

A 11. számú diagram azt mutatja meg, hogy a 2006 és 2015 között bekövetkezett katasztrófák milyen anyagi veszteségekkel jártak, különös tekintettel az érintett országok humán fejlettségi szintjére. Ezek az értékek egyértelműen fordított arányosságot mutatnak a halálos áldozatok számával, azaz a nagyon magas HDI-vel rendelkező országokban volt a legmagasabb az okozott anyagi kár. A tíz év alatt a nagyon magas

HDI-vel rendelkező országok összesen 845 386 millió dollár, míg az alacsony HDI-vel rendelkezők, azonos időszakban mindösszesen 45 261 millió dollár veszteséget szenvedtek el [179].

Megállapítottam, hogy ezek az értékek is azt mutatják, hogy a magasan fejlett országokban a fejlett infrastruktúra pusztulása, gazdasági termelés visszaesése következtében a katasztrófák hatása jóval nagyobb anyagi veszteséggel jár, mint egy olyan országban, amely mindezekkel az erőforrásokkal a katasztrófa előtt sem rendelkezett. Ez alátámasztja azt a feltételezést, miszerint az alacsonyabb HDI-vel rendelkező, kevésbé fejlett országok lakossága kevésbé ellenálló a katasztrófák hatásaival szemben, így ezekben az országokban különösen fontosak a reziliencia fejlesztését segítő programok.

5.2. Katasztrófakockázat-csökkentés a helyi közösségek sebezhetőségének figyelembe vételével

A katasztrófakockázat-csökkentés lehetőségeinek vizsgálata előtt szükségesnek tartom definiálni a **kockázat** és a **veszély** fogalmát. A katasztrófavédelmi törvény szerint a „*kockázat: egy adott területen adott időtartamon belül vagy meghatározott körülmények között jelentkező egészség-, illetve környezetkárosító hatás valószínűsége*”, míg a „*veszély: valamely veszélyes anyag természetes tulajdonsága vagy olyan körülmény, amely káros hatással lehet az emberi egészségre vagy a környezetre.*” Ezt a két fogalmat azért fontos elkülöníteni, mert a magyar nyelvben gyakran – hibásan – szinonimaként használják a két kifejezést, ám a szakterminusban lényeges különbség van a jelentésük között.

Az elmúlt évtizedek egyik legnagyobb tanulsága volt, hogy a nagy katasztrófák nem számolhatók fel elszigetelt módon. **Bizonyítottam**, hogy nem lehet a veszteségek mértékét csökkenteni addig, amíg a veszélyhelyzeti tervezés során megfelelő figyelmet nem fordítunk a lakosság rezilienciájára, illetve a reziliencia mérését és a reziliencia fejlesztését szolgáló tevékenységekre. A humanitárius szervezetek közül elsőként a Vöröskereszt és Vörösfélhold Társaságok Nemzetközi Szövetsége az 1990-es évek vége óta zászlajára tűzte stratégiai terveiben a legsebezhetőbb közösségek általános helyzetének, megküzdő képességének javítását annak érdekében, hogy ezen közösségek tudatosabbak és ellenállóbbak legyenek a környezetükben jelentkező veszélyforrásokat illetően.

Fontos – a katasztrófákra való felkészülés, a válaszadás és a helyreállítás körforgásában – a kevésbé reziliens közösségek sebezhetőségeinek és kapacitásainak ismerete, hiszen ez nélkülözhetetlen a megfelelő válaszadási tervek elkészítéséhez. Ennek érdekében a felkészülés, vagy a katasztrófák utáni helyreállítás időszakában célszerű elvégezni a lakosság felmérését, amely során feltérképezhetők azok a tényezők, amelyek az adott közösség sebezhetőségét okozzák, valamint azok – a közösségekben rejlő – erőforrások, amelyek aktiválásával jelentős eredményeket lehet elérni a felkészítés során.

A közelmúlt egy másik fontos tapasztalata, hogy az emberi természet, viselkedés is veszélyeztetheti a társadalom jólétét és biztonságát – nem csak háborús cselekmények során [180], [181]. A lakosság, a közösségek határozzák meg a saját sebezhetőségük és megküzdési kapacitásuk arányait, így a bekövetkező katasztrófák során keletkező veszteségeik is meghatározhatóak, csakúgy, mint azok a tevékenységek, amelyek segítenek enyhíteni a katasztrófák hatásait [182].

A humanitárius szervezetek számára a jelen kor legnagyobb kihívását jelenti, hogy segítsenek a lakosság számára felismerni a saját környezetükben rejlő potenciális veszélyeket, meghatározni azokat az erőforrásokat, amelyek rendelkezésre állnak a körülményekkel való megbirkózáshoz. Továbbá különböző felkészítő programok segítségével elérni és fenntartani a közösségekben azt a szintet, amely elegendő ahhoz, hogy ellenálljanak a katasztrófák hatásainak, illetve leküzdjék azokat – a közösség termelékenységének, a lakosság életminőségének megváltozása, valamint jelentős külső segítség nélkül.

Nagy-Britanniában, a Brit Vöröskereszt égisze alatt, az 1990-es években kezdődött el egy – az egész lakosságot felölelő – felmérés, amelyhez hasonlóra nem volt példa egészen a II. Világháború óta. A felmérésekben részt vevő több mint 10000 fő, a Brit Vöröskereszt kijelölt koordinátorainak nyújtott válaszaiból egyértelműen kiderül, hogy a változó szociális és gazdasági tényezők hatására új sebezhető célcsoportokkal kell számolni, míg egyes korábban potenciálisan sebezhető közösségek időközben stabil megküzdési stratégiákkal vértéződtek fel. Ez jó példa arra, hogy a lakosság erőforrásainak folyamatos monitorozása békeidőben is kulcsfontosságú a megfelelő válaszadási stratégiák hatékony és előremutató kidolgozásához [183; 361.o].

Napjainkra nyilvánvaló, hogy a kormányok és a humanitárius szervezetek döntéshozói számára a katasztrófa-kockázat csökkentés és a segítélyezés stratégiájának kidolgozásához nélkülözhetetlen ez a fajta új megközelítés, amely a lakosság szükségleteire, észrevételeire és erőforrásaira alapozza a tervezést. Az előző fejezetben

bemutatott statisztikai adatokat vizsgálva megállapítottam, hogy amennyiben a katasztrófa-kockázat csökkentés a helyi közösségek sebezhetőségének csökkentésére törekszik, úgy a katasztrófák hatásai enyhíthetővé és a veszteségek redukálhatóvá válnak [184; 3710.o.]. Ez indokolja, hogy a közösségi hálózat erejét felhasználva, a kormányzati szervek mellett, a humanitárius szervezetek is bekapcsolódjanak a katasztrófa-kockázat csökkentési tevékenységekbe, melynek alapjait a Sendai-keretszerződés fekteti le [185].

5.2.1. A Sendai-keretszerződés

A Sendai Keresztszerződést 2015. március 18-án fogadták el az ENSZ harmadik, katasztrófakockázat-csökkentéssel kapcsolatos konferenciáján, amelyet az ENSZ Közgyűlése 2015. június 3-én jóváhagyott. Ez egy önkéntes, nem kötelező jellegű szerepvállalás, amely felismeri, hogy az államoknak kulcsszerepük van a katasztrófák kockázatainak csökkentésében, de a felelősséget más szereplőkkel – helyi önkormányzatokkal és nem-kormányzati szervezetekkel osztja meg. A cél a katasztrófakockázat, az élet és megélhetési források veszteségének alapvető csökkentése, a gazdasági, társadalmi, kulturális és környezeti tényezők megóvása. *A Sendai Keretszerződés jelentősen növeli a nemzeti- és helyi katasztrófakockázatok csökkentésére irányuló stratégiákat 2020-ig, a fokozott együttműködést a fejlődő országokkal, valamint a korai jelzőrendszereket, katasztrófakockázattal kapcsolatos információs anyagokat, a közösségek veszélyeztetettségére és sebezhetőségére irányuló felméréseket* [186].

A Sendai Keretszerződés *négy prioritást* emel ki:

- *A katasztrófakockázat fogalmának megértése:* a katasztrófakockázat-kezelésnek a katasztrófa-kockázat fogalmának megértésén kell alapulnia, mindezek: a sebezhetőség, a kapacitás, a humán erőforrás, az eszközök, a veszélyforrás, és a környezet dimenziójában. Ezen adatok ismerete és naprakészen tartása hozzájárul a kockázatértékeléshez, a katasztrófák megelőzéséhez, hatásuk enyhítéséhez, a megfelelő felkészüléshez és a hatékony válaszadáshoz.
- *A katasztrófakockázat kezelésének intézményesítése:* a katasztrófakockázat-menedzsment megerősítése a katasztrófák kockázatainak és következményeinek enyhítésére [187]. A katasztrófakockázat-menedzsment nemzeti, regionális és globális szinten egyaránt nagyon fontos a megelőzés, a következmények enyhítése, a válaszadás, és a helyreállítás szempontjából, továbbá szükségessé teszi az együttműködést a különböző szervezetek között nemzetközi szinten.

- *Katasztrófakockázat-csökkentés a reziliencia fejlesztésének érdekében:* a közösségek és az egyén hozzáadott értéke a strukturált és a nem-strukturált mérésekhez, amelyek elengedhetetlenek az egyének, közösségek és országok gazdasági, társadalmi, egészségügyi és kulturális rezilienciájának fejlesztéséhez [188].
- *A katasztrófa-készenlét szintjének fokozása, a hatékony válaszadás és rehabilitáció érdekében:* az a tény, hogy a katasztrófakockázat világszerte növekszik, szükségessé teszi a katasztrófákra való mind alaposabb felkészülést a hatékony válaszadás érdekében, a korai jelzőrendszerek kialakítását, az erőforrások rendelkezésre állását a készenlét és a válaszadás minden szintjén.

A Sendai-keretszerződés által meghatározott prioritások alátámasztják, hogy a lakosság rezilienciájának előzetes mérése nélkül nem valósulhat meg a hatékony katasztrófa-kockázat csökkentés. A szerződés erőteljesen kiemeli a különböző szervezetek együttműködését, mind a megelőzés, a következmények enyhítése, a válaszadás és a helyreállítás szakaszában. *A humanitárius szervezetek fontos partnerei ebben a kormányzati szervezeteknek*, tekintettel arra, hogy a lakossági hálózatuknak köszönhetően, könnyen elérhetik a társadalom különböző tagjait.

5.2.2. A sebezhetőség és a kapacitás fogalma, összefüggései

A sebezhetőség- és kapacitás felmérés egy kulcsfontosságú folyamat a kisebb közösségek, a tágabb értelemben vett lakosság, szervezetek és akár egész országok gyengeségeinek és erősségeinek meghatározására.

A sebezhetőséget ebben a kontextusban úgy **definiáltam**, mint *egy személy vagy embercsoport jellemzői a természeti vagy ember által okozott katasztrófákra való felkészültség, ellenállás, megbirkózás és felépülés képességének tekintetében.*

Ez a meghatározás azt is magában hordozza, hogy a sebezhetőség definíciója nem írható körül teljes pontossággal anélkül, hogy megvizsgálánánk az adott közösség környezetében található kockázati- illetve veszélyforrásokat és feltennénk a kérdést: milyen tényezőkre vonatkozik a lakosság sebezhetősége? Figyelembe kell venni a közvetlen veszélyeket is, de olyan – a közösségekre közvetlenül vagy közvetetten hatást gyakorló – tényezőket is, mint a gazdasági-, társadalmi helyzet, a szociális háló megléte és elérhetősége, az egészségügyi állapot, az egészségügyi szolgáltatások megléte és

elérhetősége, a szükségletekre adott kormányzati és nem-kormányzati szervezetek válaszadó képessége [189].

Feltételezem, hogy annak érdekében, hogy a sebezhetőség elleni lehetőségeket képességekké formálhassuk, sok tényezőt kell figyelembe vennünk, a közösségek felmérésétől, a felméréseken alapuló reziliencia-programok bevezetésén át, egészen a programok hatásának folyamatos monitorozásáig. A lakosság képességeinek és erőforrásainak kiaknázása kulcsfontosságú feladat, hiszen gyakran egy természeti csapás éppen a közösségek sebezhető mivolta miatt válik valódi katasztrófává, amikor a megküzdési képesség hiánya miatt szenved el az adott társadalom nagyobb veszteségeket, ennek egyik mutatója a humán fejlettségi index. Azokban az országokban, ahol nagyobb a humán fejlettségi index, alacsonyabb a katasztrófák érintettjeinek száma, beleértve a halálos áldozatokat is, viszont *a gazdasági fejlettségnek megfelelően sokszor a katasztrófák által okozott anyagi pusztítás – pénzben kifejezett – mértéke sokkal magasabb* [190].

A sebezhetőség ellentéte a **kapacitás**, amely megfogalmazható mind az egyének, háztartások, közösségek, intézmények vagy éppen országok eszköztára a katasztrófákra vagy más rendkívüli helyzetekre vonatkozóan. Az egyének megküzdési képessége a különböző katasztrófákkal vagy krízisekkel nagyban különbözik az eltérő közösségekben, kultúrákban, és az idő előrehaladtával is folyamatosan változhat bármely irányban. Azokban az országokban, ahol az emberek folyamatosan többszörös kockázatnak vannak kitéve, úgy, mint aszály, járványok, politikai zavargások, migráció stb., a közösségek megküzdési kapacitásai gyengülnek, csökkentve ezáltal képességüket egy esetlegesen bekövetkező krízis- vagy katasztrófahelyzet hatásainak mérséklésére [191; 144.o.].

5.2.3. A sebezhetőség- és kapacitásértékelés, mint mérési módszer és tervezési eszköz

A veszélyhelyzeti tervek elkészítéséhez fontos a sebezhetőség- és kapacitásértékelés elvégzése, a veszélyhelyzeti segélyezési tervezés során annak tudatában, hogy *mely közösségek a legveszélyeztetettebbek, hol kell a segélyezést prioritásként kezelni a válaszadási folyamat során, illetve milyen egyéb intézkedések szükségesek annak érdekében, hogy a szóban forgó lakosságot „áldozatok” helyett csupán „kockázatnak kitett közösségekként” definiálhassuk* [192; 128.o.].

A sebezhetőség- és kapacitásértékelés elsődleges célja, hogy mérési módszerként lehessen használni az analitikus adatok kinyerésére annak érdekében, hogy valós

információk alapján lehessen megmondani, hogy az adott közösség mennyire sérülékeny, és támogatni lehessen a tervezést a katasztrófakockázat-csökkentés, a felkészülés, a segélyezés és a fejlesztés fázisában egyaránt. A sebezhetőség- és kapacitásértékelés számos módon alkalmazható, úgy is, mint *mérési módszer különböző ágazatok között, vagy akár egy adott szektorban, úgy, mint víz és higiénia, egészségügy, vagy éppen az élelmiszerbiztonság* [193; 123-124.o.].

Fontosnak tartom megjegyezni, hogy a sebezhetőség- és kapacitásértékelés nem csupán azt hivatott felismerni, hogy hol és milyen típusú segélyezésre van szükség, de az is meghatározható segítségével, hogy milyen változtatások szükségesek ahhoz, hogy a potenciálisan veszélyeztetett közösségük biztonságát, tudatosságát növelni lehessen. Annak ellenére, hogy a világ országaiban erőteljes a törekvés arra vonatkozóan, hogy a katasztrófák számát visszaszorítsák, mégis vannak olyan helyzetek, amikor elkerülhetetlen a bekövetkezésük. Az ENSZ DRR, azaz katasztrófa-kockázatsökkentési irányelve és programja szerint a feladat tehát a mindenkori kormányok és a humanitárius szervezetek számára az, hogy minden előzetes intézkedést tegyenek annak érdekében, hogy a katasztrófa által okozott veszteségeket minimálisra csökkentsék. Az értékelés azonban közel sem szabad, hogy véget érjen a felkészüléssel, illetve a katasztrófák utáni segélyezéssel, helyreállítással. A helyreállítási szakasz kiváló lehetőséget kínál arra, hogy értékelni lehessen, milyen intézkedések történtek, vagy kellett volna, hogy történjenek a veszteségek minimalizálása, valamint az érintettek hosszú távú jóléte érdekében. Az új stratégiák megtervezéséhez is alkalmas a katasztrófák utáni időszak, hiszen ilyenkor a lakosság fogékony a veszélytudatos magatartás elsajátítására, az önmentő-képesség növelését szolgáló programokban, felmérésekben való részvételre. Az is lényeges, hogy ne csupán a jó gyakorlatok legyenek kiemelve a válaszadási folyamat elemzésekor, de azt is meg kell vizsgálni, hogy mi lehet az oka annak, ha *néhány közösség a többihez képest nagyobb veszteségeket szenvedett el, vagy esetleg a hosszú távú rehabilitációs programokból nem tudott a többiekhez hasonlóan profitálni* [194].

A sebezhetőség- és kapacitásértékelés a kormányzati és nem-kormányzati szervezetek, így a Vöröskereszt/Vörösféldhold Nemzeti Társaságok számára lehetőséget biztosít arra is, hogy segítségével a lakosságot célzó, jövőbe mutató és fenntartható fejlesztési terveket dolgozzanak ki, amelyek azt célozzák, hogy a közösségek kevésbé legyenek sebezhetőek egy katasztrófa hatásaitól, és kevesebb külső segítséget igényeljenek a körülményekkel való megbirkózáshoz.

A sebezhetőség- és kapacitásértékelés hasznosságát elemezve megállapítom, hogy alapvetően két elsődleges funkcióval is bír: egyrészt mérési módszer, amely felszínre hozza és megmutatja az egyes közösségek gyengeségeit és erőforrásait, másrészt pedig kiváló alap a jövőbeni stratégiai- illetve programtervezéshez.

Mint mérési módszer:

- Segít megérteni a problémákat azok tünetei által, valamint azt, hogy ezek a problémák, hiányosságok honnan, milyen mögöttes okokból erednek.
- Segít abban, hogy rendszerességgel megvizsgáljuk, milyen erőforrások, készségek és kapacitások állnak rendelkezésre a probléma enyhítésére, és mikor van szükség külső beavatkozásra.
- Irányt mutat, hogy a fókusz minden közösség esetében a helyi sajátosságokra irányuljon, úgy, mint konkrét fenyegetettség és kockázatok, veszélyeztetett csoportok, sebezhetőségi források, veszélyek felismerésének képessége, helyi erőforrások és kapacitások.
- Rávilágít a sebezhetőség csökkentés kulcsfontosságú szereplőire olyan esetekben ahol külső – politikai, pénzügyi, technikai vagy éppen társadalmi – beavatkozás szükséges.

Mint tervezési eszköz:

- Mivel a sebezhetőség-csökkentés egy hosszú távú folyamat, a sebezhetőség- és kapacitásértékelés segít prioritást felállítani, és megszerezni az egyes feladatokat annak érdekében, hogy az elkészült terv úgy adjon választ a szükségletekre, hogy közben mellé rendeli a szükséges erőforrásokat is.
- Lehetőséget biztosít a dinamikus, ugyanakkor reális tervezésre, ahol a változások folyamatosan monitorozhatóak, elkerülve így az egyoldalú megoldásokat.
- Lehetővé teszi, hogy a programok hatását mérni, értékelni lehessen a kockázatcsökkentés és a közösségek sebezhetőségének minimalizálása, valamint a helyi kapacitások hatékony hasznosítása szempontjából. [195].

A sebezhetőség- és kapacitásértékelés várható és elvárt eredményeit az alábbiakban összefoglalom:

- alapvető helyzetértékelésből származó információk, melyek később alapjául szolgálhatnak egy katasztrófa utáni sürgősségi szükségletfelmérésnek,

- a közösség tudatosságának értékelése az őket körülvevő környezet kockázatainak tekintetében,
- a közösség tudatosságának felmérése, a kockázatok csökkentését, valamint a megküzdési képességet szolgáló saját erőforrásai tekintetében,
- a hatóságok és a helyi közösségek konszenzusa és aktív együttműködése abban, hogy milyen intézkedések szükségesek ahhoz, hogy megelőzhetővé váljanak a katasztrófák, vagy csökkenteni lehessen azok hatását,
- a megelőzést, a felkészülést és a kockázatcsökkentést célzó, hosszú távú fejlesztési projektek kidolgozása, harmóniában a Sendai-keretrendszer „Build Back Better”-elvével.

Mivel nem mellékes, hogy milyen módszerrel készül az értékelés, a sebezhetőség- és kapacitásértékelés folyamatához számos kutatási és mérési módszer áll rendelkezésre, de a hangsúly a megfelelő eszközök és módszerek kiválasztásán van, valamint azon, hogy mikor és hogyan alkalmazzuk a kiválasztott módszereket és eszközöket, illetve, hogy hogyan hasznosíthatjuk a megszerzett információkat. A következőkben ezeket a mérési és értékelési módszereket, a felmérésekhez használt eszközöket, valamint a mérés és értékelés folyamatát mutatom be és elemzem.

5.2.4. Az adatok vizsgálata, és az „egy forrás nem forrás” elv a felmérés során

A sebezhetőség- és kapacitásértékelés során – mint minden kutatásnál – figyelembe kell vennünk az adatok megbízhatóságát, érvényességét és az általánosításokat. A megbízhatóság elsősorban a kutatási módszer alkalmazásának pontosságára vonatkozik. Egy adatot akkor tekinthetünk megbízhatónak, ha függetlenül a felmérést végző személyétől, és függetlenül attól is, hogy adott időintervallumon belül hányszor tesszük fel ugyanazt a kérdést, mindig azonos válasz születik. *Az adatok pontossága, megbízhatósága nem csak a számszerűsége vonatkoztatható, azaz nem csupán a kvantitatív kutatások alapjául szolgál* [196]. Az érvényesség tulajdonképpen arra vonatkozik, hogy egy kutatás során valóban azt mérjük-e egy módszerrel, amit valójában mérni szeretnénk, illetve megfelelő eszközt használunk-e a méréshez. Az érvényesség tekintetében legfontosabb tehát az összegyűjtött információ minősége és felhasználhatósága [197].

A leggyakoribb példák a befolyásoló tényezőkre:

- A sebezhetőség- és kapacitásértékelés során kulcsfontosságú, hogy a lakosság különböző közösségeiből annyi minta legyen, amennyire csak lehetőségünk van. A lakosság gyakran megosztott bizonyos kérdésekben, így – különösen katasztrófa vagy más rendkívüli helyzet során – *fontos elkerülni, hogy bizonyos érdekek nagyobb támogatást kapjanak, mint mások, különös tekintettel arra, hogy gyakran a legsebezhetőbb csoportok alulreprezentáltak* [197].
- *A felmérést végzők jobban azonosulnak a lakosságon belül egy csoporttal, mint más csoportokkal, befolyásolva az adatgyűjtés folyamatát és az adatok értelmezését* [197]. Amennyiben a felmérést végző szereplők bármelyike érdekelt abban, ahogy az adatok bemutatásra kerülnek, ott a kutatás észrevételeit, illetve az ajánlásokat fenntartásokkal kell kezelni.

A sebezhetőség- és kapacitásértékelés során kvantitatív és kvalitatív mérési módszereket egyaránt alkalmaznunk kell ahhoz, hogy felméréseink a lakosság gyengeségeit és erőforrásait számszerűen és mögöttes tartalommal megtöltve is megmutassák. Általánosságban, míg a kvantitatív kutatás összehasonlítja a különböző társadalmi egységeket (társadalmi csoportok, kormányzati szervek, intézmények, etnikai csoportok, nemek stb.), addig ezen kapcsolódások sokkal jobban megérthetők egy olyan leírásból, ahol – a tények és számok mellett – az adott csoportok álláspontja is nyomon követhető – ez pedig már a kvalitatív kutatás eredménye [198]. A kvantitatív és a kvalitatív kutatás közti különbséget szemléltetve egy befogadóhelyet vettem alapul, ahová az árvíz miatt otthonukat elhagyni kényszerülő lakosság tagjai kerülnek elhelyezésre időszakos jelleggel. Kvantitatív elemzéssel könnyedén meghatározható a befogadóhelyen elhelyezett férfiak száma a nők számához képest. Azonban, ha a számok azt mutatják, hogy a befogadóhelyet a férfiak jóval nagyobb számban veszik igénybe, úgy ezen adattal azt már nem lennénk képesek meghatározni, hogy „miért?”. A „miért?”-re a kizárólag kvalitatív módszerrel deríthetjük fel a választ, azaz meg kell kérdeznünk a közösség nő tagjait, hogy mi az oka annak, hogy nem veszik igénybe a befogadóhelyet. Hasonlóképpen egy kvantitatív felmérésen alapuló adat mutatja meg azt is, hogy egy adott periódus alatt hány fő fordul meg az ideiglenes befogadóhelyen. Ha azonban azt szeretnénk megtudni, hogy hogyan érzik magukat a körülmények miatt, úgy személyesen kell beszélnünk velük, és az általuk elmondottakból, valamint a tapasztaltakból kell levonni a megfelelő következtetéseket. A kutatás ebben az esetben csupán egy módja a közösségekkel való közös munkának annak érdekében, hogy megértsük a problémák

gyökerét, és hosszú távú megoldásokat dolgozzunk ki a katasztrófakockázat-csökkentés és a közösségek sebezhetőségének csökkentése érdekében.

5.3. A sebezhetőség- és kapacitásértékelés folyamata, eszközei, módszerei

Ebben az alfejezetben rendszerbe foglalom a különböző kutatásokat, folyamatokat, eszközöket és módszereket, amelyeket már magam is végeztem a kapacitás mérésére. Röviden bemutatom és elemzem az erősségeiket és korlátaikat, valamint meghatározom azokat a kérdéseket, amelyeket fel kell tenni, mielőtt egy közösségben reziliencia felmérést végeznénk.

5.3.1. A sebezhetőség- és kapacitásértékelés folyamata

A folyamat adatgyűjtéssel kezdődik, az adatok elemzésével folytatódik, majd kitér a részvétel értékelésére, és ezt követi a modellel való összevetés.

- *Forrásgyűjtés*

Nagyon fontos, hogy legalább alapjaiban ismerjük meg a közösséget, amelyben dolgozni fogunk. A sebezhetőség- és kapacitásértékelés során számos, kvantitatív és kvalitatív információ fog rendelkezésre állni, hogy szélesebb képet kaphassunk az adott közösségről és a kutatott területekről. A közösségekben eltöltött idő segít megérteni az adott kulturális, történelmi kontextust, valamint valós képet kapni a vizsgált térség fizikai környezetéről.

- *Kiválasztás és elemzés*

Az adatok elemzése ebben az esetben is kiválogatással kezdődik. Át kell vizsgálni az összegyűjtött adatokat, és kiválogatni, ami számunkra hasznos, a többit pedig kivenni azok közül, amelyekkel tovább dolgozunk, tovább analizálunk [196].

- *Részvételi értékelés*

Mind a felmérési folyamat, mind pedig a tervezett projekt során kulcsfontosságú a tevékenység folyamatos monitorozása. *A részvételi értékelés az a folyamat, amellyel a beavatkozások minőségét és hatásait értékelhetik a közösség tagjai a sebezhetőség- és kapacitásértékelést végző személyekkel [200; 11.o.].* Ez a folyamat lehetővé teszi, hogy valós képet kapjanak a közösség tagjainak – a felméréssel és projekttel kapcsolatos –

meglátásairól, észrevételeiről, hiszen így válik láthatóvá, hogy a program mely elemei sikeresek, és melyek azok, amelyeken esetleg változtatni kell (17. sz. kép).



17.sz. kép: Segélyprogram kiértékelése Haitin, 2013-ban, a segélyezett közösség tagjainak észrevételei alapján
Forrás: a szerző saját felvétele

Tekintve, hogy a sebezhetőség- és kapacitásértékelés során folyamatosan a közösségekkel dolgozunk, ezért fontos már a felmérés kezdeti szakaszában figyelembe venni a közösség egyes csoportjainak álláspontját. Annak érdekében, hogy biztosak lehessünk afelől, hogy a tervezett programjaink elérik céljukat, és nem okoznak károkat az érintett közösségekben, *hatásvizsgálati módszertanra* is szükség van. Ez olyan keretet biztosít, amelyben a program – a katasztrófa vagy egyéb rendkívüli esemény által érintett – célcsoportjára gyakorolt pozitív és negatív hatásait is mérni tudjuk.²³

5.3.2. A felmérés lehetséges eszközei

Az elsődleges adatok, azaz azok az információk, amelyeket specializált felméréseken, vagy csoportmegbeszéléseken gyűjthetünk össze, nem minden esetben elérhetők, és nem mindig adnak teljes képet a vizsgált csoportról, ezért nélkülözhetetlen más források használata is. Az alábbiakban bemutatom a legfontosabbakat:

- *Másodlagos forrásból származó adatok, és azok ellenőrzése*

A másodlagos források felülvizsgálata esetünkben gyakorlatilag olyan információk összegyűjtését jelenti, amelyek már léteznek *írásbeli jelentések és egyéb dokumentumok*

²³ Meglátásom szerint, a jó humanitárius programtervezés analitikus megközelítést követel meg, amely nem csak segít elkerülni a programok végrehajtása során a közösség egyes csoportjai között esetlegesen jelentkező konfliktusokat, de még olyan elemeket is tartalmaz, melyek elősegítik a közösség kohéziójának erősödését.

formájában [201] (helyi önkormányzatok, szociális szolgáltatók, kormányzati és nem-kormányzati szervek korábbi jelentései, tanulmányai stb.). Segítségükkel teljesebb képet kaphatunk a közösségről, ahol a reziliencia felmérését szeretnénk elvégezni. Ezt a vizsgálatot még azelőtt célszerű elvégezni, hogy bármilyen kutatómunkát kezdenénk az adott közösségekben, így kiválaszthatjuk a legcélravezetőbb módszert.

- *Közösségi alapadatok*

Ez gyakorlatilag egy kérdésekből álló lista, melynek célja, hogy minél több olyan információhoz hozzájussunk, amiből a *közösségre jellemző alap adatokat* kinyerhetjük (nemek aránya, korcsoportok, lakhatás, szociális támogatottság, foglalkoztatottság, stb.) [201]. Ez a katasztrófakockázat-csökkentési program tervezésének legelső szakaszában, a projektet záró kiértékelés során, valamint a hosszú távú monitorozás során is lényeges.

- *Részben-strukturált interjú*

A részben strukturált interjú az irányított interjú egyik formája, ahol csak néhány konkrét kérdést határozunk meg, és teszünk fel a rendelkezésre álló idő során, melyek *nyitott kérdések* [201], és azt a célt szolgálják, hogy ösztönözzék az informális társalgást a témában. Ez a fajta interjú egyrésztől számunkra ad lehetőséget, hogy információt adjunk át (pl. árvíz során a betartandó higiéniai szabályokról), másrésztől, hogy információkat kapjunk nem csupán a feltett konkrét kérdésre adott válaszokból, hanem a kötetlen beszélgetésből is. A Finn Vöröskereszt például a lakosság körében végzett felmérés egyik eszközeként használta a strukturált interjút, melynek lényege a lakosság pszichoszociális állapotának és az addikciók kialakulásának felmérése volt.

- *Fókusz csoportos beszélgetés*

Ez egy szervezett beszélgetés a közösség jól tájékozott tagjai és a felmérést végző humanitárius dolgozók között annak érdekében, hogy napvilágra kerüljenek a témával kapcsolatos különböző vélemények, ezáltal kiválóan *alkalmas arra, hogy különböző álláspontokból vizsgálhassuk ugyanazt a kérdést* [202]. Az ilyen beszélgetések betekintést engednek a közösségek mindennapi életfelfogásába, segít megismerni az életvitelüket, felfogásukat, szokásaikat befolyásoló tényezőket.

- *Közvetlen megfigyelés*

Nagyon hasznos felmérési eszköz a sebezhetőség- és kapacitásértékelés tekintetében is, hiszen segít, hogy minden egyéb információt kontextusba helyezzünk. A megfigyelés során fontos, hogy a felmérő csapat minden egyes tagja készítsen jegyzeteket, minél nagyobb részletességgel, hiszen ez a későbbiekben mások számára is lehetővé teszi az információ megbízható voltának ellenőrzését. A közvetlen megfigyelés során azonban biztosnak kell lennünk abban, hogy a látottakat pontosan értjük és helyén kezeljük. [201].

- *Kockázati térkép készítés*

A térképek kiválóan alkalmasak arra, hogy a közösség tagjai jelölhessék rajta a kockázatokat és veszélyeket [202] (pl. nem stabil partfal, belvizes terület stb.). Szintén alkalmasak a közösség erőforrásainak jelölésére, mint például a mezőgazdasági járművek tároló helye, legmagasabb pont vagy találkozási pont. Ezt a módszert alkalmazta az IFRC 2013-ban Haitin, ahol az elszigetelten élő közösségek kockázatainak feltérképezése és sebezhetőségük csökkentése volt a cél (18. sz. kép). A térképek gyakran hasznosak a közösségben vita ösztönzésére annak érdekében, hogy megismerhessük az egyes csoportok sajátos szempontjait, elemezhessek a problémákat, és konszenzusos megoldás szülessen azokra.



18.sz. kép: Kockázati térkép használata egy település közösségének sebezhetőség- és kapacitás felméréséhez Haitin 2013-ban

Forrás: a szerző saját felvétele

- *Helyszínbejárás*

Gyakorlatilag egy megfigyelés az érintett közösség élőhelyén, amely azt a célt szolgálja, hogy áttekinthessük a lakókörnyezetüket, geográfiai adottságaikat, a területek agrár- és ipari hasznosítását. Ez a fajta helyszínbejárás általában a kutatás legelején zajlik, amikor *fontos, hogy átfogó képünk legyen a közösségről és annak környezetéről, és meghatározhassuk, melyek azok a tényezők, melyek további vizsgálódást igényelnek* [202].

- *Szezonális naptár*

A szezonális naptárhoz grafikont hozunk létre a hónapokkal, melyet a vízszintes tengelyen, míg a közösség számára jelentős eseményeket, tevékenységeket a függőleges tengelyen jelöljük. *A tábla kitöltésével láthatóvá válik, hogy az év mely szakában nagyobb a kockázata bizonyos események bekövetkezésének* [203] (pl. május – áradások, ugyanebben az időszakban pl. falunap), és az is, hogy ezen események milyen további kockázatokkal járnak (pl. gyümölcsfák virágzása – jégverés), így milyen intézkedések, programok szükségesek a kockázatok enyhítésére. Az elemzés sokszor már önmagában is segíti a közösségeket, hogy felülvizsgálják szokásaikat, életformájukat, sebezhetőségeiket, továbbá a klíma-adaptációval összefüggő tevékenységeiket megtervezzék. A Kazahsztáni Vörösfélhold 2015-ben, mintegy 2800 család bevonásával dolgozott egy felmérésen, ahol a szezonális naptár segítségével láthatóvá vált, hogy a téli időszak milyen komoly kockázatot jelent a közösség egyes családjai számára. A legsérülékenyebb csoportok, így az idősek, fogyatékkal élők, krónikus betegségben szenvedők a kemény téli időszak folyamán gyakran nem jutnak élelemhez, tüzelőhöz, egészségügyi ellátáshoz, továbbá az egyszülős háztartások többségében a gyermekek ilyenkor nem jutnak el az iskolába sem. A felmérés eredményei alapján a Kazah Vörösfélhold speciális, a téli időszakra fókuszáló segélyprogramokat indított el.

- *Történelmi profil*

A történelmi profil segítségével képet alkothatunk a közösség múltjáról, a környezet és a szokások változásairól, ezáltal megérthetjük ezek kapcsolatait. Ezen minták tudatában a közösség tagjaival közösen lehet döntéseket hozni a kockázatsökkentési programunk tartalmát, felépítését, szereplőit, megvalósítását stb. illetően. A történelmi megjelenítés során is készül *egy táblázat, amely bemutatja, hogy életük legfontosabb aspektusai az idő múlásával hogyan változnak* [203]. Ez segíti a közösségek

érzékenyítését, veszélytudatos magatartásuk kialakítását, és a kockázatokkal szembeni ellenállásra való törekvésük megerősítését. A Karib-térségben élők évtizedek óta szembesülnek a trópusi viharok pusztításával. A Hondurasi Vöröskereszt már közel húsz éve kezdett alkalmazni korai jelzőrendszereket, és aktívan bevonja a lakosságot a felkészülés és a válaszadás fázisaiba egyaránt. Összehasonlítva a húsz évvel ezelőtti állapotokkal, a történelmi profil feltérképezése során világosan láthatóvá vált, hogy a lakosság tudatossága és önmentő képessége sokkal magasabb lett.

- *„Háztartások sebezhetősége” felmérés*

Ez egy kiemelkedően hasznos eszköz, hogy a családok, háztartások – gyakran kiegészülve a szomszédsággal – felmérhessék saját mikroközösségük sebezhetőségét, és választ kapjanak arra, hogy milyen lépések szükségesek ahhoz, hogy ezt csökkentsék. A felmérés segítségével *megtudhatjuk, hogy az egyes háztartások, mennyire ellenállóak és tudatosak a környezetükben lévő kockázatok, veszélyek és erőforrások tekintetében* [203] (pl. folyók, gátak, evakuációs útvonalak stb.).

- *Megélhetés analízis/megküzdési stratégia analízis*

E két analízis egymástól különböző, de két szorosan összefüggő eszköz, melyek használhatóak önmagukban és együtt is kutatásaink során. A megélhetés-analízis gyakorlatilag egy leltárt készít a háztartások vagyonáról, eszközeiről. Hatékony eszköz a háztartások sebezhetőségének feltérképezése, valamint az erőforrások megfelelő felhasználása, az önmentő-képesség erősítésének szempontjából [204]. Az Argentín és a Bolíviai Vöröskereszt 2014-ben összesen 2000 települési Vöröskereszt segítségével végzett felmérést. A megélhetési-, valamint a megküzdési analízis során a települések lakosságából vontak be önkénteseket a vizsgálatokba. A kutatás eredményeit arra használták fel, hogy meghatározzák azokat a közösségeket, amelyek szociális-, gazdasági- vagy más okból jobban ki lennének téve egy esetleges katasztrófa hatásainak. A szociális körülményeiket javító programokon felül, a közösségek rezilienciáját növelő felkészítéseket is szerveztek részükre mindkét országban.

- *Szervezeti és társadalmi hálózat elemzés*

Ez egy jó eszköz ahhoz, hogy segítsen felmérni az emberek véleményét a közösségben jelen levő számos szervezettel, azok szerepével és jelentőségével kapcsolatosan [204]. Nem csupán arra világít rá, hogy ezeknek a szervezeteknek mi a szerepük, feladatuk,

helyük katasztrófák során, de azt is megmutatja, hogyan lehet ezeket a szervezeti és társadalmi hálókat felhasználni a hatékony felkészítési, kockázatenyhítési tevékenységekhez. A Kanadai Vöröskereszt például a déli Alberta tartományban végzett szervezeti és társadalmi hálózat elemzést mintegy 1,5 millió ember bevonásával. A felmérés eredménye megmutatta a lakosság felkészültségének, tudatosságának önmentő képességének szintjét, továbbá kapcsolódásukat az egyes szervezetekhez. Ezek az adatok megfelelőek voltak ahhoz, hogy hatóságok, a Vöröskereszttel közösen újra gondolják a veszélyhelyzeti terveket.

- *Szervezett közösségek kapacitás-felmérése*

A közösségek által ismert *legfontosabb intézmények és közösségek – úgy, mint vallási közösségek, iskolák, kórházak és más egészségügyi intézmények, szakmai testületek, helyi önkormányzatok stb. – rendszerbe foglalása* [204] szintén segít meghatározni, hogy melyek lehetnek aktív szereplők, nem csupán krízishelyzetben, de a felkészülés időszakában is. A Bangladeshi Vörös Félhold 2014-ben, egy fél éves projekt keretében végezte el a felmérést, amelyben a katasztrófa-kockázat csökkentésben meghatározó szervezetek és intézmények vettek részt. A projekt célja az volt, hogy szorosabb együttműködést alakítsanak ki egymással és a lakossággal, illetve a közösségek valós szükségleteire fókuszáló programokat tudjanak létrehozni közösen.

- *Venn-diagramm*

A Venn-diagrammot úgy tervezték, hogy halmazokba tudjuk gyűjteni a különböző szociális-jellegű adatokat, hogy aztán a halmazok egymáshoz való kapcsolódása, vagy éppen különálló mivolta *átlátható képet adjon a közösség különböző csoportjai, szerveződési, intézményei közötti kapcsolatokról, összefüggésekről* [201]. A Venn-diagrammok használata nagyon egyszerű, és segítségével hatékonyan azonosíthatjuk, hogy melyek azok a csoportok, szervezések, intézmények egy közösségen belül, amelyek bevonhatók a kockázatcsökkentési programok tervezésébe és megvalósításába. A Nepáli Vöröskereszt a 2015-ös földrengést követően használta a Venn-diagrammot, mint eszközt ahhoz, hogy valós képet kapjon a lakosságon belül a legsebezhetőbb közösségekről és a szolgáltatásokhoz való hozzáférésükről. A kutatás eredményei alapján, a reziliencia programok során kiemelt hangsúlyt kaptak ezek a közösségek.

5.3.3. A felmérés lehetséges módszerei

Nemcsak a felmérési eszközök, de a módszerek is nagyon fontosak. Ezek helyes megválsztása akkor lehetséges, ha ismerjük ezeket. Az alábbiakban bemutatok néhányat azok közül, amelyeket a munkám során eredménnyel alkalmaztam.

- *Ötletelés, brain-storming*

Ennek a módszernek a *segítségével a résztvevők szabadon gondolkodhatnak, és meglátásaikkal hozzájárulhatnak az adott kérdéshez kapcsolódó eszmecseréhez* [201]. Bár nem hangzik „tudományosan”, ám az eredmények azt mutatják, hogy ez egy nagyon értékes módja az információgyűjtésnek, és a magas részvételi arány is azt mutatja, hogy a közösségeket motiválja egy ilyen lehetőség, ahol szabadon fejezhetik ki véleményüket, vagy spontán módon oszthatják meg kreatív ötleteiket. A Svéd Vöröskereszt 24 településen végzett felméréseket a lakosság általános humanitárius szükségleteivel kapcsolatban. Ebben az esetben a felmérés hosszútávú eredménye elsősorban az volt, hogy az ötletelésbe bevont állampolgárok kedvet kaptak az önkéntes humanitárius munkához, így kisebb-nagyobb segítő közösségek jöttek létre.

- *Rangsorolás*

Ennek a módszernek a lényege, hogy *sorba rendezünk bizonyos dolgokat, információkat* [201]. Gyorsan alkalmazható a problémás területek osztályozására és a prioritások meghatározására, továbbá a közösségek, egyes csoportok, vagy személyek által meghatározott prioritások, vélemények, várakozások, attitűdök, preferenciák sorba rendezésére. A módszer hasznos további módszerek vagy eszközök által nyert információk rendszerbe foglalásához, ugyanakkor óvakodni kell attól, hogy olyan szenzitív kérdésekben alkalmazzuk ezt a módszert, ahol a vagyoni és más különbségek miatt feszültség alakulhat ki a közösségben.

- *A „fal” módszer*

Az egyik leghatékonyabb módja a sérülékenység- és kapacitásértékelés során összegyűjtött adatok elemzésének. Ahogyan a módszer megnevezése is mutatja, egy nagy falfelületre van szükségünk ahhoz, hogy *a rendelkezésre álló adatokat különböző logikai rendben a falra helyezzük, így egyszerre rengeteg adat jeleníthető meg* [205]. Amikor már kialakultak a különböző kategóriák, akkor lehet hozzájuk rendelni a kapcsolódó

adatokat, és kiválasztani a prioritást élvező kategóriákat, valamint a megvalósításhoz szükséges erőforrásokat.

- *Probléma-fa*

Egy olyan folyamatára, amely *megmutatja a kapcsolatokat egy adott kérdés, vagy probléma különböző aspektusai között* [205]. Segít megmutatni azokat a legsúlyosabb nehézségeket, amellyel a közösség rendszeresen, vagy alkalmasszerűen szembesül vagy szembesülhet. Innen a közösség tagjaival kooperálva meg lehet találni a problémák gyökerét, forrását, amelyre már könnyebb hatékony megoldást találni annak érdekében, hogy csökkenjen a közösség – adott probléma által okozott – sérülékenysége. Ezt a módszert minden esetben olyan, hosszútávú programok tervezése esetén használják, mint például a Haiti földrengés utáni rehabilitációs programok, ahol nem csupán az épületeket és az infrastruktúrát, de a közösségeket életvitelét is helyre kellett állítani.

- *Közösségi fórum*

A közösségi fórumok lehetőséget adnak arra, hogy a közösség tagjai nagy számban vehessenek részt rajta úgy, hogy közben információhoz jutnak, vagy információt osztanak meg egy adott kérdésben [203]. A Magyar Vöröskereszt például a 2013-as Dunai árvíz után 8 megyében szervezett közösségi fórumot, amelyre meghívta a hivatásos szervek képviselőit is. A rendezvényeken összesen 1023 fő vett részt, akik visszacsatolást adtak az árvízzel kapcsolatos tapasztalataikról, a válaszadó szervezetek munkájáról, a segítségnyújtás folyamatáról, valamint kérdéseket tettek fel a Katasztrófavédelem, az önkormányzatok, illetve a Vöröskereszt képviselőinek.

Kutatásaim során vizsgáltam az előbbieken felsorolt folyamatok, eszközök és módszerek használatát, és megállapítottam, hogy a katasztrófák esetén ezek kombinált alkalmazása szükséges. A választás több tényezőtől is függ. Ezek az alábbiak:

- Milyen információkra van szükségünk?
- Rendelkezünk-e tapasztalattal az eszközök, módszerek használatának tekintetében?
- Mennyi idő áll a rendelkezésünkre?
- Milyen és mennyi humánerőforrás áll rendelkezésünkre?

- A kutatást végző önkéntesen rendelkeznek-e a megfelelő ismeretekkel a felmérések elvégzéséhez? Van olyan személy, aki mindvégig koordinálja a felméréseket?
- Milyen felkészítésre van szükség a felmérések lefolytatásához?
- Rendelkezünk-e megfelelő kapacitással az összegyűjtött adatok kiértékelésének tekintetében?
- A kiválasztott eszközök és módszerek segítik-e a Vöröskereszt/Vörösfélhold Nemzeti Társaságok illetve más – a felmérésben részt vevő – szervezetek és a lakosság közötti kapcsolat szorosabbra fűzését?

A fentiek alapján elmondható, hogy az információgyűjtés katasztrófák során hasonló a tudományos kutatásoknál alkalmazott módszerekhez, alkalmazásukat azonban befolyásolja a katasztrófa által kiváltott helyzet és a fent felsorolt tényezők. A kiválasztásnál minden esetben mérlegelést igényel, hogy melyikkel lehet leggyorsabban eredményeket elérni. A felmérés során azonosítanunk kell azt is, hogy mely tényezőket akarjuk monitorozni, azaz milyen összetevői vannak a tevékenységnek.

5.4. A reziliencia mérésén alapuló humanitárius programtervezés és a programok hatáselemzése

Kutatásom egyik fő célja, hogy módszertant állítsak össze, melynek segítségével optimalizálni lehet a humanitárius segítségnyújtás hatékonyságát. Annak érdekében, hogy a tervezett programok elérjék céljukat, és ne okozzanak károkat az érintett közösségekben, hatásvizsgálati módszertanra is szükség van. Ez olyan keretet biztosít, amelyben a program – a katasztrófa vagy egyéb rendkívüli esemény által érintett – célcsoportjára gyakorolt pozitív és negatív hatásait is mérni tudjuk [206]. Ezt természetesen csak a legnagyobb, világméretű lefedettséggel rendelkező humanitárius szervezetek tudják megoldani, hiszen ehhez apparátus, felkészültség és szakértelem kell. A Vöröskereszt mindezzel rendelkezik, így sok esetben tudta ezt a vizsgálatot lefolytatni, és tudott ezzel is hozzájárulni a védelmi szervek és a védekezést vezetőik döntéseihöz. Ezek alapján vizsgáljuk meg elvi síkon a humanitárius programtervezés kritériumait!

A hatékony humanitárius programtervezés a kapacitásfejlesztésre fókuszál. Analitikai eszközök segítségével határozza meg a tervezett beavatkozás/felkészítés/fejlesztés várható hatásait. Részvételi folyamatként funkcionál, minden lehetséges érdekelt partner – így a közösség érdekcsoportjai, kormányzati- és nem

kormányzati szervek – bevonásával. Lehetőséget kínál a nehézségek és megoldási stratégiák feltárására, és a tapasztalatok szisztematikus megközelítésére a tanulságok alapján [207; 8.o.]. A hatékony humanitárius programtervezés célja, hogy tudatosítsa, hogy a segélyprogramok pozitív és negatív hatást is kifejthetnek a rehabilitáció során. Fontos, hogy a kutatási eredmények szisztematikus felhasználása *egy jól felépített, a közösségek igényeit szolgáló katasztrófakockázat-csökkentési, felkészítési, vagy éppen segélyezési programot eredményezzen* [208; 551.o.].

Fontos kérdés, hogy milyen hatással lesz a program a közösségre, a környezetre. A humanitárius projektek – legyenek azok felkészítés- vagy segélyezés orientáltak – tervezésekor tisztában kell lenni azzal, hogy minden esetben hatást gyakorolnak a környezetükre, így a megosztó- és az összekötő tényezőkre is [209]. Fel kell tennünk a kérdést, hogy a megosztó tényezőket, illetve az összekötő tényezőket erősíti vagy gyengíti a tervezett program és, hogy ezek a hatások hogyan változtatják meg az egyes csoportok motiváltságát a programban való részvétel kapcsán?

A humanitárius program kétféle hatással lehet a konfliktusokra:

Erőforrás átvitel

Minden humanitárius támogatási program magában foglalja bizonyos erőforrások átadását az érintett közösségek számára [210; 3.o.], legyen az élelmiszersegély, egészségügyi ellátás, képzés stb.

A tapasztalat azt mutatja, hogy amikor külső erőforrások érkeznek egy olyan közösségbe, ahol az emberek hiányt szenvednek, vagy konfliktusban állnak, ugyanis ezeket az új erőforrásokat a hatalom vagy a gazdagság szimbólumaként értelmezik, így ez gyakran vezet további feszültséghez a közösség egyes csoportjai között [211]. Ilyenkor a szembenálló csoportok gyakran arra használják fel a kívülről érkező segítséget, hogy a saját érdekeiket érvényesítsék, a saját környezetüket erősítsék meg a kapott segítség által. Öt olyan tényező van, amelyek – megfelelő odafigyelés hiányában – elmélyíthetik a fennálló konfliktusokat, és újakat generálhatnak:

- *Lopás:* a segélycsomagokat ellophatják vagy illetéktelenül elvehetnek belőle olyanok, akik nem jogosultak rá.
- *Elosztási problémák:* a segélyek/képzések és egyéb erőforrások bizonyos csoportoknak, személyeknek szólnak, míg másoknak nem. Amennyiben a

rászoruló kiválasztása nem alapos, vagy nem övezi egyetértés, úgy az elmélyítheti a konfliktusokat.

- *Piaci hatások*: a támogatások, illetve a különböző programok bevezetése sokszor befolyásolja a béreket, az árakat és a nyereségeket. Ez úgyszintén konfliktusokhoz vezethet, és mélyítheti a pénzügyi egymásrautaltságot a közösségekben.
- *Helyettesítő hatások*: fegyveres konfliktus által sújtott közösségeknél az is előfordulhat, hogy azok a segélyek, amelyeket a civil lakosság támogatására szántak, végül háborús célokra kerülnek felhasználásra.
- *Legitimációs hatások*: főleg fegyveres konfliktusok esetén fordul elő, hogy a segélyekkel egyes – uralmon lévő – csoportok visszaélnek, és megvonják azokat más csoportoktól.

Implicit etikai üzenetek

Az ICRC alapvetően hét olyan pontot határoz meg, amely negatív etikai üzenetet hordoz magában [212]. Amíg a fenti – erőforrás átviteli – hatások konfliktust okozó tényezői világosan következnek a vázolt eseményekből, addig az alábbi üzenetek nem ennyire egyértelműek, ennek megfelelően igyekeztem jobban kibontani azok tartalmát.

- *Fegyverek és hatalom*: amikor a segélyszervezetek fegyveres őröket bérelnek fel annak érdekében, hogy megvédjék a segélyszállítmányt és a segélycsapatot, akkor azt az üzenetet közvetítik, hogy az, hogy ki részesül a segélyekből (élelmiszerből, gyógyszerből), az attól függ, hogy kinél van a fegyver, valamint azt, hogy a fegyver szavatolja a biztonságot [212].
- *Tiszteletlenség, bizalmatlanság, verseny a segélyszervezetek között*: amikor a segélyszervezetek visszautasítják az egymás közti együttműködést, esetlegesen még alá is aknázzák a másik ténykedését, vagy rossz színben tüntetik fel azt, azzal azt az üzenetet közvetítik, hogy nem működnek együtt senkivel, aki nem ért egyet velük [212], továbbá, hogy nem kell tisztelni és együtt dolgozni senkivel, akit nem kedvelünk.
- *Humanitárius dolgozók és a büntetlenség*: amikor a segélyszervezetek személyzete saját célra használja azokat az eszközöket és szolgáltatásokat, amelyek az érintett lakosság körülményeit volnának hivatottak javítani (pl. szolgálati gépjárművel utaznak kikapcsolódni a hétvégén, amikor az üzemanyag elérhetősége korlátozott), azzal azt az üzenetet közvetíti, hogy az, akinél az

erőforrások vannak, korlátlanul használhatja azokat, anélkül, hogy bárki felé is elszámolással tartozna [211].

- *Az élet értéke*: amikor a segélyszervezetek biztonságpolitikája lehetővé teszi a külföldi segélyszemélyzet veszélyhelyzeti evakuálását, de a helyi személyzet ott marad úgy, hogy esetenként az evakuációs tervben még a gépjárműveket és a kommunikációs eszközöket is visszarendelik, akkor mindez azt az üzenetet hordozza magában, hogy az emberi élet nem egyforma értékkel bír [211].
- *Tehetlenség*: amikor a segélyszervezetek helyi képviselői nem vállalják a felelősséget a program bukhatóiért, vagy esetleges sikertelenségéért, akkor annak az az üzenete, hogy a programért felelős szereplőkön túlnőnek a körülmények, nem képesek többé kézben tartani azokat, ezáltal nem tudnak felelősséget vállalni azért, ahogyan végzik a munkájukat, vagy akár a segélyakció sikertelenségéért [212].
- *Feszültség, gyanakvás*: amikor a segélyszervezet dolgozói annyira aggódnak a körülmények és saját biztonságuk miatt, hogy a teljesen ártalmatlan és megszokott helyzeteket is gyanakvással kezelik [212], akkor azt az üzenetet közvetítik, hogy a bizalmatlanság igenis képes tönkretenni az emberek közötti kommunikációt és interakciókat.
- *Nyilvánosság*: amikor egy segélyszervezet a konfliktuszónában készült fotókat, felvételeket olyan módon használja fel, hogy azok a külső szemlélőkben félelmet, viszolygást keltenek, szélsőséges esetben a pártatlanság alapelvét sárba taposva, csak az egyik oldal szenvedéseit mutatja be [212], demonizálva ezzel a másik szembenálló felet, mint az elszenvedett sérülések, nélkülözés kizárólagos okozóját.

A fenti körülmények szabályozására jött létre 1992-ben a Code of Conduct, egy etikai kódex, amely eredetileg a Vöröskereszt Mozgalom számára szolgált iránymutatásként a katasztrófa-válaszadó programok esetére. Az etikai kódexet azóta több, mint 600 szervezet írta alá, köztük elsőként az ENSZ.

A humanitárius segítségnyújtás hatásának vizsgálata mára komoly kutatások tárgyát képezi, ennek teljeskörű lebonyolítására kevés szervezet képes. A Vöröskereszt rendelkezik azokkal a képességekkel, amelyek birtokában képes lefolytatni ezt a sokrétű folyamatot.

5.5. Szükségletfelmérés és helyzetértékelés a gyakorlatban

Amint az a II. fejezetben kifejtettem, a Vöröskereszt Mozgalomnak vannak olyan válaszadó rendszerei, amelyek kifejezetten a katasztrófák utáni szükségletfelmérésre szakosodtak. A FACT vagy RDRT csapatok már a helyszínre érkezéskor információt gyűjtenek a helyi Nemzeti Társaságok, az IFRC, az ENSZ vagy más – a helyszínen tartózkodó – kompetens szervezetek képviselőitől a további feladatok meghatározása előtt [44].

A felmérés a legtöbb esetben négy információforrásra támaszkodik: az érintett lakosságra, a térségben lévő kormányzati szervezetre, helyi civil szervezetre, valamint a helyi Nemzeti Társaságra.

Munkám során **vizsgáltam és rendszereztem** azokat a kérdéseket, amelyeket a fent felsorolt információforrásoknak szükséges feltenni egy helyzetértékelés és szükségletfelmérés folyamatában ahhoz, hogy a további tervezésnek megfelelő adatok álljanak rendelkezésre.

A katasztrófa által *érintett lakosságtól* első kézből, a valós környezet szemrevételezésével kaphatnak információt a felmérő csapatok az alábbi kérdésekre:

- Mik a legsürgetőbb, alapvető szükségleteik?
- Milyen jellegű segélyben részesültek más – kormányzati vagy nem kormányzati – szervezetek részéről?
- Jelenleg hol laknak? (rokonoknál, ismerősöknél, más helyszínen pl. befogadóhelyen)
- Van-e biztonságos víznyerőhely a közelükben?
- Van-e lehetőségük főzésre, illetve jutnak-e meleg ételhez?
- Van-e lehetőségük tisztálkodni, illetve rendelkezésükre áll-e megfelelő mennyiségű higiénés és tisztálkodó szer?
- Van-e megfelelő számú WC/latrina az adott helyen elhelyezett emberek számára? Van-e megfelelő csatornázás/szennyvízelvezetés?
- Egészségi állapotukkal kapcsolatos kérdések: vízzel kapcsolatos betegségeket tapasztaltak-e? Szükség van-e gyógyszerekre?
- Az érintett lakosság struktúrájára vonatkozó kérdések (kor, nem, családok összetétele)
- Milyen megélhetési forrásaik vannak?

- Milyen típusú segítségnyújtást kapnak a hivatásos szervektől, illetve más nem kormányzati szervezetektől?

A helyzetkép kialakításához szükség van további információkra. A szükséges információkkal kapcsolatos kérdéseket az alábbiakban összegzem:

- Általános kérdések a régió jelenlegi állapotával kapcsolatban: hány személy érintett (ezen belül hány sérült, otthonát elvesztett, esetleg halott)? Az épületekben, gazdaságokban, földekben okozott károk, szennyezések? Általános szükségletek (befogadóhely, higiéné, élelmiszer, víz, segély stb.)?
- A helyi hatóságokkal és más – nem kormányzati szervezetekkel történt-e kapcsolatfelvétel?
- A segítségnyújtásba bevont vöröskeresztesek száma, ellátása?
- Raktározási, szállítási, segélyosztási alkalmatosságok, felszereltségek?
- Milyen feladatokat láttak el mindeddig? (felmérések, segélyezés stb.) Milyen információk alapján kezdték meg a munkát? (lista a rászorulókról pl. helyi hatóságok adatai alapján stb.)
- Milyen más intézmények, szervezetek vesznek részt a segélyműveletekben?
- Az evakuált lakosság kapcsolatos kérdések: hol vannak elhelyezve? hány személy? mik az általános- és melyek a speciális szükségleteik?
- Az evakuált lakosság pszichoszociális szükségletei? Katasztrófaesemény után rendkívül fontos az érintett lakosság pszichoszociális támogatása az őket ért trauma feldolgozásának érdekében.



6. sz. kép: Árvíz 2010-ben, Boszniában, helyzetértékelő és szükségletfelmérő csapatok egyeztetése a helyi Vöröskereszt képviselőivel

Forrás: ICRC/a szerző saját felvétele

A mentőerőkön kívül és mellett, az adott ország Vöröskereszt/Vörösféldhold Nemzeti Társasága vagy más nagy humanitárius szervezete tudja legpontosabban megfogalmazni, – a kormányzati és más szervezetekkel való együttműködés alapján –, hogy milyen erőforrásokat igényel a katasztrófa következményeinek felszámolása, a lakosság ellátása.

Fontos felmérni az alábbiakat:

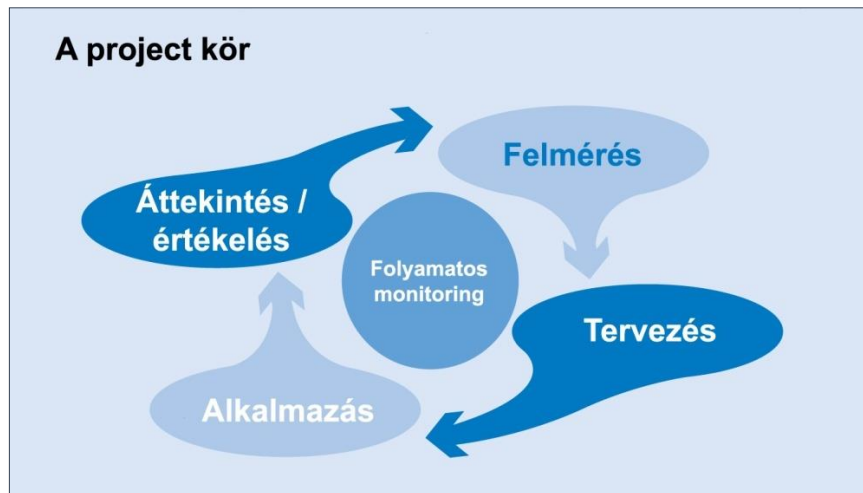
- Milyen tevékenységgel van jelen a Nemzeti Társaság a térségben? Milyen feladatokat lát el? (felmérés, segélyezés stb.)
- Voltak-e egyeztetések más nem kormányzati szervezetekkel, illetve nemzetközi szervezetekkel?
- Kapcsolat kormányzati szervezetekkel, helyi hatóságokkal?
- Humanitárius szervezetek helyzete: humánerőforrás (szakemberek, önkéntesek a térségben illetve a koordinációs központokban), épületek, raktárak, szállítóeszközök, kommunikációs eszközök stb.

A kormányzati és egyéb hivatalos szervektől való információszerzés kulcsfontosságú annak érdekében, hogy tisztázzák az egyes szervezetek feladatait, hatáskörét, illetve a koordinációt.

5.5.1. Helyzetértékelési módszerek

A helyzetértékelés egy folyamatmenedzsment része katasztrófák esetén is. A folyamatmenedzsment a bekövetkezett katasztrófától kezdve egészen a helyreállítás befejezéséig tart, így tekinthető teljesnek [213]. A fázisait a 18. számú ábrán foglaltam össze, ezek a következők:

- helyzetértékelés: a kialakult helyzet értékelése, a problémák, azok forrásainak és következményeinek azonosítása,
- tervezés: az alkalmazni kívánt tevékenységek feltérképezése,
- végrehajtás: intézkedések a lakosság megsegítésére,
- monitoring: a segítségnyújtás folyamatának állandó megfigyelése, ellenőrzése,
- felülvizsgálat: a megtett intézkedések egészének átfogó vizsgálata,
- értékelés: az irányelvek, a program, a támogatási szolgáltatások, a veszélyhelyzeti művelet független, objektív és alapos vizsgálata, beleértve a tervezést, a végrehajtást és a hatékonyságot.



18.sz. ábra: A helyzetértékelési project-kör
Készítette: a szerző

A *helyzetértékelés célja* tehát az, hogy felderítsük és megértsük a kialakult helyzetet, azonosítsuk a problémák forrását és a lehetséges következményeket, végül pedig megoldást találjunk a felmerülő problémákra, szükségletekre. Minden szervezet másként végzi, de a humanitárius szervezeteknek hasznos lehet a Vöröskereszt példáját követni, mert az már számos esetben bevált. A helyzetértékelés három fő típusát különböztetjük meg, ezek az alábbiak [46]:

- *Gyors helyzetértékelés*: egy olyan nagy volumenű katasztrófák után, mint például egy földrengés, ahol hirtelen sok ember válik otthontalanná, a szükségletek azonnali felmérésére van szükség. A felmérés ilyenkor magában foglalja a szükségleteket, a meglévő kapacitásokat, a beavatkozás lehetséges területeit, valamint az erőforrások követelményeit. A gyors helyzetértékelés mindössze néhány napig tarthat, és az azonnali szükségletek feltérképezése és kielégítése után egy részletes helyzetértékelés követi.
- *Részletes helyzetértékelés*: a részletes helyzetértékelés általában két hétig – egy hónapig tart, a terület nagyságától, a szükségletek összetettségétől és a rendelkezésre álló forrásoktól függően.
- *Folyamatos helyzetértékelés*: folyamatos helyzetértékelés akkor történik, amikor az IFRC egy misszió keretén belül már huzamosabb ideje folytatja tevékenységét az adott térségben. Ilyenkor a helyzetértékelés leginkább az információk folyamatos frissítésére és az érintett lakosságtól érkező visszacsatolásokra vonatkozik, elsősorban annak érdekében, hogy megkönnyítsék a döntéshozatali eljárásokat a misszió folytatását illetően. A veszélyeztetett területeken (pl. rossz

higiénés körülmények esetén) folyamatos helyzetértékelés segít, hogy az esetleges változásokra (járványok kitörése) azonnali választ lehessen adni.

Hogy mikor, milyen típusú információkra van szükség, nagyban függ a helyzetértékelés típusától. Függ továbbá az olyan tényezőktől, mint:

- *A meglátogatott helyszínek száma* [214; 720.o.]: mivel a gyors helyzetértékelés során az információszerzéshez kevesebb helyszínt látogatunk meg, így körültekintőbben kell azokat kiválasztani.
- *A megkérdezett személyek száma* [214; 720.o.]: a gyors helyzetértékelés során nincs idő arra, hogy nagyszámú embert kérdezzünk meg, ezért figyelmesen kell kiválasztani őket, lehetőleg úgy, hogy az adott terület minden szociális csoportja képviselve legyen.
- *Feltételezések*: a gyors helyzetértékelés során viszonylag rövid idő áll rendelkezésünkre, így feltételezéseket kell alkalmaznunk a helyzetértékelés során. Ezek a feltételezések a korábbi – hasonló veszélyhelyzetek során szerzett – tapasztalatokon, illetve az érintett terület ismeretén alapulnak. A részletes vagy folyamatos helyzetértékelés során nincs szükség a feltételezésekre, hiszen ezekben az esetekben megfelelő mennyiségű idő áll a helyzetértékelést végző szakemberek rendelkezésére.
- *Másodlagos információk*: a gyors helyzetértékelés során kevesebb idő van arra, hogy első kézből származzon minden információ, így nagyobb hangsúlyt kell fektetni a másodlagos információkra.

Természetesen nem mindig van idő és lehetőség minden információ összegyűjtésére. A rendelkezésünkre álló idő mindig meghatározza a helyzetértékelés típusát. Ezeket a helyzetértékelési típusokat és ezek jellemzőit foglaltam össze a lenti, 19. számú ábrán. A gyors helyzetértékelés a katasztrófa bekövetkezése utáni első héten történik, amikor az információhoz való hozzáférés meglehetősen korlátozott, ezért elsősorban másodlagos információforrásokra és feltételezésekre kell hagyatkozni. A katasztrófát követő első hónapban már széleskörű információforrás áll rendelkezésre ahhoz, hogy a másodlagos források mellett saját adatbázist lehessen készíteni, és ne kelljen feltételezésekre hagyatkozni. A segélyműveletek során mindvégig fontos a rendszeres információgyűjtés és a tapasztalatok alapján történő feltételezés. A helyreállítás szakaszában rendszerint teljes hozzáférés van az adatokhoz, és másodlagos információforrásként szolgálhatnak a korábbi szakaszokban adatot gyűjtő szervezetek és

személyek is. Mindazonáltal fontos, hogy kiváltképp a katasztrófa utáni gyors helyzetértékelést megfelelő tapasztalattal és szektorspecifikus ismeretekkel rendelkező szakemberek végezzék.

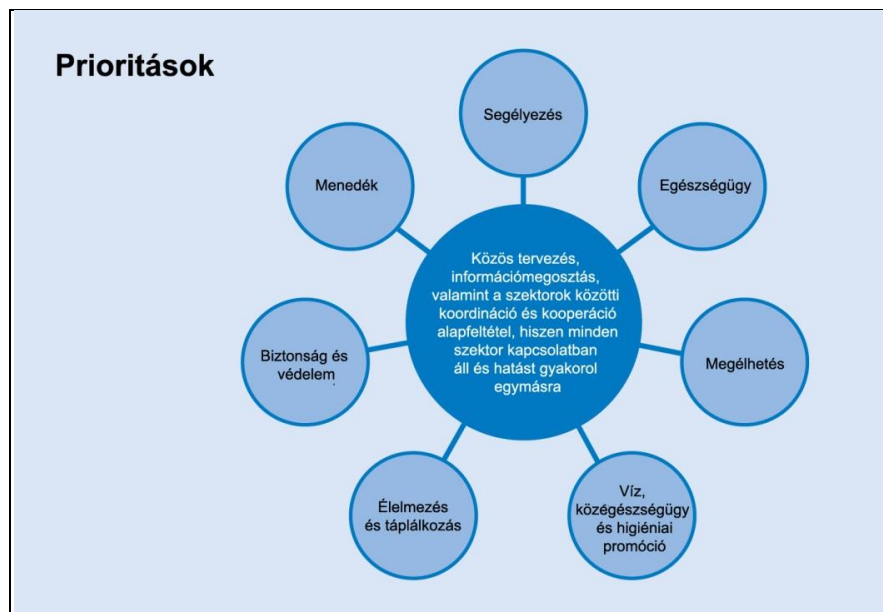
Jellemzők	Gyors helyzetértékelés	Részletes helyzetértékelés	Folyamatos helyzetértékelés
Idő	Max. egy hét	egy hónap	Rendszeres információgyűjtés az egész misszió alatt
Információforráshoz való hozzáférés	Korlátozott. Nincs idő minden helyszínt végiglátogatni és minden érintettel interjút készíteni. Ezen felül biztonsági akadályai is lehetnek az információhoz jutásnak.	Lehetséges elegendő helyszín és elegendő számú érintett látogatása a rendelkezésre álló idő alatt, így megfelelő mennyiségű és minőségű információ áll rendelkezésre.	Teljes hozzáférés.
Jellemző információforrások	Másodlagos információforrások: helyi szolgáltatók (egészségügy, vízügy, stb.) civil szervezetek, kormányzati szervek; érintett háztartások (kis számban)	Másodlagos információforrások és teljes körű adatközlők (érintett háztartások)	Másodlagos információforrások, kiválasztott adatközlők, különböző mérések és mutatók, Vöröskeresztes szakértők.
Feltételezések fontossága	Magas. Nincs elegendő idő a teljes körű információszerzésre, ezért korábbi tapasztalatok alapján támasztott feltételezésekre kell hagyatkozni.	Alacsony. Elegendő idő áll rendelkezésre, hogy megfelelő mennyiségű és minőségű információhoz jussunk.	Közepes. A feltételezések alapjai különböző mérések, mutatók, illetve különböző egyéb egyéni információforrások.
A helyzetértékelő csapat típusa	Tapasztalt szakemberek, az adott veszélyhelyzet típusának megfelelő előzetes ismeretekkel.	Tapasztalt szakemberek, specifikus szakismeretekkel rendelkező szakértőkkel kiegészítve.	A térségben az általános Vöröskeresztes munkát végző szakemberek.

19.sz. ábra: A helyzetértékelés típusai és azok jellemzői

Készítette: a szerző

5.5.2. A helyzetértékelés folyamata

A helyzetértékelés minden körülményét áttekintettem, az alábbiakban bemutatom a folyamatát is. Fontos, hogy a helyzetértékelés alapja a korábbiakban vázolt sebezhetőség- és kapacitás felmérési rendszer legyen. Ez egy olyan analízist tartalmaz, amely meghatározza az adott térség válaszadási képességeit a bekövetkezett katasztrófa hatásainak és a lakosság sebezhetőségének tükrében. Beavatkozásra – mind a kormányzati szervek, mind pedig a Vöröskereszt vagy más humanitárius szervek részéről – akkor van szükség, amikor a helyi kapacitások nem bizonyulnak elegendőnek ahhoz, hogy megbirkózzanak a katasztrófa által okozott hatásokkal.



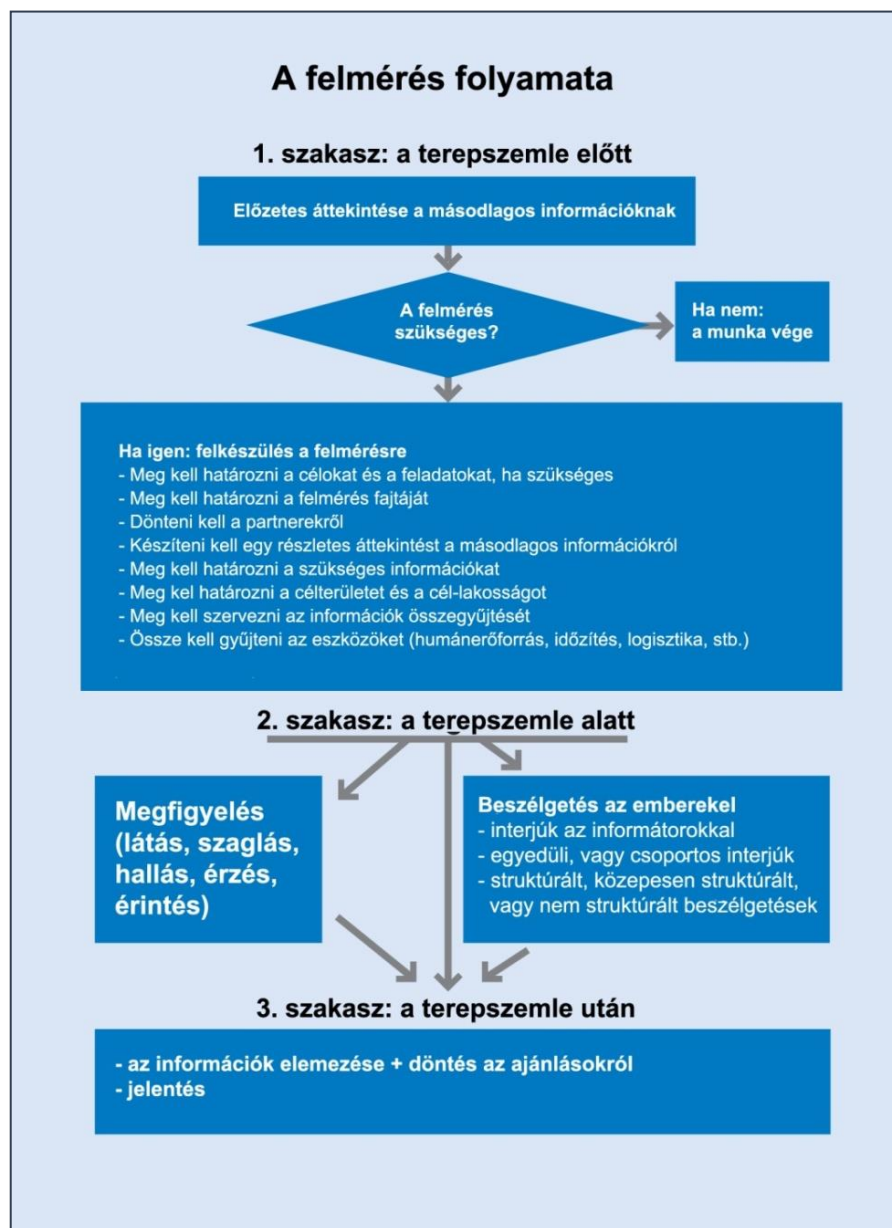
20.sz. ábra: A helyzetértékelés kiemelt ágazatai
Készítette: a szerző

A helyzetértékelés során kiemelten kell kezelni az 20. számú ábrán látható területeket:

- segélyezés,
- egészségügy,
- megélhetést segítő eszközök,
- víz, szennyvízelvezetés, higiéné,
- élelmiszer és táplálkozás,
- biztonság és védelem,
- menedék.

A helyzetértékelés eredményei közösen határozzák meg a humanitárius beavatkozás tartalmát, eszközeit és időtartamát. A meghatározásnál fontos figyelembe venni a kormányzati és a humanitárius szervezetek helyi kapacitásait, kötelezettségeit,

szerepvállalását a veszélyhelyzet során [215]. A folyamatot az alábbi ábrában foglaltam össze:



21.sz. ábra: A felmérés folyamata az IFRC rendszerében
Készítette: a szerző

A helyzetértékelési folyamat, az 21. számú ábrán látható módon, tulajdonképpen három alapvető fázisból áll:

- a helyszínre érkezés előtti vizsgálatokból,
- a helyszíni információszerzésből,
- és a vizsgált helyszín elhagyása utáni összegzésből.

A folyamatára a korábbi beavatkozások vizsgálata alapján készült, és jól látható rajta, hogy a felmérő csapatok által végzett tevékenység valójában

folyamatmenedzsment. A csapatok a kárhelyszínre érkezéskor feltérképezik, hogy milyen meglévő erőforrásokra támaszkodhatnak a humanitárius segítségnyújtás során. A feladatellátás során meghatározzák, hogy milyen erőforrásokra van szükség a katasztrófa előtti állapotok helyreállításához [213]. Újjáépítés esetén itt is szükséges a Build Back Better elvet alapul venni. Végül pedig elkészítik a cselekvési tervet, amely meghatározza, hogy az elérni kívánt cél érdekében mit tud tenni a Vöröskereszt, vagy más humanitárius szervezet, helyi illetve nemzetközi szinten.

5.6. A méréseken alapuló humanitárius segítségnyújtó programok szempontjai

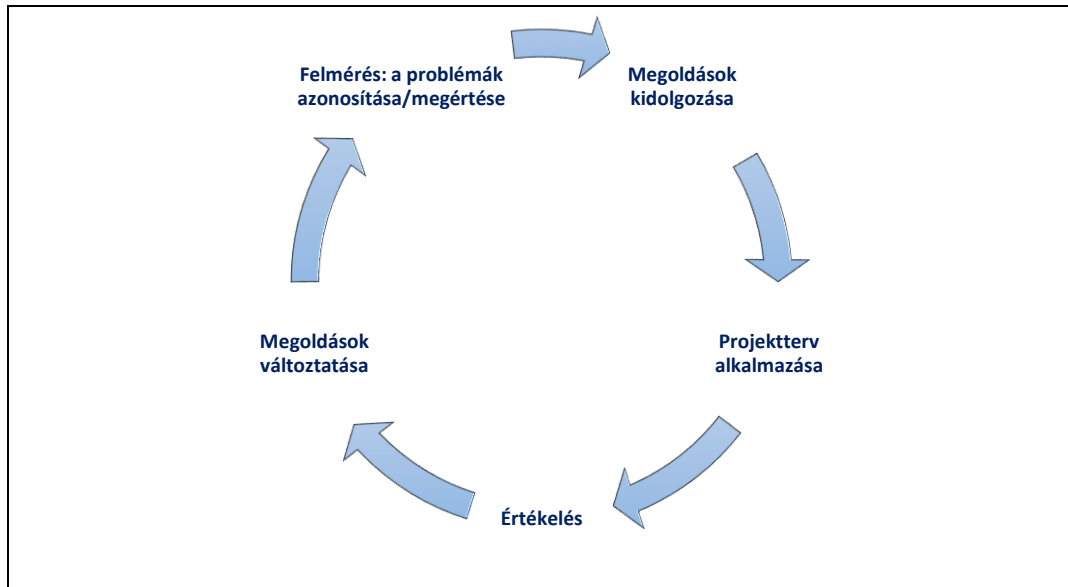
Minden program tervezése során meg kell határozni a megosztó tényezőket (elemek, feltételek, cselekvések, attitűdök, helyzetek, amelyek feszültséget vagy konfliktust okozhatnak a közösség egyes csoportjai között), valamint az összekötő tényezőket (elemek, feltételek, cselekvések, attitűdök, helyzetek, amelyek segítik a csoportok összehangolódását, kohézióját) [216; 90-92.o.].

Fontos néhány pontot szem előtt tartani. Ezek az alábbiak:

- az egyértelmű kiválasztási stratégia meghatározása,
- a közösség tagjainak bevonása a kiválasztásba,
- a közösség köztisztelőben álló tagjainak bevonása (a nem kedvezményezettek közül),
- helyi munkaerő foglalkoztatása,
- átláthatóság biztosítása,
- pénzügyi függetlenség erősítése,
- olyan segélyforma, vagy képzés kiválasztása, amely nem egyes egyéneknek, de a közösség egészének segítséget nyújt hosszútávon [217; 157-169.o.],
- olyan segélyezési, vagy képzési forma kiválasztása, ami sokkal inkább általános, mintsem specifikus,
- az olyan segélyeszközök elkerülése, amelyek könnyen ellophatók, eladhatók, és amelyeknek nagy a piaci értéke,
- a lehető legszélesebb szükségletek lefedése,
- olyan támogatási formák alkalmazása, amelyek többletértéket adnak a programhoz,
- minden érintett csoport, hatóság és együttműködő szervezet bevonása a támogatás megtervezésébe,

- a támogatás hosszú távú célja minden esetben az, hogy a közösségek sebezhetőségét kapacitássá fordítsuk [218; 302.o.]. Ezt a folyamatot azonban mindig vissza kell ellenőrizni.

A hatékony és eredményes humanitárius projekt érdekében szükséges követni az 22. számú ábrán látható reziliencia-program tervezésének folyamatmodelljét.



22.sz. ábra: A reziliencia-program tervezésének folyamata
Készítette: a szerző

Jól látható, hogy az elsődleges felmérés során tapasztalt problémákra megoldásokat kell kidolgozni, amelyeket egy átfogó, időtervvel is rendelkező projekttervbe szükséges belefoglalni. Mint minden projektnél, a reziliencia fejlesztő humanitárius támogató programok esetében is fontos az elemzés folyamatos, vagy időszakos felülvizsgálata és változtatása, amennyiben a felmérés óta a körülmények már nem azonosak, új igények merültek fel, vagy úgy látszik, hogy a projekt nem éri el a kívánt eredményt.

5.7. Részkövetkeztetések

- A fejezetben a 2006 és 2015 között bekövetkezett katasztrófákat vizsgálva **megállapítottam**, hogy az elmúlt évtizedben az alacsony humán fejlettségi indexszel rendelkező országokban magasabb számú halálos áldozatot követeltek, ezért a felszámolásuknál nélkülözhetetlenek a humanitárius szervezetek, elsősorban a Vöröskereszt reziliencia növelő programjai.
- **Rávilágítottam**, hogy a humanitárius programok megtervezéséhez

nélkülözhetetlen, hogy ismerjük az egyes országok, közösségek sebezhetőségét és a sebezhetőséget csökkentő kapacitásait annak érdekében, hogy hatékony és eredményes támogatást nyújthassunk.

- A globális katasztrófakockázat csökkentési politikákat elemezve **bizonyítottam**, hogy szükséges a legsebezhetőbb közösségek felkészítése, veszélytudatos magatartásának kialakítása, rezilienciájuk növelése. **Megállapítottam**, hogy a közösségek rezilienciájának növelésére csak akkor van lehetőség, ha pontosan ismerjük a közösségek tulajdonságait, környezetüket, gyengeségeiket és erőforrásaikat, ezért ezt fel kell mérni.
- **Elemeztem** a sebezhetőség és a kapacitás fogalmát, **vizsgáltam** a felmérés során alkalmazható folyamatokat, eszközöket és módszereket. Kialakítottam a sebezhetőség- és kapacitásértékelés teljes folyamatát, amely nélkülözhetetlen alapja a sikeres humanitárius segítségnyújtás megtervezésének.
- **Módszertant dolgoztam** ki a reziliencia mérésére, figyelembe véve az adott lakosság sebezhetőségét és kapacitásait, melynek lényege, hogy valós információk alapján lehessen megmondani, hogy az adott közösség mennyire sérülékeny, és támogatni lehessen a tervezést a katasztrófakockázat-csökkentés, a felkészülés, a segélyezés és a fejlesztés fázisában egyaránt.
- **Rendszerbe foglaltam** azokat a folyamatokat, módszereket és eszközöket, amelyekkel a felmérés hatékonysága és eredményessége növelhető, és megállapítottam, hogy a megfelelő módszer kiválasztása kulcsfontosságú a későbbi mérések hitelességének szempontjából.
- **Meghatároztam** a hatékony és eredményes humanitárius programtervezés folyamatát. **Kiemeltem** azokat az elemeket, amelyek nem megfelelő vizsgálatával a humanitárius programtervezés kockázatosná válhat. Kiemelt figyelmet fordítottam a közösségekben jelen lévő megosztó és közös tényezők vizsgálatára, a humanitárius programok és humanitárius szereplők etikai kérdéseinek elemzésére.
- **Megfogalmaztam és rendszereztem** azokat a kérdéseket, amelyeket szükséges feltenni egy helyzetértékelés és szükségletfelmérés folyamatában a helyzetkép kialakításához, és ahhoz, hogy a további tervezéshez megfelelő

adatok álljanak rendelkezésre. **Rendszerbe foglaltam** a helyzetértékelés egyes fázisait, mint egy folyamatmenedzsment részeit.

- **Meghatároztam** a katasztrófák utáni helyzetértékelés típusait és folyamatát, és **azonosítottam** a helyzetértékelés három alapvető fázisát, úgy, mint a helyszínre érkezés előtti vizsgálatok, a helyszíni információszerzés és a későbbi összegzés.
- **Javaslatot tettem** a helyzetértékelés során kiemelten kezelendő területekre, úgy, mint biztonság, menedék, ivóvíz és higiéné, élelmiszer, egészségügy, megélhetést segítő eszközök, segélyezés.
- **Azonosítottam** a sebezhetőség és kapacitásértékelés, tervezés és gyakorlatba ültetés nehézségeit, javaslatot tettem a programtervezés projekt-szemléletű alkalmazására, a monitorozás és értékelés folyamatos fenntartásával. Ennek lényege, hogy a program során folyamatos visszacsatolást kaphatunk annak hatékonyságáról, így nem megfelelő eredményességi mutatók esetén a program közben is meg lehet változtatni egyes tényezőit.

ÖSSZEGZETT KÖVETKEZTETÉSEK

A Vöröskereszt Mozgalom megalakulásának körülményeit vizsgálva **megállapítottam**, hogy a Mozgalom volt az első olyan, világméretű kezdeményezés, amely az emberi szenvedés megakadályozására, a humanitárius segítségnyújtás egységes rendszerré formálása érdekében jött létre. **Meghatároztam**, hogy mire van szükség a humanitárius segítségnyújtás során az új veszélyek tükrében, és megállapítottam, hogy a Vöröskeresztnek milyen fejlesztéseket, változtatásokat kell eszközölni annak érdekében, hogy a humanitárius segítségnyújtásban elért eredményeit a jövőben meg tudja tartani. Ezek közül a legfontosabbnak tartom a biztonsággal kapcsolatos felkészítések és eljárásrendek korszerűsítését.

A Vöröskereszt Nemzetközi Bizottságának, majd a Vöröskereszt és Vörösfélföld Társaságok Nemzetközi Szövetségének elemzésével **meghatároztam** azokat a humanitárius feladatokat, amelyeket egy fegyveres konfliktus, egy katasztrófa, vagy más rendkívüli esemény során alkalmazni szükséges.

A humanitárius jog alapjaként szolgáló Genfi Egyezmények és Kiegészítő Jegyzőkönyvek elemzésével **bizonyítottam**, hogy az Egyezmények lakosság védelmét célzó szabályzói, a mai korban is – konfliktusok vagy katasztrófák során és után alkalmazott – lakosságvédelmi, -ellátási, és –segélyezési feladatait határozták meg, és ezek betartása nélkül nem működik a segítségnyújtás.

A humanitárius segítségnyújtás Alapelveinek korabeli és mai szerepét, értelmezését és iránymutatásait vizsgálva azt a **megállapítást tettem**, hogy az Alapelvek betartása és betartatása a mindenkorai segélyműveletek során kulcsfontosságú. Tekintve, hogy az Alapelvek egyes elemeinek használata mindinkább beépül a társadalmi köznyelvbe, **igazoltam** azt, hogy különös figyelmet kell fordítani arra, hogy a pártatlanság, a semlegesség és a függetlenség fogalma valóban a humanitárius segítségnyújtás kontextusában kerüljön használatba, hogy megőrizhessük az eredetileg megfogalmazott mögöttes értékeket, és valóban az emberi szenvedés enyhítésére tett intézkedések ismérvei maradjanak.

A mai kor humanitárius kihívásait elemezve **megállapítottam**, hogy napjaink humanitárius műveleteinek sikeressége sokban múlik az új biztonsági kihívások figyelembe vételén. **Javaslatot tettem** a felkészülés és a segítségnyújtás biztonsági vonatkozásai kapcsán újfajta felkészítések, intézkedések kidolgozására, valamint új

együttműködések megkötésére, régiek újra gondolására a humanitárius szervezetek – elsősorban a Vöröskereszt – részéről mind globális, mind pedig nemzeti szinten.

A Vöröskereszt és Vörösfélhold Társaságok Nemzetközi Szövetségének feladatrendszerét vizsgálva **bizonyítottam**, hogy az elmúlt évtizedekben a Vöröskereszt tevékenységének fókuszában azok az emberek állnak, akiknek sebezhetősége egy váratlan katasztrófa, vagy rendkívüli helyzet következtében drámaian megnőtt. A tevékenységeket elemezve **feltártam**, hogy a közösségek beható ismeretével van mód a katasztrófák által okozott szenvedés megelőzésére, abban segítve a lakosságot, hogy felkészüljenek a kihívásokra, illetve elkerüljék azokat a veszélyes helyzeteket, amelyek növelik sebezhetőségüket.

Bizonyítottam, hogy a sebezhetőség csökkentése és a kapacitás erősítése révén lehet enyhíteni azok szenvedését, akiknek szociális-gazdasági biztonsága és emberi méltósága állandó fenyegetésnek van kitéve, és még katasztrófa is éri.

Elemeztem a Vöröskereszt és Vörösfélhold Társaságok Nemzetközi Szövetségének válaszadási mechanizmusát a katasztrófákra, az anyagi segítségnyújtástól elkezdve a szektor-specifikus technikai segítségnyújtó egységek feladatrendszeréig, és **rámutattam** arra az egyedi képességre, mely szerint a világméretű hálózat különálló egységei a világ bármely pontján, 48 órán belül össze tudnak kapcsolódni, köszönhetően a standardizált működési rendnek, gyors segítséget nyújtva a bajba jutott közösségeknek.

Feltártam, hogy a különböző beavatkozó egységek – a nemzetközi standardok, minősítési követelmények és szabályzók figyelembevételével – szükség esetén részesei tudnak lenni a nemzetközi humanitárius segítségnyújtásnak. Javaslatot tettem a Magyar Vöröskereszt által működtetett H-HERO egészségügyi gyorsbeavatkozó egység műszaki-technikai fejlesztésére.

A reziliencia társadalmi szintjeinek elemzése során **bizonyítottam**, hogy a reziliencia egy olyan tulajdonsága az egyéneknek, háztartásoknak, közösségeknek, szervezeteknek, országoknak, amely összefügg a társadalom különböző szintjein, és hatást gyakorol egyik szint a másikra.

A közösség fogalmának meghatározása folyamán **rávilágítottam** a közösségek sokszínűségére és az egyének közösséghez tartozásból származó előnyeire. A reziliens közösség ismérveinek elemzése során **javaslatot tettem** a közösségek reziliencia programba való bevonásának lehetőségeire, eszközeire, módszereire, rávilágítottam a bevonás szükségességére.

Kiemeltem a közösség fogalmát, mint a reziliencia programban való részvétel egyik leghatékonyabb elemét. Az új kihívások vizsgálata során **feltártam** az önkéntesek reziliencia programokba való bevonásának szükségességét, és egy konkrét veszély, az éghajlatváltozással kapcsolatosan **keretbe foglaltam** az ismeretek hasznosíthatóságát a kockázat- és sebezhetőség csökkentés feladatrendszerének tükrében.

Feltártam, hogy a kockázatelemzések, melyek az egyes katasztrófák vagy más rendkívüli események által okozott veszteségek vizsgálatán, továbbá jövőbeni potenciális veszteségek becslésén alapszanak, nélkülözhetetlenek a hatékony döntéshozatalhoz. **Javaslatot tettem** arra, hogy a kormányok, törvényhozók, és más kiemelt fontosságú partnerek ösztönözzék a reziliencia programok tervezését és finanszírozását a különböző szektorok között. **Bizonyítottam**, hogy a nemzetközi és nemzeti katasztrófa-törvények, szabályozók gördülékenyebbé tehetik a reziliencia és a közösségi szerepvállalás erősítését, és a kormányokat arra ösztönözhetik, hogy hatékony, naprakész, katasztrófavédelmi vonatkozású jogszabályalkotásba kezdjenek.

A Vöröskereszt és Vörösfélföld Nemzeti Társaságok tevékenységének bemutatásával **felhívtam a figyelmet** az intézményesített éghajlatváltozási ismeretrendszer gyakorlatba ültetésének lehetőségére, valamint a katasztrófavédelmi és egészségügyi szektor palettájának bővítésére. Ennek lényege, hogy a lakosságot célzó, katasztrófa kockázat csökkentő és reziliencia növelő programokat szükségszerűen ki kell egészíteni az éghajlatváltozással kapcsolatos és egészségfejlesztési ismeretekkel.

Rendszerbe foglaltam a pszichoszociális segítségnyújtás módszereit és eszközeit, és **megállapítottam**, hogy a módszerek változatossága biztosítja azt, hogy minden helyzetben, egyéni és közösségi igényeknek megfelelően lehet reagálni a katasztrófák által érintett lakosság pszichoszociális szükségleteire.

A kutatásaim során **bizonyítottam**, hogy a Vöröskereszt és Vörösfélföld Társaságok Nemzetközi Szövetsége élen jár a lakosság pszichológiai és szociális jólétének érdekében kifejlesztett hatékony válaszadó eszközök alkalmazásában, ezért tapasztalatai más szervezetek számára is megfontolandóak.

Rámutattam, hogy számos országban használják a fenti módszereket mind a reziliencia fejlesztő programok, mind pedig a katasztrófák utáni segítségnyújtás során, ezért **javaslatot tettem** arra, hogy a hazai felmérési és válaszadási struktúrába is hasonlóképpen kerüljön beépítésre a módszer a Magyar Vöröskereszt Nemzeti Társaság bevonásával.

Feltártam, hogy a pszichoszociális igények nem egyformák a különböző egyének, illetve közösségek esetében, egyes csoportok, különösképpen a gyermekek speciális igényekkel rendelkeznek, **azt a megállapítást tettem**, hogy ezért nekik speciális pszichoszociális programokra van szükségük a lelki egészségük helyreállításához.

Megállapítottam, hogy a beavatkozások során a mentést végző szakemberek elsődleges feladata a fizikai biztonság megteremtése, ezért **javaslatot tettem** a pszichoszociális segítségnyújtók bevonására már a mentés fázisába is.

A segítségnyújtókra ható pszichés hatásokat vizsgálva **bizonyítottam**, hogy a hatékony munkavégzéshez és lelki egészségük megőrzéséhez szükséges a pszichés alkalmasságuk rendszeres mérése, pszichoszociális felkészítő programok, továbbá lelki támogatás a különösen megterhelő események után. Bizonyítottam, hogy a humanitárius szervezetek ebben nagy hatékonysággal vehetnek részt, és a Vöröskereszt gyakorlata az eddigi eredményei alapján biztonsággal adaptálható más szervezetek számára.

A pszichoszociális segítségnyújtás gyakorlatának elemzése során **igazoltam**, hogy a megfelelően képzett önkéntesek bevonásával – szükség esetén – széles rétegek részesülhetnek a lelki támogatásból. A helyi közösségek önkénteseinek képzésével és bevonásával pedig megvalósul, nem csak az egyéni és közösségi reziliencia fejlesztése, de a közösség alapú segítségnyújtás is. Felhívtam a figyelmet a segítők védelmére is.

A 2006 és 2015 között bekövetkezett katasztrófákat vizsgálva **feltártam**, hogy az elmúlt évtizedben az alacsony humán fejlettségi indexszel rendelkező országokban magasabb számú halálos áldozatot követeltek. **Rávilágítottam**, hogy a humanitárius programok megtervezéséhez nélkülözhetetlen, hogy ismerjük az egyes országok, közösségek sebezhetőségét és kapacitásait annak érdekében, hogy hatékony és eredményes támogatást nyújthassunk

A globális katasztrófakockázat csökkentési politikákat elemezve **javaslatot tettem** a legsebezhetőbb közösségek edukálására, veszélytudatos magatartásának kialakítása, rezilienciájuk növelése. Ennek egyik lehetséges útja a humanitárius szervezetek bevonása a reziliencia fejlesztő programok kialakításába, lebonyolításába és kiértékelésébe. **Megállapítottam**, hogy a közösségek rezilienciájának növelésére csak akkor van lehetőség, ha pontosan ismerjük a közösségek tulajdonságait, környezetüket, gyengeségeiket és erőforrásaikat, amelyeket ezért fel kell mérni.

Elemeztem a sebezhetőség és a kapacitás fogalmát, **elemeztem** annak felmérése során alkalmazható folyamatokat, eszközöket és módszereket. **Bemutattam** a

sebezhetőség- és kapacitásértékelés teljes folyamatát, amely nélkülözhetetlen alapja a sikeres humanitárius segítségnyújtás megtervezésének.

Módszertant dolgoztam ki a reziliencia mérésére, figyelembe véve az adott lakosság sebezhetőségét és kapacitásait. Ennek lényege, hogy pontos és aktuális képet ad a lakosság erőforrásairól és azokról a tényezőkről, amelyek kiszolgáltatottá teszik őket az esetleges veszélyekkel szemben. **Rendszerbe foglaltam** azokat a folyamatokat, módszereket és eszközöket, amelyekkel a felmérés hatékonysága és eredményessége növelhető, és megállapítottam, hogy ezek megfelelő kiválasztása kulcsfontosságú a későbbi mérések hitelességének szempontjából.

A katasztrófák, vagy más rendkívüli helyzetek alkalmával felmerülő azonnali és hosszú távú szükségletek elemzése alapján **rámutatottam**, hogy szükség van a komplex szükségletfelmérési módszerek alkalmazására annak érdekében, hogy a katasztrófák utáni beavatkozás és a hosszú távú helyreállítás valóban az érintett közösségek érdekeit szolgálja.

Megállapítottam, hogy a helyzetértékelés módszertana - az információforrások, azok hozzáférhetősége, a feltételezések, a helyzetértékelésre fordított idő, valamint a helyzetértékelést végző szakemberek összetételének függvényében értelmezhető. Javaslatot tettem a helyzetértékelés főbb pontjaira.

Meghatároztam a hatékony és eredményes humanitárius programtervezés folyamatát is. **Kiemeltem** azokat az elemeket, amelyek nem megfelelő vizsgálatával a humanitárius programtervezés kockázatosná válhat. **Kiemelt figyelmet fordítottam** a közösségekben jelen lévő megosztó és közös tényezők vizsgálatára, a humanitárius programok és humanitárius szereplők etikai kérdéseinek elemzésére, és megállapítottam, hogy a programok tervezésekor mindig szem előtt kell tartani annak átláthatóságát, továbbá, hogy a humanitárius segítségnyújtást végző szervezetek képviselőinek be kell tartaniuk a Code of Conduct szabályait.

Rávilágítottam a sebezhetőség és kapacitásértékelés, tervezés és implementálás nehézségeire, **javaslatot tettem** a humanitárius programtervezés projekt-szemléletű alkalmazására, a monitorozás és értékelés folyamatos fenntartásával.

ÚJ TUDOMÁNYOS EREDMÉNYEK

1. A Vöröskereszt történeti fejlődésének és programjainak tudományos vizsgálatára alapozva elsőként **azonosítottam** a szervezet azon humanitárius segítségnyújtási képességeit és munkamódszereit, amelyek az új kihívások tükrében is alkalmassá teszik a humanitárius munkára, továbbá **meghatároztam** azokat a fejlesztendő képességeket és szakterületeket, amelyekkel a nemzeti társaságok munkája eredményesebbé és hatékonyabbá válhat.
2. A katasztrófakockázat csökkentése, valamint a készenlét- és a válaszadás hatékonyságának növelése céljából **meghatároztam** a Vöröskereszt katasztrófaválaszadó szervezetei, felmérő- és koordináló csapatai, valamint a nemzeti társaságok által működtetett egészségügyi egységei célszerű felépítését és teendőit, továbbá **konkrét javaslatot tettem** az egészségügyi gyorsbeavatkozó egységek műszaki korszerűsítésére. Erre alapozva elsőként **igazoltam** a humanitárius segítségnyújtás nemzeti kormányzati védelmi szervezetek munkája mellett betöltött kiegészítő szerepének szükségességét.
3. **Azonosítottam és rendszerbe foglaltam** a katasztrófákkal és egyéb veszélyekkel szembeni egyéni és társadalmi reziliencia összetevőit, valamint **meghatároztam** azokat a tényezőket és követelményeket, amelyek a pszichoszociális jólét kialakításához szükségesek, és erre alapozva **javaslatot tettem** a pszichoszociális jólét fenntartásához és erősítéséhez hozzájáruló humanitárius segítségnyújtó tevékenységekre és programokra, **bizonyítottam** továbbá a reziliencia és a társadalmi jólét szoros kölcsönhatását.
4. A Vöröskereszt reziliencia-programjainak elemzésével **meghatároztam** a közösségek azon képességeit, amellyel hozzájárulhatnak a reziliencia növeléséhez, és erre alapozva új **módszertant dolgoztam ki** a reziliencia alapját képező **lakossági képességfelmérés** tervezésére, szervezésére, – ezen belül az adatgyűjtésre és értékelésre – valamint a képességfelmérés konkrét végrehajtására.

Ajánlások

Az értekezés átfogóan mutatja be – a Vöröskereszt példáján keresztül – a katasztrófák és más rendkívüli események során történő humanitárius segítségnyújtást,

illetve azokat a folyamatokat, amelyekkel az egyén és a közösségek rezilienciája fejleszthető, és amelyekkel hosszútávon csökkenthető a lakosság sebezhetősége.

Tekintettel arra, hogy az értekezésben javasolt megoldásokat és eszközöket egy folyamat alapjaként vizsgálom, adott a lehetőség, hogy az általam kidolgozott módszer hatékonyságát, a lakosság rezilienciájára gyakorolt hosszú távú hatását további kutatások során lehessen vizsgálni. Értekezésemet ajánlom továbbá a témát érintő hazai szakirodalom kibővítéseként szolgáló alapként mindazon kutatásokhoz és gyakorlati projektmegvalósításokhoz, amelyek a rezilienciával és a humanitárius segítségnyújtással kapcsolatos ismeretek és képességek továbbfejlesztését, hatékonyabbá tételét szolgálják.

A kutatási eredmények gyakorlati felhasználhatósága

Mindemellett a kutatási eredmények gyakorlati hasznosítását az alábbi területeken javaslom:

- a lakosság rezilienciájának fejlesztését célzó és támogató új koncepciók, ágazati stratégiák és kidolgozásához,
- a lakosság sebezhetőségének és kapacitásának felmérését célzó programok felépítéséhez,
- a nemzetközi szinten hatékonynak bizonyult eszközök, módszerek és folyamatok integrálása a hazai gyakorlatba, valamint adaptálása a helyi adottságokhoz és viszonyokhoz,
- a szakirányú felsőoktatási tanulmányokban résztvevő hallgatók képzéséhez, valamint a védelmi szakemberek továbbképzésére irányuló oktatási programok és képzési formák keretein belül való hasznosításhoz,
- a védelmi szféra területén dolgozó hivatásos és civil szervezetek szakembereinek és döntéshozóinak munkájának elősegítéséhez,
- a nemzetközi tudományos szintű kapcsolatok, valamint a hazai kutatási eredmények és innovációs tudás transzfer nemzetközi szerepének és jelentőségének erősítéséhez,
- A Vöröskereszt – mindenkori kormányok melletti – kiegészítő szerepének szélesebb körű megismertetéséhez.

HIVATKOZOTT IRODALMAK JEGYZÉKE

- [1] Henry Dunant: Solferinoi emlék. Magyar Vöröskereszt. Budapest, 1978.
- [2] Pam Brown: Az emberiség jótevői – Henry Dunant. Exley Publications Ltd. Washington, 1988.
- [3] A háború áldozatainak védelmét szolgáló Genfi Egyezmények és Kiegészítő Jegyzőkönyvei. Kiadja a Magyar Vöröskereszt Országos Titkársága. Budapest, 1995.
- [4] Jonathan Benthall : The Red Cross and Crescent Movement and Islamic Societies. British Journal of Middle East Studies, Vol. 24. (Nov. 1997) pp. 157-177.
- [5] szerk: Frederick W. Habermann: Nobel Lectures in Peace (1926-1950) pp. 295-301. World Scientific Publishing Co. Singapore, 1999.
- [6] Lattman Tamás – Varga Réka: A Vöröskereszt új emblémája. Kül-Világ, 2006/3-4. <http://www.kul-vilag.hu/2006/0304/lattmann-varga.pdf> (letöltés ideje: 2017. 03. 11.)
- [7] A genfi egyezmények – 60 év után. in *Föld-rész*, Nemzetközi és Európai Jogi Szemle, 2010/1-2. pp. 5-104.
- [8] Carl Gustav Jung: Bevezetés a tudattalan pszichológiájába. Európa Kiadó, Budapest, 2003. 162 p.
- [9] Gál Ferenc: A teremtetten és megváltott ember. SZIT, Budapest, 1970. 258 p.
- [10] Matus János: A katonai gondolkodás új irányzatai. Hadtudomány – Hadügy, 2008. 1-2, pp. 83-95.
- [11] Berek Tamás: Honvédelmi ismeretek, ABV (CBRN) védelmi alapismeretek. Zrínyi Miklós Nemzetvédelmi Egyetem, 2010.
- [12] Csapó Zsuzsanna: Nemzetközi bíróságok és a gyermekkatónáskodás megítélése I-II-III. *Közjogi Szemle*, 2008/2:9-20; 2008/4:23-31, 2009/2:38-47.
- [13] <http://www.portsdown-tunnels.org.uk> (letöltés ideje: 2017. 03. 11.)
- [14] Pictet J.: The principles of international humanitarian law. ICRC, Geneva, 1967.
- [15] Mackintosh K.: The Principles of Humanitarian Action in International Humanitarian Law; Study 4 in: The Politics of Principle: the principles of humanitarian action in practice; HPG Overseas Development Institute, Portland House, Stag Place, London, UK, HPG, 2010.
- [16] Humanitarian diplomacy and principled humanitarian action. Speech given by Mr Peter Maurer, President of the ICRC, Maison de la Paix, Geneva, 2 October 2014. International Review of the Red Cross (2016), 97 (897/898), pp. 445–452.

- [17] American Health Organization: Hospitales seguros ante inundaciones. PAHO, Washington, 2006.
- [18] A magyar nyelv értelmező szótára. szerk: A Magyar Tudományos Akadémia Nyelvtudomány Intézete, Akadémiai Kiadó, 2016.
- [19] <http://www.unisdr.org/we/inform/terminology> (letöltés ideje: 2017. 07. 11.)
- [20] 2011. évi CXXVIII. törvény a katasztrófavédelemről és a hozzá kapcsolódó egyes törvények módosításáról
- [21] Dr. Muhoray Árpád: Katasztrófaregelőzés I., egyetemi jegyzet, Nemzeti Közzolgálati Egyetem, egyetemi jegyzet, Budapest, 2016., ISBN: 978-615-5527-85-2
- [22] http://www.emdat.be/advanced_search/index.html (letöltés ideje: 2017. 03. 10.)
- [23] Petró Tibor, Hornyacsek Júlia: Az egyházak, mint társadalmi szervezetek lehetséges helye és szerepe az árvízi védekezésben. Műszaki Katonai Közlöny, XXII. évfolyam, 2012. 2. szám, Budapest, 2012. szeptember, Budapest, pp. 124-139.
- [24] Dr. Muhoray Árpád: A katasztrófavédelem aktuális feladatai. Hadtudomány. ZMNE. 2012.
http://mhht.eu/hadtudomany/2012/2012_elektronikus/2012_e_Muhoray_Arpád.pdf (letöltés ideje: 2017. 05. 31.)
- [25] Delica, Willison Z, Gaillard J: Community action and disaster / Wisner B, Gaillard J and Kelman (szerk.) Handbook of hazards and disaster risk reduction. Routledge, Abingdon, UK, 2012, pp. 711–722.
- [26] Bankoff G: Rendering the world unsafe: ‘vulnerability’ as Western discourse. Disasters Vol. 25, Issue 1, 2001, pp. 19–35.
<http://www.geo.mtu.edu/volcanoes/06upgrade/Social-KateG/Attachments%20Used/Vulnerability.WesternDiscourse.pdf> (letöltés ideje: 2017. 03. 11)
- [27] Wisner B, Luce H R: Disaster vulnerability: scale, power and daily life. GeoJournal Vol. 30, Issue 2, 1993, pp. 127–140.
- [28] Kelman I, Gaillard J C and Mercer J: Climate change’s role in disaster risk reduction’s future: beyond vulnerability and resilience. International Journal of Disaster Risk Science Vol. 6. Issue 1, 2015, pp. 21–27.
<https://link.springer.com/content/pdf/10.1007%2Fs13753-015-0038-5.pdf> (letöltés ideje 2017. 03. 11.)
- [29] Lewis J, Kelman I: Places, people and perpetuity: community capacities in ecologies of catastrophe. ACME: An International E-Journal for Critical Geographies Vol. 9, Issue 2, 2010, pp. 191–220. ISSN: 1492-9732 Forrás: <https://www.acme-journal.org/index.php/acme/article/view/866> (letöltés ideje: 2017. 03.11.)

- [30] Sabates, Wheeler R, Devereux S: Sustainable graduation from social protection programmes. *Development and Change*, Vol. 44, Issue 4, 2013, pp. 911–938.
<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/dech.12045/pdf> (letöltés ideje: 2017. 04. 20.)
- [31] Werz M, Conley L: Climate change, migration, and conflict: addressing complex crisis scenarios in the 21st century. Center for American Progress, Washington DC, USA, 2012
https://cdn.americanprogress.org/wpcontent/uploads/issues/2012/01/pdf/climate_migration.pdf (letöltés ideje 2017. 04. 20.)
- [32] IOM (International Organization for Migration): Outlook on migration, environment and climate change. Geneva, Switzerland, 2014, ISBN 978-92-9068-703-0
- [33] Buckle P.: Assessing social resilience. In: Paton D and Johnston D: Disaster resilience: an integrated approach. Charles C. Thomas Publisher, Springfield, Illinois, USA, 2006, pp. 88–104. ISBN 9780398091705
- [34] Manyena S B: The concept of resilience revisited. *Disasters*, Vol. 30, Issue 4, 2006, pp. 434–450. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17100752> (letöltés ideje: 2017. 04.20.)
- [35] Béné C, Al-Hassan R M, Amarasinghe O, Fong P, Ocran J, Onumah E, Ratuniata R, Van Tuyen T, McGregor J A, Mills D J: Is resilience socially constructed? *Global Environmental Change* Vol. 38, 2016, pp. 153–170. ISSN 1872-9495
- [36] Bird N, Asante F, Bawakyillenuo S, Canales Trujillo N: Public spending on climate change in Africa: experiences from Ethiopia, Ghana, Tanzania and Uganda. OverseasDevelopment Institute (ODI), London, UK, 2016. ISBN 978-1-909464-95-7
- [37] WHO, Global Status Report on noncommunicable diseases. Geneva World Health Organization 2015. ISBN 978 92 4 156485 4
- [38] WHO, Global Malaria Report, Geneva World Health Organization 2016. ISBN 978-92-4-151171-1
- [39] Glanz K, Riemer B, Viswanath : Health Behaviour and health education- Theory, Research and Practice, 4. edition, Wiley, 2008 ISBN 978-0-470-43248-8
- [40] IFRC: Guide to the auxiliary role of Red Cross and Red Crescent National Societies. International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies, Geneva, 2015.
- [41] Von Einsiedel S, Bosetti L, Chandran R, Cockayne J, de Boer J and Wan W: Major recent trends in violent conflict. UN University Centre for Policy Research, 2014, Occasional Paper No. 1. ISBN 978-92-808-9009-09
- [42] Committee on Disaster Research in the Social Sciences: Future Challenges and Opportunities. National Research Council (NRC), Facing hazards and disasters: understanding human dimensions. United States National Academies Press, Washington, 2006. ISBN 9780309101783

- [43] Bennett C.: Time to let go: remaking humanitarian action in the modern era. ODI, London, UK, 2016
- [44] International Federation of Red Cross. Introduction to disaster preparedness. Geneva: IFRC, 2000.
- [45] Buckle P.: Assessing social resilience. In: Paton D and Johnston D (szerk.) Disaster resilience: an integrated approach. Charles C. Thomas Publisher, Springfield, Illinois, USA, 2006, pp. 88–104. ISBN 9780398091705
- [46] International Committee of the Red Cross and International Federation of Red Cross. Guideline for assessment in emergencies. Geneva: ICRC, IFRC, 2008.
- [47] Golam M. Mathbor Enhancement of community preparedness for natural disasters The role of social work in building social capital for sustainable disaster relief and management. International Social Work, Vol 50. Issue 3. 2007. pp. 357-369.
<http://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0020872807076049> (letöltés ideje: 2017. 04. 20.)
- [48] ICRC: Restoring Family Links – Presenting the Strategy for a Worldwide Network. Geneva. ICRC 2009.
- [49] 31st International Conference of the Red Cross and Red Crescent Movement: Progress in the implementation of the Guidelines for the Domestic Facilitation and Regulation of International Disaster Relief and Initial Recovery Assistance – Background Paper. IFRC-ICRC Geneva, 2011.
- [50] IFRC: Characteristics of a safe and resilient community. International Federation of Red Cross, Geneva 2012.
- [51] Guha-Sapir D, Hoyois Ph., Wallemacq P. Below. R. Annual Disaster Statistical Review 2016: The Numbers and Trends. Brussels: CRED; 2016.
http://www.emdat.be/advanced_search/index.html
- [52] Griffith-Jones S., Tanner T.: Financial Crises and Economic Resilience: Lessons for Disaster Risk Management and Resilience Dividends. In: Surminski S., Tanner T. (eds) Realising the 'Triple Dividend of Resilience'. Climate Risk Management, Policy and Governance. Springer, Cham 2016. pp. 151-172. ISBN978-3-319-40694-7
- [53] Lokesh Kumar Gupta, Vivek Kumar Singh, Manorma Sharma: Disaster Management- Construction and Designing of Earthquake Resistant Buildings. International Journal of Advanced Earth Science and Engineering 2014, Volume 3, Issue 1, pp. 171-182, Article ID Sci-178 ISSN: 2320 – 3609
- [54] IFRC: RDRT Deployments, Case Studies from 2003 to 2017. Conference document IFRC Montenegro 2017.
- [55] International Federation of Red Cross. Emergency Response Unit. Geneva: IFRC, 2008.

- [56] WHO Drinking-water quality, Third edition incorporating the first and second addenda. Volume 1 Recommendations World Health Organization Geneva 2008 ISBN 978 92 4 154761 1
- [57] Sphere Handbook: Minimum standards in water supply, sanitation and hygiene promotion. <http://www.spherehandbook.org/> (letöltés ideje: 2017. 05. 05.)
- [58] International Federation of Red Cross. Red Cross Red Crescent successes in global health. Geneva: IFRC, 2008.
- [59] AECID. 2013 Guía operativa para la respuesta directa de salud en desastres-requisitos mínimos para equipos médicos de la cooperación española durante la fase de emergencia.
<http://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/Guia%20operativa%20para%20la%20respuesta%20directa%20de%20salud%20en%20desastres.pdf> (letöltés ideje: 2017. 05. 05.)
- [60] Kiss Béla, Muhoray Árpád (2014) A hazai kutató-mentő szervezetek. Légi járművek alkalmazhatósága kutató-mentő feladatok ellátásában. Hadtudomány, 24 (1-2). pp. 92-107. ISSN 1215-4121
- [61] WHO Health Cluster: Classification and minimum standards for emergency medical teams in sudden onset disasters. WHO Press, World Health Organization, Geneva, 2013.
- [62] WHO: Health Cluster Guide – A practical guide for country-level implementation of the Health Cluster, WHO Press, World Health Organization, Geneva, 2009.
http://www.who.int/hac/network/global_health_cluster/health_cluster_guide_6apr2010_en_web.pdf (letöltés ideje: 2017. 05. 05.)
- [63] International Federation of Red Cross. Red Cross Red Crescent successes in global health. Geneva: IFRC, 2008.
- [64] Calderón M, Estébanez P.: Informe de Asistencia Técnica de la SEMHU a la OAH de AECID. Estandarización y mejora de la calidad de la respuesta directa en salud a las emergencias humanitarias. Bases y fundamentos para un proceso de acreditación de equipos para la respuesta en salud a las emergencias. http://www.aecid.es/galerias/que-hacemos/descargas/SALUD_ESCH.pdf. (letöltés ideje: 2017. 05. 05.)
- [64] International Federation of Red Cross. Red Cross Red Crescent successes in global health. Geneva: IFRC, 2008.
- [65] Bakos Ferenc, Idegen szavak és kifejezések szótára, Akadémiai Kiadó, Budapest, 2015. ISBN: 9789630587983
- [66] Szokolszky Ágnes, V. Komlósi Annamária: A „reziliencia-gondolkodás” felemelkedése – ökológiai és pszichológiai megközelítések. In: Alkalmazott Pszichológia, 15(1): pp. 11–26. ELTE PPK, Budapest, 2015 ISSN 1419-872 X

- [67] IFRC (International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies): Framework for community resilience. Geneva, Switzerland, 2015
- [68] Hornyacsek Júlia: A mentési időszak feladatai és szerepe egy közösség katasztrófákkal szembeni rezilienciájának növelésében. Hadmérnök, XII. Évfolyam, KÖFOP-szám, 2017. Október, NKE, Budapest, pp. 25-48.
- [69] Norris F, Stevens S, Pfefferbaum B, Wyche K and Pfefferbaum R: Community resilience as a metaphor, theory, set of capacities, and strategy for disaster readiness. American Journal of Community Psychology Vol. 41, Issue 1, 2008, pp. 127–150.
- [70] Lewis, James; Kelman, Ilan. Places, people and perpetuity: Community capacities in ecologies of catastrophe. ACME: An International Journal for Critical Geographies, [S.l.], pp. 191-220, 2015. ISSN 1492-9732.
- [71] Gaillard, J.C. (2010), Vulnerability, capacity and resilience: Perspectives for climate and development policy. J. Int. Dev., 22: pp. 218–232.
- [72] Twigg J: Characteristics of a disaster-resilient community: a guidance note. Version 2, Aon Benfield UCL Hazard Research Centre, University College London, London, UK, 2009 ISBN 978-0-9550479-9-2
- [73] Weichselgartner J, Kelman I: Geographies of resilience: challenges and opportunities of a descriptive concept. Progress in Human Geography Vol. 39, Issue 3, 2015, pp. 249–267.
- [74] Bahadur A, Peters K, Wilkinson E, Pichon F, Gray K and Tanner T: The 3As: tracking resilience across BRACED. Working paper. BRACED. ODI, London, UK, 2015.
- [75] Bosetti L, Ivanovic A, Munshey M: A review of fragility, risk and resilience frameworks. United Nations University Centre for Policy Research, London, 2015.
- [76] Kelman I, Gaillard J C, Mercer J: Climate change's role in disaster risk reduction's future: beyond vulnerability and resilience. International Journal of Disaster Risk Science Vol. 6. Issue 1, 2015, pp. 21–27. ISSN 2095-0055
- [77] OECD (Organization for Economic Cooperation and Development): States of fragility 2015: meeting post-2015 ambitions. Paris, France, 2015. URL: www.oecd.org/dac/states-of-fragility-2015-9789264227699-en.htm. (letöltés ideje: 2017.09.18.)
- [78] IFRC (International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies): The One Billion Coalition for Resilience (1BC): a global initiative convened by the IFRC. IFRC, Geneva, Switzerland, 2015. URL: www.ifrc.org/one-billion-coalition (letöltés ideje: 2017.03.20.)
- [79] Kulig J C, Edge D S, Townshend I, Lightfoot N, Reimer W: Community resiliency: emerging theoretical insights. Journal of Community Psychology, Vol. 41, Issue 6, 2013, pp. 758–775.

- [80] Alexander D: Resilience and disaster risk reduction: an etymological journey. *Natural Hazards and Earth System Sciences* Vol. 13, Issue 11, 2013, pp. 2707–2716.
- [81] UNISDR (UN Office for Disaster Risk Reduction): Sendai framework for disaster risk reduction 2015–2030. In: UN world conference on disaster risk reduction, 14–18 March 2015, Sendai, Japan. UN Office for Disaster Risk Reduction, Geneva, Switzerland, 2015 URL: www.wcdrr.org/uploads/Sendai_Framework_for_Disaster_Risk_Reduction_2015-2030.pdf. (letöltés ideje: 2017.09.18.)
- [82] Zhang J, Kumaraswamy M M: Public-private-people-partnerships (4P) for disaster preparedness, mitigation and post-disaster reconstruction. *Proceedings of the 8th Annual Conference of the International Institute for Infrastructure, Renewal and Reconstruction (IIIRR)*, 2012, pp. 407–416.
- [83] Manyena S B: The concept of resilience revisited. *Disasters* Vol. 30, Issue 4, 2006, pp. 434–450.
- [84] Wisner B, Blaikie P, Cannon T, Davis I: *At risk: natural hazards, people's vulnerability and disasters*. 2nd ed., Routledge, London, UK, 2004 ISBN-13: 978-0415252164
- [85] Kelman I, Gaillard J C, Lewis J, Mercer J: Learning from the history of disaster vulnerability and resilience research and practice for climate change. *Natural Hazards* Vol. 82. Issue S1, 2016, pp. 129–143.
- [86] Gaillard J C: Resilience of traditional societies in facing natural hazards. *Disaster Prevention and Management* Vol. 16, Issue 4, 2007, pp. 522–544. ISSN: 0965-3562
- [87] Davies M, Guenther B, Leavy J, Mitchell T, Tanner T: Climate change adaptation, disaster risk reduction and social protection: complementary roles in agriculture and rural growth, Working Paper, Volume 2009; Issue 320, pp. 1–37. Institute of Development Studies (IDS), Brighton, UK, 2009 ISBN: 978 1 85864 578 6
- [88] Halász László, Földi László: *Környezetbiztonság*, Nemzeti Közzolgálati Egyetem, Hadtudományi és Honvédtisztképző Kar, Budapest, 2014. ISBN 978-615-5305-97-9
- [89] Padányi József: Éghajlatváltozás és a biztonság összefüggései, *Hadtudomány*, 2009. 1-2. pp. 33–46. http://mhht.eu/hadtudomany/2009/1_2/033-046.pdf (letöltés ideje: 2017. 07. 12.)
- [90] Padányi József, Halász László: *A klímaváltozás hatásai (tanulmány)*, Nemzeti Közzolgálati Egyetem, 2012.
- [91] Endrődi István, Pellérdi Rezső, Ambrusz József: A katasztrófák következményei felszámolásának vezetés-irányítási rendszere, *Hadmérnök*, XI. Évfolyam, 1. szám, 2016. március. http://www.hadmernok.hu/161_07_ambruszj_ei_pr.pdf (letöltés ideje: 2017. 07. 12.)

- [92] Endródi István: Polgári védelmi ismeret, Magyar Polgári Védelmi Szövetség, 2015.
- [93] Bours D, McGinn C, Pringle P: Monitoring & evaluation for climate change adaptation and resilience: a synthesis of tools, frameworks and approaches. 2nd Edition, SEA Change CoP/UKCIP, Phnom Penh/Oxford, 2014. <http://www.ukcip.org.uk/wp-content/PDFs/SEA-Change-UKCIP-MandE-review-2nd-edition.pdf> (letöltés ideje: 2017. 07. 12.)
- [94] Klein R J T, Nicholls R J, Thomalla F: Resilience to natural hazards: how useful is this concept? Environmental Hazards, Vol. 5, Issue 1-2, 2003, pp. 35–45. http://research-legacy.arch.tamu.edu/epsru/Course_Readings/Ldev671MARS689/LDEV671_Readings/Resilience%20to%20natural%20hazards.pdf (letöltés ideje: 2017. 07. 12.)
- [95] Mitchell T, Ibrahim M, Harris K, Hedger M, Polack E, Ahmed A, Hall N: Climate smart disaster risk management. Institute of Development Studies, 2010 URL: www.ids.ac.uk/publication/climate-smart-disaster-risk-managment. Letöltés ideje: 2017.01.11.
- [96] Béné C, Cannon T, Davies M, Newsham A, Tanner T: Social protection and climate change – a paper prepared for the OECD’s DAC task team on social protection. 15th ENVIRONET Meeting, Paris, 2013 [http://www.oecd.org/officialdocuments/publicdisplaydocumentpdf/?cote=DCD/DAC/ENV\(2013\)2&docLanguage=En](http://www.oecd.org/officialdocuments/publicdisplaydocumentpdf/?cote=DCD/DAC/ENV(2013)2&docLanguage=En) (Letöltés ideje: 2017. 01. 11.)
- [97] Gaillard J C: Resilience of traditional societies in facing natural hazards. Disaster Prevention and Management Vol. 16, Issue 4, 2007, pp. 522–544. ISSN: 0965-3562
- [98] Aitsi-Selmi A and Murray V: The Sendai Framework: disaster risk reduction through a health lens. Bulletin of the World Health Organization, 2015. 93:362. URL: www.who.int/bulletin/volumes/93/6/15-157362/en/. Letöltés ideje: 2017.12.01
- [99] WHO: Infection prevention and control of epidemic- and pandemic-prone acute respiratory infections in health care, World Health Organization 2014 ISBN 978 92 4 150713 4
- [100] Barry, John M.: The Great Influenza: The Story of the Deadliest Pandemic in History, Penguin, 2005. ISBN 1101200979 560 o.
- [101] WHO: Healthier, fairer, safer: the global health journey, 2007–2017 World Health Organization, 2017. ISBN 978-92-4-151236-7
- [102] McMichael A J: Comparative quantification of health risks: global and regional burden of disease due to selected major risk factors. World Health Organization, 2004, pp. 1543–1649. ISBN 92 4 158031 3
- [103] Teknős László: A rendkívüli időjárás okozta veszélyhelyzetek és a kárterületeken végzendő polgári védelmi feladatok rendszere Magyarországon. NKE, 2014. <https://kvi.uni-nke.hu/document/kvi-uni-nke-hu/teknos-laszlo-a-rendkivuli-idojaras-okozta-veszelyhelyzetek-es-a-karterulet.pdf> (Letöltés ideje: 2017.12.01.)

- [104] Földi László: A klímaváltozás következményeként megváltozó katasztrófa veszélyeztetettség. Repüléstudományi közlemények, 2012. Különszám, pp. 242-252. ISSN 1789-770X
http://www.szrfk.hu/rtk/kulonszamok/2012_cikkek/17_Foldi_Laszlo.pdf
(Letöltés ideje: 2017.12.01.)
- [105] Baudoin M-A, Henly-Shepard S, Fernando N, Sitati A, Zommers Z: From top-down to 'community-centric' approaches to early warning systems: exploring pathways to improve disaster risk reduction through community participation. International Journal of Risk Science, 2016; Vol. 7, Issue 2, 2016, pp. 163–174.
- [106] IFRC: World Disasters Report 2015 – Focus on local actors, the key to humanitarian effectiveness. International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies, Geneva, 2016.
- [107] Magyar Vöröskereszt (szerk: Molnár András): Községi reziliencia városi környezetben – Útmutató a közösségi alapú lakosságfelkészítés megtervezéséhez, Magyar Vöröskereszt, Budapest, 2016. ISBN 978-963-7500-79-4
- [108] Kok M, Metz B, Verhagen J, van Rooijen S: Integrating development and climate policies: national and international benefits. Climate Policy, Vol. 8, Issue 2, 2008, pp. 103–118.
<http://www.tandfonline.com/doi/pdf/10.3763/cpol.2008.0523> (Letöltés ideje: 2017. 04. 11.)
- [109] Rose A: Economic resilience and the sustainability of cities in the face of climate change: an ecological economics framework. /Mazmanian D and Blanco H (szerk.). Handbook of Sustainable Cities. Edward Elgar, Cheltenham, UK, 2014. ISBN: 978 0 85793 998 2
- [110] Major D, Dubovsky B, Byrd B: Redefining disaster, preparedness, and resilience. Stanford Social Innovation Review. URL: http://ssir.org/articles/entry/redefining_disaster_preparedness_and_resilience. (Letöltés ideje: 2017.04.11.)
- [111] Haynes, Katherine, Tanner, Thomas M.: Empowering young people and strengthening resilience: youth-centred participatory video as a tool for climate change adaptation and disaster risk reduction. Children's Geographies, Vol. 13. Issue 3, 2013. pp. 357-371.
<http://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/14733285.2013.848599?scroll=top&needAccess=true> (Letöltés ideje: 2017. 09.12.)
- [112] International Federation of Red Cross. Enhancing psychological support. IFRC. Geneva, 2007.
- [113] Lock S, Rubin G J, Murray V, Rogers M B, Amlôt R and Williams R: Secondary stressors and extreme events and disasters: a systematic review of primary research from 2010–2011. PLoS Currents: Disasters, 2012.

- [114] Prewitt Diaz, Joseph O. : Advances in Disaster Mental Health and Psychological Support. ARC, 2006 <http://hpod.org/pdf/advances-in-disaster-mental-health.pdf> (Letöltés ideje: 2017.11.13.)
- [115] International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies Psychological support : best practices from Red Cross and Red Crescent programmes. IFRC. Geneva, 2001.
- [116] Norris F H, Tracy M, Galea S: Looking for resilience: understanding the longitudinal trajectories of responses to stress. Social Science & Medicine, Vol. 68, Issue 12, 2009, pp. 2190–2198.
- [117] Cohen, Raquel E. : Mental health services in disasters: instructor's guide By Pan American Health Organization (PAHO), 2000. 91 p. ISBN 9275122933
- [118] WHO: Mental Health in Emergencies - Mental and Social Aspects of Health of Populations Exposed to Extreme Stressors. Department of Mental Health and Substance Dependence. World Health Organization Geneva, 2003
- [119] WHO (World Health Organization) Mental health: a state of well-being. World Health Organization, 2014. ISBN 9 24 156201 3
www.who.int/features/factfiles/mental_health/en/ (Letöltés ideje: 2017.02.01.)
- [120] IFRC: Strategy 2020. International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies, Geneva 2010. <http://www.ifrc.org/Global/Publications/general/strategy-2020.pdf> (Letöltés ideje: 2017. 03. 10.)
- [121] IFRC Psychosocial Centre: Talking about psychosocial support in emergencies. IFRC Psychosocial Centre, Copenhagen 2011. <http://pscentre.org/resources/talking-writing-psychosocial-support-emergencies/> (Letöltés ideje: 2017.02.01.)
- [122] WHO (World Health Organization): Mental health: strengthening our response. World Health Organization, 2016. URL: www.who.int/mediacentre/factsheets/fs220/en/ (Letöltés ideje: 2017.12.01.)
- [123] Patel P P, Russell J, Allden K, Betancourt T S, Bolton P, Galappatti A and Nakku J: Transitioning mental health & psychosocial support: from short-term emergency to sustainable post-disaster development. Humanitarian Action Summit 2011. Prehospital and Disaster Medicine, Vol. 26, Issue 6, 2011, pp. 470–481.
- [124] IASC (Inter-Agency Standing Committee): IASC Guidelines on mental health and psychosocial support in emergency settings. 2007. URL: www.who.int/mental_health/emergencies/guidelines_iasc_mental_health_psychosocial_june_2007.pdf. (Letöltés ideje: 2017.03.20.)
- [125] Tol W A, Song S, Jordans M J: Annual research review: resilience and mental health in children and adolescents living in areas of armed conflict – a systematic review of findings in low- and middle-income countries. Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines, Vol. 54, Issue 4, 2013, pp. 445–460.

- [126] IFRC PS Centre: Strengthening resilience: a global selection of psychosocial interventions. International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies PS Centre publication, 2014 URL: <http://pscentre.org/>. (Letöltés ideje: 2017.02.11.)
- [127] WHO (World Health Organization), War Trauma Foundation and World Vision International: Psychological first aid: guide for field workers. World Health Organization, Geneva, Switzerland, 2011. URL: www.who.int/mental_health/publications/guide_field_workers/en/. (Letöltés ideje: 2017.02.01.)
- [128] Comfort L, Sungu Y, Johnson D and Dunn M: Complex systems in crisis: anticipation and resilience in dynamic environments. Journal of contingencies and crisis management, Vol. 9, Issue 3, 2001, pp. 144–158. http://www.cdm.pitt.edu/Portals/2/PDF/Publications/Complex_Systems_in_Crisis-2001.pdf (Letöltés ideje: 2017. 02.01.)
- [129] Twigg J: Disaster risk reduction: mitigation and preparedness in development and emergency programming. Good Practice Review 9. Overseas Development Institute (ODI), London, UK, 2015. ISBN: 0 85003 694 1
- [130] Gordon M: Exploring existing methodologies for allocating and tracking disaster risk reduction in national public investment. UNISDR, Geneva, Switzerland, 2013. https://www.preventionweb.net/files/globalplatform/51967c57c3c9fMarc_Gordon%2C_2013.pdf (Letöltés ideje: 2017. 02.01.)
- [131] Sáfár Brigitta, Hornyacsek Júlia: A Vöröskereszt és Vörösfélföld Társaságok Nemzetközi Szövetségének pszicho-szociális támogató programja Műszaki Katonai Közlöny 2011. Különszám, pp. 35-50. o. ZMNE, Budapest, 2011. december, ISSN:1219-4166
- [132] Chandran R: It's broke, so fix it: humanitarian response in crisis. UN University Centre for Policy Research, 2015. URL: <http://cpr.unu.edu/its-broke-so-fix-ithumanitarian-response-in-crisis.html> (Letöltés ideje: 2017.07.27.)
- [133] IASC (Inter-Agency Standing Committee): Review of the implementation of the IASC guidelines on mental health and psychosocial support in emergency settings: how are we doing?, 2014 URL: https://interagencystandingcommittee.org/system/files/1_iasc_guidelines_on_mhpss_review-2014-final_2_0.pdf. (Letöltés ideje: 2017.03.20.)
- [134] Cruz Roja Belga: Gestión de las necesidades en caso de crisis – EURESTE Handbook, Proyecto de acción preparatoria para víctimas de terrorismo-2006) Comisión Europea, Dirección General de Justicia, Libertad y Seguridad, Brussels, 2008. ISBN 2-930434-14-7
- [135] American Psychological Association: Ethical principles of psychology and code of conduct, Washington, 2003. <http://www.apa.org/ethics/code/ethics-code-2017.pdf> (Letöltés ideje: 2017.03.20.)

- [136] Committee on Disaster Research in the Social Sciences: Facing hazards and disasters: understanding human dimensions. Future Challenges and Opportunities, National Research Council (NRC), United States National Academies Press, 2006. ISBN 9780309101783
- [137] Shear, Katherine: Managing grief after disaster, Published in National Center for PTSD, 2007.
<http://www.georgiadisaster.info/Healthcare/HC13%20SecondaryStress/Link%20%20-%20Managing%20Grief%20after%20Disaster.pdf> (Letöltés ideje: 2017.03.20.)
- [138] Seynaeve G.J.R.: Psycho-Social Support in situations of mass emergency. A European Policy Paper concerning different aspects of psychological support and social accompaniment for people involved in major accidents and disasters. Ministry of Public Health, Brussels, Belgium, 2001, ISBN: D/2001/9387/1
- [139] Coetzee C, van Niekerk D and Raju E: Disaster resilience and complex adaptive systems theory: finding common grounds for risk reduction. Disaster Prevention and Management, Vol. 25, Issue 2, 2016, pp. 196–211. ISSN: 0965-3562
- [140] HRCM (Human Rights Commission of the Maldives): Activities addressing rights of persons with disabilities: a baseline assessment. UNDP, 2010
- [141] Calvot, Pégon, Rizk, Shivji: Mental health and psychosocial interventions in emergency and post-crisis settings, Hendicap International, 2013.
http://www.hiproweb.org/uploads/tx_hidrt docs/PG10Psychosocial.pdf (Letöltés ideje: 2017.03.20.)
- [142] Harold S. Koplewicz, Marylene Cloitre: Caring for kids after trauma, disaster and death: a guide for professionals. New York University Child Study Center, 2006.
- [143] IFRC PS Centre: Psychosocial support for children and youth in post-conflict situations. International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies PS Centre publication, 2014. <http://pscentre.org/topics/youth-in-post-conflict/> (Letöltés ideje: 2017.02.11.)
- [144] Australian Red Cross: Emergencies happen: protect what happens most, 2015. URL: www.redcross.org.au/files/Red_Cross_RediPlan_-_disaster_preparedness_guide.pdf (Letöltés ideje: 2017.12.05.)
- [145] La Greca A M, Lai B S, Joormann J, Auslander B B, Short M A: Children's risk and resilience following a natural disaster: genetic vulnerability, posttraumatic stress, and depression. Journal of Affective Disorders, Vol. 151, Issue 3, 2013, pp. 860–867.
- [146] Masten A S, Narayan A J: Child development in the context of disaster, war, and terrorism: pathways of risk and resilience. Annual Review of Psychology, Vol. 63, 2012, pp. 227–257.

- [147] La Greca A M, Lai B S, Llabre M M, Silverman W K, Vernberg E M, Prinstein M J: Children's postdisaster trajectories of PTS symptoms: predicting chronic distress. *Child & Youth Care Forum*, Vol. 42, Issue 4, 2013, pp. 351–369.
- [148] Kronenberg M E, Hansel T C, Brennan A M, Osofsky H J, Osofsky J D, Lawrason B: Children of Katrina: lessons learned about postdisaster symptoms and recovery patterns. *Child Development*, Vol. 81, Issue 4, 2010, pp. 1241–1259.
- [149] UNICEF (UN Children's Emergency Fund): Indonesia: toolkit on child protection in emergencies: a guide for field workers. Section 5 psychosocial support, 2008
- [150] Berliner P, Regel S: Children and Trauma in Areas of Disaster. *Coping With Crisis*. IFRC. Geneva, 2007/III. pp. 16-17.
- [151] Dr. Hornyacsek Júlia: A tömegkatasztrófák pszichés hatása a beavatkozó állományra az alapvető korai és késői pszichés jelenségek, valamint a negatív következmények elkerülésének lehetséges módjai, *Műszaki Katonai Közlöny*, XXII. évfolyam 2012. 1. szám, ISSN 2063-4986, pp. 143-189.
- [152] Myers, Diane, Wee Routledge, David F.: Disaster mental health services: a primer for practitioners (Series in psychosocial stress.) Brunner-Routledge, New York, 2005. ISBN 1583910646
- [153] Benedek, David M, Fullerton, Carol, Ursano, Robert: Mental health consequences of natural and man made disasters for public health and public safety workers. *Annual Review of Public Health*, Volume 28. 2007. pp 55-68.
<https://www.annualreviews.org/doi/abs/10.1146/annurev.publhealth.28.021406.144037>
 (Letöltés ideje: 2017.05.18.)
- [154] Cohen, Raquel E.: Mental health services in disasters: manual for humanitarian workers. Pan American Health Organization (PAHO), Washington, 2000. ISBN 9275122733
- [155] Cohen, Raquel E.: Mental health services in disasters: instructor's guide. Pan American Health Organization (PAHO), Washington, 2000. ISBN 9275122741
- [156] DeWolfe, Deborah: Field Manual for Mental Health and Human Service Workers in Major Disasters. 2nd edition, The Centre for Mental Health Services, Washington, 2000.
- [157] Rutkow, Gable, Links: Protecting the Mental Health of First Responders: Legal and Ethical Considerations. *The Journal of Law, Medicine & Ethics*, Volume 39, Issue 1, Spring 2011, pp 56-59.
- [158] Ungar M, Ghazinour M, Richter J: Annual research review: what is resilience within the social ecology of human development? *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, Vol. 54, Issue 4, 2013, pp. 348–366.

- [159] UNISDR (UN Office for Disaster Risk Reduction): Sendai framework for disaster risk reduction 2015–2030. Adopted at the Third UN World Conference in Sendai, Japan, on 18 March 2015. UNISDR, Geneva, Switzerland, 2015.
- [160] Shultz J M, Forbes D: Psychological first aid: rapid proliferation and the search for evidence. *Disaster Health*, Vol. 2, Issue 1, 2014, pp. 3–12.
- [161] IFRC PS Centre: It's easy to help International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies PS Centre publication, 2014. <http://pscentre.org/wp-content/uploads/9-easy-steps-reading-layout.pdf> (Letöltés ideje: 2017.09.30.)
- [162] Ehrenreich, John : Coping with disasters - A guidebook to psychosocial intervention, Emergencies and disasters Academic research, State University of New York, 2001.
- [163] Seynaeve G. J. R. : Psycho-social support in situation of mass emergency. A European Policy Paper concerning different aspects of psychological support and social accompaniment for people involved in major accidents and disasters. Ministry of Public Health. Brussels, Belgium, 2001. ISBN D/2001/9387/1
- [164] Regel, Stephen – Lessard, Norman: Critical Incident Stress Management in a humanitarian context. *Coping With Crisis*. IFRC. Geneva, 2008/III. pp. 5-8.
- [165] Ytre, Asta: What to do with people's souls? *Coping With Crisis*. IFRC. Geneva, 2008/I. pp. 6-9.
- [166] Berliner, Regel, Stephen: Psychosocial Support Programmes following Complex Emergencies. *Coping With Crisis*. IFRC. Geneva, 2007/I. pp. 10-11.
- [167] Norris, Galea S, Friedman M J, Watson P J: Methods for disaster mental health research. Guilford Press, 2006. ISBN 1593853106
- [168] Te Brake H, Dückers M: Early psychosocial interventions after disasters, terrorism and other shocking events: is there a gap between norms and practice in Europe? *European Journal of Psychotraumatology*, Vol. 4, 2013. pp. 1–10.
- [169] Schafer A, Snider L, Sammour R: A reflective learning report about the implementation and impacts of Psychological First Aid (PFA) in Gaza. *Disaster Health*, National Institute of Health, Washington, 2015.
- [170] IFRC: Participatory approach for safe shelter awareness, International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies, Geneva 2011. <http://www.ifrc.org/PageFiles/95526/publications/305400-PASSA%20manual-EN-LR.pdf> (Letöltés ideje: 2017.09.30.)
- [171] Prewitt Diaz, Joseph O.: *Advances in Disaster Mental Health and Psychological Support*, American Red Cross, New Delhi, 2006.

[172] Balog Fatime; Hornyacsek Júlia: A mobil kommunikációs eszközök megjelenése a lakosságfelkészítés feladatrendszerében
Műszaki Katonai Közlöny XXVI. évfolyam, 2. szám 2016 Július. pp. 267-281.

[173] Houston, J. B., Hawthorne, J., Perreault, M. F., Park, E. H., Goldstein Hode, M., Halliwell, M. R., Turner McGowen, S. E., Davis, R., Vaid, S., McElderry, J. A., Griffith, S. A. (2015), Social media and disasters: a functional framework for social media use in disaster planning, response, and research. *Disasters*, 39: pp. 1–22.

[174] Disaster Mental Health Response Handbook. Centre for Mental Health, NSW Health, Sydney, Australia, 2000. ISBN 0734732139

[175] Bryce, Cyralene P.: Insights into the concept of stress. Pan American Health Organization (PAHO), World Health Organization (WHO), Washington, 2001. ISBN 9275123594

[176] Bryce, Cyralene P.: Stress management in disasters. Pan American Health Organization (PAHO), World Health Organization (WHO), Washington, 2001. ISBN 9275123586

[177] Béné C, Frankenberger T, Langworthy M, Mueller M, Martin S: The influence of subjective and psychosocial factors on people's resilience. Technical Report Series No. 2, Feed the Future, 2016.

[178] Dervis, Kemal, Klugman, Jeni: Measuring human progress: the contribution of the Human Development Index and related indices. *Revue de Économie Pilitique*, 2011/1. Vol. 121. pp 73-92. <https://www.cairn.info/revue-d-economie-politique-2011-1-page-73.html> (Letöltés ideje: 2017. 03. 10.)

[179] UNDP: Human development for everyone, Humann Development Report, United Nations Development Programme, New York, 2016. ISBN 978-92-1-126413-5

[180] Anderson M and Woodrow P: Rising from the ashes: development strategies in times of disasters. Westview Press, Boulder, Colorado, USA, 1989

[181] National Research Council: Tools and methods for estimating populations at risk from natural disasters and complex humanitarian crises. United States National Academic Press. Washington, 2007. ISBN 0309103541

[182] Beccari B: A comparative analysis of disaster risk, vulnerability and resilience composite indicators. In: *PLOS Currents Disasters*, 2016.
<http://currents.plos.org/disasters/article/a-comparative-analysis-of-disaster-risk-vulnerability-and-resilience-composite-indicators> (Letöltés ideje: 2017. 03. 10.)

[183] Waikayi, Fearon, Morris, McLaughlin, "Volunteer management: an exploratory case study within the British Red Cross", *Management Decision*, 2012. Vol. 50 Issue: 3, pp. 349-367.

- [184] Alexander D: Resilience and disaster risk reduction: an etymological journey. *Natural Hazards and Earth System Sciences* Vol. 13, Issue 11, 2013, pp. 2707–2716. <https://www.nat-hazards-earth-syst-sci.net/13/2707/2013/> (Letöltés ideje: 2017. 03. 10.)
- [185] IFRC: Guide to the auxiliary role of Red Cross and Red Crescent National Societies. International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies, Geneva, 2015. http://media.ifrc.org/ifrc/wp-content/uploads/sites/5/2017/12/1294600-Guide_Europe_En_LR.pdf (Letöltés ideje: 2017. 03. 10.)
- [186] UNISDR (UN Office for Disaster Risk Reduction): Sendai framework for disaster risk reduction 2015–2030. In: UN world conference on disaster risk reduction, 14–18 March 2015, Sendai, Japan. UN Office for Disaster Risk Reduction, Geneva, Switzerland, 2015 URL: www.wcdrr.org/uploads/Sendai_Framework_for_Disaster_Risk_Reduction_2015-2030.pdf. (Letöltés ideje: 2017.09.18.)
- [187] UNISDR (UN Office for Disaster Risk Reduction): Making development sustainable: the future of disaster risk management. Global Assessment Report on Disaster Risk Reduction. Geneva, Switzerland, 2015
- [188] UNISDR (UN Office for Disaster Risk Reduction): Bangkok principles for the implementation of the health aspects of the Sendai Framework for disaster risk reduction 2015–2030. As agreed at the International Conference on the Implementation of the Health Aspect of the Sendai Framework for Disaster Risk Reduction 2015–2030, 2016. URL: www.preventionweb.net/files/47606_bangkokprinciplesfortheimplementati.pdf. (Letöltés ideje: 2017.09.18.)
- [189] Hallegatte, Bangalore, Vogt-Schlib:, Assessing socioeconomic resilience to floods in 90 countries. Policy Research Working Paper No. 7663, World Bank Group, 2016; Climate Change Cross-Cutting Solutions Area. ISBN: 978-1-4648-1003-9
- [190] Griffith-Jones S, Tanner T: Financial crises and economic resilience: lessons for disaster risk management and resilience dividends. World Bank Policy Research Papers. The World Bank, Washington DC, USA, 2016
- [191] Norris F H, Stevens S P, Pfefferbaum B, Wyche K F, Pfefferbaum R L: Community resilience as a metaphor, theory, set of capacities, and strategy for disaster readiness. *American Journal of Community Psychology*, Vol. 41, Issue 1–2, 2008, pp. 127–150.
- [192] Blunt E: Do bright ideas in aid need checks and balances? IRIN News, 2015. június 16. URL: www.irinnews.org/analysis/2015/06/16/do-bright-ideas-aid-need-checks-and-balances. (Letöltés ideje: 2017.05.03.)
- [193] Béné C, Headey D, Haddad L, von Grebmer K: Is resilience a useful concept in the context of food security and nutrition programmes? Some conceptual and practical considerations. *Food Security*, Vol. 8, Issue 1, 2015, pp. 123–138. ISSN 1876-4517

- [194] ODI (Overseas Development Institute): Time to let go: remaking humanitarian action for the modern era. London, UK, 2016. URL: www.odi.org/publications/10381-time-let-go-remaking-humanitarian-action-modern-era. (Letöltés ideje: 2017.04.11.)
- [195] OCHA: OCHA think brief: building data responsibility into humanitarian action. Harvard Humanitarian Initiative, Cambridge, USA, 2016. URL: <http://hhi.harvard.edu/publications/ocha-think-brief-building-data-responsibility-humanitarian-action>. (Letöltés ideje: 2017.09.11.)
- [196] Levine S: Assessing resilience: why quantification misses the point. Working Paper, Humanitarian Policy Group, Overseas Development Institute, London, UK, 2014 ISBN: 978 1 909464 83 4
- [197] Jones L, Tanner T: Measuring ‘subjective resilience’ using people’s perceptions to quantify household resilience. Working Paper No. 423, Overseas Development Institute, London, UK, 2015 ISSN: 2052-7209
- [198] Béné C: Towards a quantifiable measure of resilience. Working Paper No. 434, Institute of Development Studies Work, Brighton, UK, 2013 ISBN: 978 1 78118 138 6
- [199] Cutter, Susan L.; Burton, Christopher G., Emrich, Christopher T. "Disaster Resilience Indicators for Benchmarking Baseline Conditions." Journal of Homeland Security and Emergency Management, 2010. Vol. 7: Iss. 1, Article 51.
- [200] Chambers R: Participation and numbers. PLA Notes 47, London, 2003, pp. 6–12. ISBN 1 84369 4670
- [201] Renschler C, Frazier A, Arendt L, Cimellaro G, Reinhorn A, Bruneau M: Developing the ‘PEOPLES’ resilience framework for defining and measuring disaster resilience at community scale (In: 9th US National and 10th Canadian Conference On Earthquake Engineering, 25–29 July 2010. Paper No. 1827. ed. EERI. pp. 1-10.).
- [202] Chambers R: Poverty research: methodologies, mindsets and multidimensionality. Working Paper No. 293, Institute of Development Studies, Brighton, UK, 2007 ISBN 978 1 85864 668 5
- [203] Wilkinson E, Brenes A: Risk-informed decision-making: an agenda for improving risk assessments under HFA2. CDKN Guide. Climate and Development Knowledge Network (CDKN), London, UK, 2014.
- [204] Ostadtaghizadeh A, Ardalan A, Paton D, Jabbari H, Khankeh HR. Community Disaster Resilience: a Systematic Review on Assessment Models and Tools. PLOS Currents Disasters. 2015 Apr 8 . Edition 1.
- [205] UNDP (UN Development Programme): Community-based resilience analysis (CoBRA) conceptual framework and methodology. United Nations Development Programme Drylands Development Centre, New York, USA, 2014.
- [206] Oxfam: Good enough guide: impact measurement and accountability in emergencies. Oxfam, UK, 2007

- [207] Paton D: Disaster resilient communities: developing and testing an all-hazards theory. *Journal of Integrated Disaster Risk Management*, Vol. 3, Issue 1, 2013, pp. 1–17.
- [208] Luthar S S, Cicchetti D, Becker B: The construct of resilience: a critical evaluation and guidelines for future work. *Child Development*, Vol. 71, Issue 3, 2000, pp. 543–562.
- [209] Shweta Singh Marie Nissanka: Connectors and Dividers: The Challenges and Prospects for Conflict Transformation in Kashmir And Sri Lanka (RCSS Policy Studies 61) India, 2013. ISBN 978-9350980934
- [210] Rutter M: Implications of resilience concepts for scientific understanding. *Annals of the New York Academy of Sciences*, Vol. 1094, 2006, pp. 1–12.
- [211] Anderson M B: Do no harm: how aid can support peace – or war. Lynne Rienner Publishers, Boulder, Colorado, USA, 1999. ISBN-13: 978-1555878344
- [212] Sallin, Lena: Norms of Humanitarian Conduct: A Dissemination Programme Implemented in Burundi by the International Committee of the Red Cross (ICRC), Local Capacities for Peace Project, Cambridge, 1995.
<http://cdacollaborative.org/wordpress/wp-content/uploads/2016/02/Norms-of-Humanitarian-Conduct-A-Dissemination-Programme-Implemented-in-Burundi.pdf>
 (Letöltés ideje: 2017.03.20.)
- [213] Sáfár Brigitta – Muhoray Árpád: Egységes helyzetértékelő csapatok alkalmazása a Vöröskereszt nemzetközi katasztrófa válaszadási rendszerében, *Hadmérnök*, VII. évfolyam, 2. szám, 2012. június. pp. 173-183.
- [214] Hlady, Quenemoen, Armenia-Cope, Hurt, Malilay, Noji, Wurt: Use of a Modified Cluster Sampling Method to Perform Rapid Needs Assessment After Hurricane Andrew, *Annals of Emergency Medicine*, Volume 23, Issue 4. pp. 719-725. 1994.
- [215] UNDP: Disaster Assessment, 1st edition, Module prepared by R.S. Stephen.son, Ph.D., UNDP/ UNDRO Disaster Management Training Programme, 1991.
- [216] Chambers R: Revolutions in development inquiry. Earthscan, UK. *Public Administration and Development* Vol. 1, Issue 2, 2012, pp. 65–106. ISBN-10: 1844076253
- [217] Anderson M and Woodrow P: Rising from the ashes: development strategies in times of disasters. Westview Press, Boulder, Colorado, USA, 1989. ISBN: 1555878008
- [218] Gilberto C. Gallopín: Linkages between vulnerability, resilience, and adaptive capacity, *Global Environmental Change*, Volume 16, Issue 3. August, 2006. pp. 293-303.

A TÉMAKÖRBŐL KÉSZÜLT PUBLIKÁCIÓIM

Lektorált folyóiratban megjelent cikkek

- 1.) SÁFÁR Brigitta, MUHORAY Árpád: Egységes helyzetértékelő csapatok alkalmazása a Vöröskereszt nemzetközi katasztrófa válaszadási rendszerében. *Hadmérnök*, VII. évfolyam, 2. szám. 2012. június, pp. 173-183. ISSN 1788-1919
- 2.) SÁFÁR Brigitta, HORNYACSEK Júlia: A Vöröskereszt és Vörösfélhold Társaságok Nemzetközi Szövetségének pszicho-szociális támogató programja. *Műszaki Katonai Közlöny*, 2011. december, Különszám, pp. 35-50. ISSN:1219-4166
- 3.) SÁFÁR Brigitta: A Vöröskereszt klímaváltozási programja. *Bolyai Szemle*, XXII. évf. 1. szám, 2013. pp.147-158. ISSN 1416-1443
- 4.) SÁFÁR Brigitta: Csendes katasztrófák. *Műszaki Katonai Közlöny*, XXIII. évfolyam, 2013. Július Különszám, pp. 367-378. ISSN 1219-4166
- 5.) SÁFÁR Brigitta: A Vöröskereszt és Vörösfélhold Társaságok Nemzetközi Szövetségének katasztrófavédelmi rendszere. *Védelem Online*, 2012. <http://www.vedelem.hu/letoltes/anyagok/246-a-voroskereszt-es-vorosfelhold-tarsasagok-nemzetkozi-szovetsegenek-katasztrofavedelmi-rendszere.pdf>
- 6.) SÁFÁR Brigitta: Gyerekkatonák – Az ICRC reintegrációs programja. *Humana Emberi jogi magazin*, 2010. március. I. évf. 4. szám. p. 26. ISSN 2061-697X
- 7.) SÁFÁR Brigitta: A Vöröskereszt Nemzeti Társaságok szerepe a humanitárius veszélyhelyzetekre való felkészülés és válaszadás feladatrendszerében. *Bolyai Szemle*, ISSN 1416-1443, Megjelenés várható időpontja: 2018. 2. szám.

Idegen nyelvű kiadványban megjelent cikkek

- 8.) SÁFÁR Brigitta, MUHORAY Árpád: The Practice of International Search and Rescue in Haiti. *AARMS*, Vol. 12, No. 1. 2013. pp. 67–72. ISSN 2064-0021
- 9.) SÁFÁR Brigitta: Deployment of standardized emergency response units in large scale emergencies. *Műszaki Katonai Közlöny*, ISSN 2063-4986, Megjelenés várható időpontja: 2018. szeptember.

Konferencia kiadványban megjelent tanulmány

- 10.) SÁFÁR Brigitta: *Az önkéntesség szerepe a lakosság humanitárius ellátásában.* „Duna-Dráva árvízi tapasztalatai, villámárvizek Baranya megyében” konferencia, PTE, Pécs, 2015. október 16.
- 11.) SÁFÁR Brigitta: *A hivatásos és civil szervezetek együttműködésének feladatrendszere katasztrófák vagy más rendkívüli eseményekre való felkészülés során.* A társadalom szolgálatában – Felkészülés és felkészítés a katasztrófavédelmi kihívások tükrében, PTE, Pécs, 2017, november 23. Megjelenés várható időpontja: 2018. ősz

Konferencia előadások

- 12.) SÁFÁR Brigitta: *HERO 2016 – Egy humanitárius felkészülési gyakorlat margójára.* IV. Nagyvárosok Veszélyeztetettsége Konferencia – A jövő már a múlt, Budapest Főváros Kormányhivatala, Budapest, 2016. december. 8.
- 13.) SÁFÁR Brigitta: *A Nemzetközi Vöröskereszt közösségi reziliencia-programja.* A Haza Szolgálatában 2017 Konferencia, Ludovika, Budapest, 2017. november 24.
- 14.) SÁFÁR Brigitta: *A hivatásos és civil szervezetek együttműködésének feladatrendszere katasztrófák vagy más rendkívüli eseményekre való felkészülés során.* A társadalom szolgálatában – Felkészülés és felkészítés a katasztrófavédelmi kihívások tükrében, PTE, Pécs, 2017, november 23.
- 15.) SÁFÁR Brigitta: *Az önkéntesség szerepe a lakosság humanitárius ellátásában.* „Duna-Dráva árvízi tapasztalatai, villámárvizek Baranya megyében” konferencia, PTE, Pécs, 2015. október 16.
- 16.) SÁFÁR Brigitta: *Közösségek újjáépítése.* „Konferencia a vörösiszap katasztrófa ötödik évfordulója alkalmából”, Kolontár, Művelődési Ház, 2015. október 5.

A SZERZŐ SZAKMAI-TUDOMÁNYOS ÉLETRAJZA

Szakmai életút:

1997-ben a Károlyi Mihály Spanyol-Magyar Kéttannyelvű Gimnáziumban tettem érettségít spanyol és magyar nyelven. Ezt követően a Szegedi Tudományegyetem kommunikáció és pszichológia szakán folytattam tanulmányaimat, ahol 2004-ben szereztem MsC diplomát. Egyetemi tanulmányaimat 2007-től a Zrínyi Miklós Nemzetvédelmi Egyetem Védelmi igazgatás szakán folytattam, ahol katasztrófavédelmi szakirányon 2009-ben, mint okleveles MsC védelmi igazgatási vezető végeztem. Szakmai pályafutásomat tekintve, 3 év önkéntes szolgálat után, 2006-ban kezdtem el dolgozni a Magyar Vöröskeresztnél, először, mint kommunikációs referens. A Vöröskereszt kötelékében eltöltött idő alatt szerzett ismereteim sarkalltak arra, hogy további tudást szerezzek a katasztrófavédelem témakörében. Szakirányú diplomám megszerzése után, 2009-ben a Magyar Vöröskereszt Budapest Fővárosi Szervezetének katasztrófavédelmi referense lettem, mely pozíciót 3 éven keresztül töltöttem be, és amely idő alatt bekapcsolódtam a Vöröskereszt nemzetközi katasztrófavédelmi rendszerébe. 2009 óta tagja vagyok a Vöröskereszt és Vörösfélhold Társaságok Nemzetközi Szövetsége regionális felmérő és koordináló egységének, 2010-ben pedig megszereztem nemzetközi bevezetői képzésem a Nemzetközi Szövetség „Ivóvíz és higiénia” moduljaihoz. 2012 óta vagyok a Magyar Vöröskereszt országos katasztrófavédelmi szakmai vezetője. 2013 óta vagyok tagja a Vöröskereszt és Vörösfélhold Társaságok Nemzetközi Szövetsége (IFRC) „Reziliencia-Munkacsoportjának”. Tagja vagyok továbbá az Európai Pszichoszociális Támogató Hálózatnak is, amely – az IFRC, a WHO és az IASC – pszichoszociális programokat fejlesztő és koordináló testülete.

Tudományos munka

Fő kutatási területem a katasztrófák és egyéb rendkívüli helyzetek által érintett egyének és közösségek rezilienciájának mérésének és fejlesztésének lehetőségei. Kiemelt kutatási területeim közé tartozik még az egyén pszichoszociális jólétének, és a károsító tényezők elleni védekezés lehetőségeinek vizsgálata. Kutatásaim kiterjednek továbbá a katasztrófák által érintett lakosság szükségleteinek felmérésére, valamint a humanitárius segítségnyújtást végző szervezetek hatékonyságát növelő tényezők feltárására. 2014 és 2017 között szakértőként vettem részt a 11 konzorciumi partnert számláló, nemzetközi

Snowball-projektben, ahol az emberi viselkedést, mint potenciális dominóhatást előidéző tényezőt vizsgáltam a különböző katasztrófák tükrében. Korábbi kutatásaim során, egyedülálló módon vizsgáltam a Vöröskereszt képességeit, programjait és a segítségnyújtás technikáit és módszereit, mely eredményeit más szervezet is alkalmazni tudja. Jelen kutatásaimban a standardizált válaszadó-egységek nemzetközi alkalmazásának lehetőségeit vizsgálom.

Kutatási eredményeimet rendszeresen publikáltam egyénileg és társszerzőként, angol és magyar nyelven is, az AARMS, a Bolyai Szemle, a Műszaki Katonai Közlöny, a Hadmérnök, a Védelem, illetve a Humana és a Világunk folyóiratokban. A Magyar Vöröskereszt on-line folyóirata, a Világunk alapító tagja voltam. 7 publikációm jelent meg lektorált szakmai folyóiratban, és folyamatban van további két tudományos publikáció megjelenése is. Nem lektorált szakmai folyóiratban és konferencia kiadványban megjelent publikációim száma 8. Jelentős számú tudományos konferencián vettem részt magyar és angol nyelvű előadással egyaránt. Rendszeres előadója vagyok a Nemzeti Közzolgálati Egyetem és a Pécsi Tudományegyetem által szervezett konferenciáknak.

Nyelvismeret: spanyol, angol

További kutatási tervek:

A jövőben az önkéntes segítségnyújtók pszichoszociális felkészítésének és támogatásának lehetőségeit szeretném vizsgálni. Továbbá folytatni kívánom a lakossági reziliencia-programok hatékonyságát mérő módszerek elemzését.