

CSALÁDOK A COVID-19 IDEJÉN

Šindýlková Zsófia, Törő Krisztina, Csikós Gábor

Károli Gáspár Református Egyetem Pszichológia Intézet

Absztrakt

Annak ellenére, hogy a gyermekpszichológiai kutatások mind bőségebbek a koronavírussal kapcsolatban, a gyakorló szakembereknek még mindig viszonylag kevés intervenció eszköz és gyakorlat áll rendelkezésére. A járványhelyzet teljes újdonsága és a kutatások során alkalmazott eltérő terminológia és módszertan megnehezíti a különböző országok kutatási eredményeinek értelmezését. Éppen ezért tanulmányunk célja, hogy átfogó képet adjon a koronavírusnak a családra kifejtett pszichés hatásairól. Az áttekintett irodalom a pszichológiai problémák prevalenciájának növekedését jelezték elő. Tanulmányuk nem csak a főbb eredményekre fókuszál, de a szakirodalom alapján javaslatokat is megfogalmaz annak érdekében, hogy a gyakorlati szakembereknek hasznos tájékoztatást adjon és lehetőleg szerint tágítsa a témában a tudás határait.

Abstract

Even though child psychology researches related to a pandemic are extensive, the knowledge of practitioners about interventions and practices is still very limited. The complete novelty of such an epidemic situation in Europe, the diversity of terminology and methods are factors that make results hard to interpret. Therefore, this study aims to give an overview of the psychological literature of the family aspects of the Covid-19 pandemic. The literature emphasizes the growth in the prevalence of disorders. However, other researches are needed to explore the psychodynamics of the pandemic on the family level. Our study aimed to contribute to the field by summarizing the main findings, suggestions, and interventions hoping that it might be a useful tool for practitioners and reduce the territory of the unknown.

BEVEZETÉS

Európában csak keveseknek lehetett saját élménye egy korábbi tömeges járvánnyal kapcsolatban, mivel ennek feltétele volt, hogy 2020-ban már a századik életévük fölött járjanak. A sajtó előszeretettel számolt be a brit Mildred Geraldine „Geri” Schappals-ról, az Amerikában élő Anna Del Prioréről, a svéd Maja Sjöberg-ről vagy éppen a 117. életévét betöltő francia apáca, André nővéréről, akik nemcsak két pandémiával kapcsolatban szereztek személyes tapasztalatot, de mindkét betegségből, a spanyolnáthából és a koronavírus fertőzésből is kigyógyultak.

A legutóbbi világméretet öltő járvány 1918-ban Észak-Amerikában tört ki és bár a mostani helyzethez hasonlóan pontos adatok nem állnak rendelkezésünkre, becslések alapján 17-50 millió emberéletet követelt ez az influenza típusú járvány. (Gulyás & Nguyen, 2020). A 2019-es év végén Kínából kiindu-

ló koronavírus (SARS-CoV-2 vagy Covid-19) néhány hónap alatt világjárvánnyá vált, hirtelen változtatva meg a lakosság mindennapi életvitelét. Ezen cikk megszületésekor, 2021 márciusának közepén a statisztikák világszerte összesen 120 millió fertőzésen átesett személyről és több mint 2,6 millió halottról számolnak be, akik közül 460 ezer fertőzött és 16 ezer elhunyt Magyarország állampolgára volt.

A járvány megfékezése céljából világszerte különböző védőintézkedéseket és korlátozásokat vezettek be (arcmaszk használat, üzletek és oktatási intézmények bezárása, munkahelyek home-officera való átállása, online oktatás bevezetése, kijárási korlátozások, karantén), igaz, ezek mennyisége és szigorúsága országonként eltérő lehetett. Magyarországon első ízben 2020. március 11-én hirdette ki a kormány a veszélyhelyzetet.

A járvány hatásai pontosan most sem ismertek, de mind nagyobb számban jelennek meg olyan cikkek, amelyek a koronavírus pszichés hatásaival is foglalkoznak. Tanulmányunk célja, hogy a százzszámra szaporodó publikációk közül kiemeljük azokat, amelyek a családok megélésére koncentrálnak. Célunk, hogy a szakértők által a legfontosabbnak tartott javaslatok összegzésével segítsük a tájékozódást.

AKIKRE MOST KÜLÖNÖSEN FIGYELNI KELL

Néhány, fentebb említett kivételtől eltekintve a járvány az egész populációt olyan helyzetbe kényszerítette, amelyre saját tapasztalat híján nem volt bevethető forráskönyve. Ez megnehezítette az alkalmazkodást.

Számos cikk igyekezett azonosítani, mely csoportok a legveszélyeztetettebbek a járvány időszakában. Fontos különválasztani azt, hogy fizikailag – a megbetegedések szempontjából – és pszichológiai szempontból kik tartoznak a rizikócsoportba, bár természetesen a két csoport között van átfedés. A Covid-19 betegség súlyos (akár halállal végződő) formájának ismert rizikófaktora az idősebb kor (>60 év), a dohányzás és olyan krónikus betegségek, mint a kardiovaszkuláris társbetegségek, cukorbetegség, krónikus tüdőbetegség, rosszindulatú megbetegedés és cerebrovasculáris kórképek. (Emberi Erőforrások Minisztériuma, 2020)

Habár kutatások azt mutatják, hogy a gyerekek és serdülők esetében kisebb az esély a megbetegedésre – és ha mégis megfertőződnek legfeljebb enyhe tüneteket tapasztalnak –, a járványhelyzet pszichológiai hatásaitól ők sem mentesülnek. Sőt, a szakemberek őket tekintik pszichológiai szempontból az egyik leginkább érintett csoportnak (Buheji et al, 2020). Ennek oka egyrészt kevesebb élettapasztalatuk, szűkebb megküzdési repertoárjuk; másrészt pedig, hogy életkorukból következően is érzékenyebbek lehetnek a hirtelen jött, nagymértékű változásra. Mindenképp rizikócsoportba tartoznak azok a gyerekek, akik intézetben élnek – ugyanis a korlátozások okozta látogatási nehézségek csök-

kenthetik a társas támaszt, és ezzel növelheti a gyermek stressz szintjét. Azok a gyerekek, akik fogyatékkal élnek – legyen szó akár autizmusról, mentális betegségekről vagy bármilyen tanulási nehézségről (Breux, 2021) szintén ebbe a csoportba tartoznak. Az egészségügyi dolgozók gyermekei szintén fokozott veszélyben vannak, mert nemcsak az esélyeik nagyobbak a fertőzésre, hanem a szülő(k) leterheltsége, frusztrációja további negatív hatást gyakorolhat jóllétükre és megküzdési készségeikre. (Törő, & Csikós, 2020).

A JÁRVÁNYHELYZET RIZIKÓKAT NÖVEL

Az iskolák bezárása, online oktatás bevezetése

Számos ország az oktatási intézmények bezárása mellett döntött a vírus terjedésének megelőzésének érdekében. Magyarországon az elmúlt évben voltak olyan időszakok, amelyek során csupán a felsőoktatási intézmények (egyetemek, főiskolák) tértek át az online oktatásra, azonban a vírus terjedésének intenzív időszakaiban az általános és középiskolák is bezárásra kerültek rövidebb-hosszabb ideig. Az online oktatásra való váltás a legtöbb iskolában okozott nehézségeket, mivel az átállás a tanárok és a gyermekek (illetve családjaik) számára is jelentős kihívásnak bizonyult. Új eszközöket, új módszereket, új kommunikációs vagy éppen értékelési módokat kellett kidolgozniuk, alkalmazniuk. A tanári bizonytalanság szorongást és frusztrációt kelthetett, ami tovább gyűrűzött a fiatalokra. (Sakka et al, 2020) A családoknak meg kellett teremteniük otthonaikban az online oktatás feltételeit. A megfelelő internetkapcsolat és az eszközök biztosítása különösen az alacsony jövedelmű családok számára jelentett kihívást, illetve azoknak, ahol több iskolás korú gyermeknek egyszerre kellene használni ezen eszközöket. Egy japán kutatás (Seiko et al 2021) negatív korrelációt talált a szülő magasabb iskolai végzettsége és jövedelme, valamint a gyermek által megélt stressz-szinttel; vagyis kiviláglik, hogy a társadalom különböző rétegeire eltérő nyomást gyakorolt a koronavírusjárvány.

Egy végzős diákok megkérdezésével zajló görögországi kutatás (Sakka et al, 2020) azt a célt tűzte ki, hogy megvizsgálja, hogy a lelki ellenálló képesség (reziliencia) képes-e mérsékelni a vizsgaszorongás szintjét azoknál, akiknek az érettségi jelentette stresszen túl meg kell küzdeniük a koronavírus következményei által létrehozott új tanítási-tanulási helyzet kihívásaival is. Az eredmények azt mutatták, hogy a serdülők többsége egyetért azzal, hogy az online oktatás negatív hatással lehet vizsgáik eredményeire. A résztvevők a tanárokat jelölték meg, mint akik a vizsgákkal kapcsolatos legnagyobb nyomást gyakorolják rájuk, akik növelték vagy éppen csökkentették vizsgaszorongásukat.

Az iskolák bezárása a kortárs kapcsolatokat is redukálta. Habár a gyermek számára a családja az alapvető szocializációs közeg, mégis elengedhetetlen a

kortársakkal töltött idő. (Buheji et al, 2020). A serdülők számára ez életfeladat is – ugyanis ebben az időben ezek a kapcsolatok segítik a szülőkről való leválást és az önálló élet kialakítását. A korlátozások azonban nagy mértékben gátolják a kortársakkal való személyes találkozót.

A képernyő előtt töltött idő meghosszabbodása

Az online oktatás bevezetésével a fiatalok a korábbiakhoz képest sokkal több időt töltenek online – hiszen itt tanulnak, itt teljesítik a házi feladatot, itt kommunikálnak a kortársakkal, barátokkal, távolabbi családtagokkal. Mindezekkel azonban a számítógépes játékok, vagy a tévénézéssel töltött idő mennyisége sem csökkent – sőt több kutatás azt találta, hogy ezek a leggyakoribb tevékenységek a fiatalok életében. (Lades et al, 2020; Orgilés et al, 2020; Sakka et al, 2020) Lancet (2020) dél-koreai vizsgálatában a szülők 81%-a arról számolt be, hogy pandémia előtti időszakhoz képest megnövekedett az az idő, amit gyermekük képernyő előtt töltött.

Noha az okoseszközök segíthetik a külvilággal való kapcsolattartást, a számítógéppel töltött idő megnövekedése számos hátránnyal is jár. Nagyobb az esély a cyberbullyingra, és növekszik a kockázat, hogy a gyermekek nem életkoruknak megfelelő tartalmakkal találkozzanak. (Buheji et al, 2020) A gyermek számos vírussal kapcsolatos hírral és álhírral is találkozik, amelyek megkülönböztetése nehézséget jelenthet. Az álhírek vagy túldramatizált információk a stressz és szorongás szintjének növelésével járhatnak, és fokozzák a helyzettel kapcsolatos félelmeket. (Törő- Csikós, 2020) Fontos tehát, hogy a szülők számos teendőjük mellett arra is időt fordítsanak, hogy beszélgessenek gyermekükkel a járványról; engedjék, hogy a gyermek kérdezzen, életkoruknak megfelelő nyelvezeten magyarázzák el nekik a kialakult helyzetet. A megfelelő információk fokozhatják a kontroll érzetét és ezáltal csökkentik a megélt stresszt. (Sufren et al 2021)

A testmozgás csökkenése

A folyamatos otthonlét és online oktatás, a sportintézmények bezárása (mint az óvintézkedéseknek egy számos országban bevezetett formája), csökkentette a gyerekek testmozgással töltött idejét (Orgilés et al, 2020). Ez a felnőtt korosztályra szintén igaz, de a gyermekek mozgásigénye életkorukból fakadóan nagyobb, mint a felnőtteké. A mozgás egy természetes formája a stressz levezetésének, és a gyermekek normál körülmények között a nap jelentős részét töltik mozgással. A már említett dél-koreai vizsgálatban (Lancet, 2020) a szülők 94% ítélte úgy, hogy gyermekük sport- és játéktevékenysége lecsökkent a pandémia előtti időszakhoz képest. Ezzel egybehangzó eredményekre jutottak Orgilés és

munkatársai (2020). A WHO által javasolt fizikai aktivitás az 5 és 17 éves korosztály számára legalább hatvan perc, amelyet a spanyol és olasz fiatalok közül mindössze 14,8% teljesít, szemben a karantén előtti 54,1%-kal.

Mindebből kifolyólag fontos szülőként arra bátorítani a gyermeket, hogy a megfelelő óvintézkedéseket betartva találjon mozgásigényét kielégítő tevékenységeket. Amellett, hogy ezzel továbbra is fitten tarthatják magukat, elkerülhetik az elhízást (Storz, 2020) és csökkenthetik a szorongás szintjüket is. (Chen et al, 2020)

A mentális egészség romlása

A pandémiás helyzet a mentális egészségre is negatív hatással lehet, megnövelve a szorongás, a depresszió és a hangulatzavarok kialakulásának esélyét. Liu és munkatársai (2020) azt találták, hogy a karanténba helyezett gyermekek esetében megnő a poszttraumás stressz zavar, a hangulatzavarok, de akár a pszichózis és az öngyilkossági kísérletek kockázata is. Egy 2330 általános iskolás bevonásával, 34 nappal a koronavírussal kapcsolatos korlátozások után megvalósuló kínai kutatásban (Xie et al, 2020) használt Gyermekdepresszió Kérdőívben [Children's Depression Inventory–Short Form, CDI-S] a gyermekek 23% -a depressziós tünetekről, 19%-uk pedig szorongásos tünetekről számolt be. A wuhani diákok CDI-S pontszáma szignifikánsan magasabb volt, mint a huangshi diákoké, vagyis a depressziós tünetek kockázata magasabb a wuhani gyermekpopulációban.

Liu és munkatársai (2020) szerint fokozottan vannak kitéve a pszichológiai problémáknak a szüleiktől elválasztott gyermekek és serdülők, valamint azok, akik (gyaníthatóan) fertőzöttek vagy akik szülei fertőzöttek, esetleg meghaltak.

Egy olasz – spanyol összehasonlító vizsgálatba (Orgilés et al, 2020) összesen 1143 olyan szülőt vontak be, aki 3 és 18 év közötti gyermeket nevel. Ezen két országot érintette legsúlyosabban a koronavírus tavaszi hulláma Európában. A kérdőívek felvétele a lezárás kezdetétől számított 15. napon kezdődött és 15 napon át tartott. A megkérdezett szülők 85%-a észlelte a karantén alatt gyermeke érzelmi és viselkedésbeli változását (83,8% olasz, 88,9% spanyol). A változások között említették a koncentrációs nehézségeket (76.6%), szokásosnál nagyobb unottságot (52%), ingerlékenységet (39%), nyugtalanságot (38.8%), idegességet (38%), magányosságot (31.3%), aggodalmaskodást (30,1%). A szülők több vitáról (29,7%) és a szokásosnál több evésről (21,9%) is beszámoltak gyermekükkel kapcsolatban, miközben a gyermek Covid-19-től való félelmét a negyedüknél is kevesebben (23,1%) említették. A két ország összehasonlítása során kiderült, hogy a spanyolokat szignifikánsan nagyobb mértékben befolyásolta a lezárás, mint az olaszokat. A spanyol szülők több viselkedési problémát említettek (29.7 vs. 8%) gyermekükkel kapcsolatban, úgy is mint hogy nagyobb valószínűség-

gel vitatkoztak a család többi tagjával (40.4 vs. 23.2%), több testi panaszuk volt (20.2 vs. 10.1%), jobban félték egyedül aludni (23.9 vs. 13.2%), jobban aggódtak, amikor az egyik szülő elhagyta a házat (30.2 vs. 17%). Ugyanakkor az olasz gyerekek szomorúbbnak (26.5 vs. 17.9%) és magányosabbnak érezték magukat a karantén alatt (39.3 vs. 18.1%). A két ország közötti különbségeket a kutatók az eltérő kormányzati intézkedésekkel magyarázták. Három hét elteltével az olasz gyermekek egy felnőtt kíséretében rövid sétákra a szabadba mehettek, a spanyolok azonban csak konkrét okkal hagyhatták el otthonaikat. Érdeemes utalni arra a szociológiai tényezőre is, hogy Olaszországban több háznak van saját kertje, mint Spanyolországban, ami szintén enyhíthette a tüneteket.

A karantén növeli a poszttraumás stressz szindróma (PTSD), az akut stressz zavar, illetve alkalmazkodási problémák előfordulásának kockázatát. A karanténba nem kerülő gyerekek négyszer kisebb PTSD-pontszámot értek el, mint azok, akik karanténban voltak. (Imran et al, 2020, Sprang -Silman, 2013). Ez azért jelent komoly problémát, mert mint arra Acherberg és munkatársainak (2021) felhívták a figyelmet, a magas észlelt stressz egyúttal a kevésbé szerencsés megküzdési mechanizmusok aktivizálódásával is jár.

Egy további helyzetspecifikus nehézség az úgynevezett „karantén-fáradtság”. Kifejezi, hogy ez a jelenség számos tünetet foglal magába, amely *„kifejezetten a karanténhelyzettel (szabadság korlátozása, izoláltság vagy összezártság, egzisztenciális nehézségek, mozgáshiány) hozható összefüggésbe, és nem azonosak a pontos kritériumokkal diagnosztizálható klasszikus pszichés zavarokkal (pl. depresszió). A karantén-fáradtság tünetei sokfélék. Az alapvető kimerültségen kívül, ami leginkább fizikai fáradtságnak, energiavesztésnek tűnik, feszültség-érzés, ingerlékenység, szorongás, motivátlanság, a teljesítőképesség csökkenése, zavarok az étkezési és alvási szokásokban, a társas érintkezésben konfliktusok, vagy éppen visszahúzódás társulhatnak hozzá.”* (V. Komlósi, 2021)

Szerhasználat

A pandémia egyik lehetséges hatása lehet a szerhasznált megnövekedése (Singh et al, 2020): akár új szerek kipróbálásával, akár a fogyasztás gyakoriságának, mennyiségének növekedésével. Egy kanadai kutatás többek között a szerhasználatot is vizsgálta 12-18 éves populáción (Craig et al, 2020). A serdülőket a 14 tételű Drug History Questionnaire (DHQ) önbevalló kérdőívet tölthették ki online, amely arra kérdezett rá, hogy használták-e valaha, illetve milyen gyakran használtak bizonyos szereket az elmúlt 90 nap során. A válaszok alapján a leggyakoribb szerek között az alkohol (42.3%), nikotin (16.5%), és kannabisz (20.7%) fordult elő. Minden ötödik fiatal (19,7%) legalább egy szerrel kapcsolatban gyakori (hetente legalább egyszer) fogyasztásról számolt be. A nemek között szignifikáns különbség nem volt kimutatható.

Családon belüli erőszak

Habár a karantén vagy a lezárások segíthetik a vírus terjedésének lassítását és megfékezését, egyúttal annak az esélyét is megnövelhetik, hogy az otthon falain belül a gyermekek erőszakot szenvedjenek el. Gyakoriságukat és hatásukat tekintve közvetlen családi környezetben az erőszak az áldozattá válás legsúlyosabb formái közé tartozik. Ez éppen úgy magában foglalhatja a bántalmazás fizikai, pszichológiai, érzelmi vagy szexuális válfajait, mint az elhanyagolást vagy az erőszaknak való kitettséget. Az áldozattá válás kockázata jelen helyzetben növekedett. (Pereda et al, 2020).

A szülők által megélt leterheltség, frusztráció, esetlegesen előforduló egzisztenciális bizonytalanság megnehezíti, hogy türelemmel és megértéssel reagáljanak gyermekük türelmetlenségére, zavaró viselkedésére, ami megnövelheti a családon belüli bántalmazás, illetve elhanyagolás lehetőségét. (Buheji et al, 2020, Törő, & Csikós, 2020; Cusinato et al, 2020). Az elmúlt évek kutatásai azt mutatják, hogy a szülői stressz magas szintje fontos komponense a családon belüli agresszió kialakulásának. (CDC, 2020; Buheji et al., 2020). A stresszes szülők nagyobb valószínűséggel agresszív vagy bántalmazó módon reagálnak gyermekeik aggodalmaira. (Pereda et al, 2020) A szülők otthoni alkoholfogyasztása (a kocsmák, bárók és szállodák bezárása miatt) – melynek célja a stressz és a feszültség levezetése szintén növelheti a gyermekek elleni erőszak előfordulását. (Pereda et al, 2020)

Kanadában készült egy kutatás (Craig et al, 2020), mely 12-18 év közötti fiatalok körében vizsgálta a bántalmazást a Conflict Tactics Scale (CTS) skála segítségével. A kutatásban résztvevő fiataloknak az elmúlt négy hónap tapasztalatai alapján kellett válaszolniuk, milyen gyakorisággal jelent meg családjukban az erőszak. A fiatalok nagyobb mértékű pszichológiai bántalmazásról számoltak be, mint fizikairól mind a szüleiktől, a szüleik felé, illetve a szülők között is.

A gyermek támogatását és a családi környezetben előforduló események azonosítását nehezíti, hogy a gyermekvédelemben dolgozó szakembereknek a korlátozások következtében kevesebb lehetőségük van a személyes találkozóra, az online oktatás következményeként pedig a tanárok is nehezebben fedezhetik fel az esetleges fizikai bántalmazásra utaló jeleket és élhetnek jelentési kötelezettségükkel. (Buheji et al, 2020) A magas fokú veszélyeztetettség miatt várható, hogy a járványt követően a bántalmazott gyermekek aránya növekedni fog. Hosszútávú hatásként érdemes arra is utalni, hogy a bántalmazott gyermekek később nagyobb valószínűséggel válnak maguk is bántalmazóvá. (Pereda et al, 2020)

A járvánnyal kapcsolatos félelmek

A pandémia természetéből és kezdeti ismeretlenségéből kiindulva számos félelmet kelt(ett) az egész populációban, így a gyerekekben is. A gyermeki félelmek középpontjában azonban nem annyira a saját betegség, hanem inkább a családtagok, idősebb rokonok megbetegedése szerepel. (Sakka et al, 2020) A kimondottan koronavírusra vonatkozó félelmek tizennégyéves kor felett és főként a lányok körében kezdtek megjelenni. Egy spanyol kutatás a 16 és 25 év közötti fiatalok legnagyobb félelmeként a vizsgákkal és tanulmányokkal kapcsolatosakat találta. (Muñoz-Fernández, 2021)

A koronavírusjárvány első magyarországi hulláma idején készült online vizsgálat is ezt a mintázatot mutatja, mert a gyermekek körében kevesebb volt a megbetegedéstől vagy a haláltól való félelem. A 343 szülő – serdülő párossal felvett kérdőívcsomag és szabad válaszok alapján elmondható, hogy az anyák nagyobb valószínűséggel verbalizálják a félelmeket, mint az apák, míg a gyermekek esetében ugyanez a nemek közötti különbség nem jelentkezett. Azoknak a szülőknek, akik attól tartanak, hogy megbetegednek, vagy az egyes szám első személy (én) vagy a többes szám első személy (mi)- állításokat alkalmazzák, szignifikánsan magasabb a stressz-szintje. A gyermekek esetében az énközlések használata a félelem verbalizálásakor korrelált az alacsonyabb stresszsel. Kapcsolat volt kimutatható a szülők és gyermekeik félelemverbalizációja között. (Tóró et al 2021)

A szülők nehézségei

A rendszerszemlélet szerint a család tagjai kölcsönösen hatnak egymásra, és mivel bármely családtag hathat a rendszer egészére, kiemelten fontos a világjárvány szülői szempontú tárgyalása is. A bizonytalan helyzet kétszeres kihívást tartogat a szülők számára: egyrészt maguknak is szembe kell nézniük a változásokkal; ugyanakkor példát is kell mutatniuk gyermekeinek és támogatni őket a sikeres megküzdésben. (Buheji et al, 2020). Csakúgy, mint a fiatalok számára, a szülőknél is egyik napról a másikra állt feje tetejére a világ – alkalmazkodniuk kellett az otthoni munkavégzéshez, a munkaterhek növekedéséhez, a korábbinál nagyobb mértékben kellett bevonódniuk a gyermek tanulmányaiba, illetve sokszor meg kell küzdeniük anyagi nehézségekkel vagy akár a munkahely elvesztésével is. Meg kell küzdeniük a bezártsággal, a korlátozottsággal, továbbá az ő feladatuk az időszűk nagyszülőkről való gondoskodás is: úgy, hogy a fertőzés továbbadását elkerüljék. Saját egészségi helyzetüket is fenyegetettnek élik meg, és átélik az otthonon kívüli társadalmi támogatás csökkenését is. (Prime et al, 2020)

A szülők perspektíva váltásának képessége nagyon fontos ezekben az időkben, ugyanis így jobban képesek megérteni gyermekük szükségleteit, intenzív érzelmeit lefordítani, és bensőséges érzelmi kapcsolatot kialakítani gyerme-

kükkel (Gambin et al, 2020). Kutatások azt mutatják, hogy azok a szülők, akik saját érzelmeiket szabályozzák, nagyobb támogatást nyújtanak szomorúvá vagy zaklatottá váló gyermekeiknek (Fabes et al, 2001).

A JÁRVÁNYHELYZET NEM VÁRT ÁLDÁSAI

A reziliencia fontossága

Több kutató utalt a reziliencia fontosságára. A „mentális ellenálló képesség” kifejezés olyan dinamikus folyamatra utal, amelyben az ember a saját képességeinek és a rendelkezésre álló támogatási rendszerek felhasználásával pozitív alkalmazkodást mutat vagy képes megőrizni és helyreállítani mentális egészségét és egyensúlyát a kihívásokkal járó és kedvezőtlen körülmények között. Sakka és munkatársai (2020) arról írtak, hogy a koronavírus terjedése során a magas rezilienciával rendelkező felnőttek alacsonyabb stresszről számolnak be.

A Károli Gáspár Református Egyetem Pszichológia Intézetén belül működő Reziliens Fejlődés Kutatócsoport több aspektusból is tárgyalta a reziliencia szerepét a járvány időszakában. Ezek a kutatások kimutatták, hogy a magasfokú reziliencia jobb jólléttel és alacsonyabb észlelt stresszel jár. Meglepő eredmény, hogy a magas szülői reziliencia közvetlenül csökkentette a gyermek jóllétét, és csak a szülői jólléten keresztül fejtett ki pozitív hatást. (Csikós et al 2020) Egy másik, longitudinális kutatás a prepubertás gyermekeket és az őket nevelő szülőket (anyákat) emelte ki, mint különösen veszélyeztetett populációt, ugyanis az ő rezilienciájuk sok esetben csak külső támogatással erősíthető (Kövesdi et al 2021). Nemcsak a prepubertás gyerekekre igaz ez, hanem a náluk fiatalabb óvodáskorú gyerekekre is, amint erre egy japán kutatás fel is hívta a figyelmet. Eszerint az óvodában töltött idő szignifikáns mértékben volt képes növelni a gyermek rezilienciáját. (Seiko et al 2021)

Családi kapcsolatok javulása

A számos negatív hatás mellett léteznek pozitív változások is. A hosszantartó otthonlét a családoknak az elmúlt év során sokkal több időt és lehetőséget teremtett arra, hogy közös tevékenységekben vegyenek részt – legyen szó közös játékról, beszélgetésekről, kirándulásokról, étkezések előkészítéséről és közös elfogyasztásáról. Mindezen tevékenységek növelhetik a család érzelmi közelségét. A járványhelyzet egyik kedvező hatása lehet az apák nagyobb mértékű bevonódása a családi életbe. (Slade et al, 2005, Törő, & Csikós, 2020) Sokan számoltak be a szabadidő megnövekedéséről is, ami jelentős mértékben járult hozzá a jóllét növekedéséhez (Achterberg et al 2021)

Gambin és munkatársainak (2020) lengyelországi kutatása azon faktorokat vizsgálta, amelyek a Covid-19 időszak alatti szülő-gyermek kapcsolatra pozitívan hatnak, ezen belül is tárgyalva az empátia, az érzelemszabályozás, a szülői énhatékonyság és a társas támasz hatását. A kutatásban összesen 459 szülő (228 anya + 231 apa) vett részt, 2020 májusában, a lengyel lezárások hatodik hetében. Az eredmények szerint a szülő-gyermek kapcsolat pozitív tapasztalatai, az empátia szintje mindhárom dimenzióban (perspektívaváltás, személyes distressz, empátiás törődés) növekedett, de javultak az észlelt társas támogatás és a szülői önhatékonyság mutatói is. A depressziós és szorongásos tünetek szintje magasabb volt a nőknél, mint a férfiaknál. Az empátia mindhárom komponense szignifikáns előrejelzője a szülő-gyermek kapcsolatban megtapasztalt pozitív élményeknek az anyák és az apák esetében is. A három komponens közül a perspektívaváltás bizonyult az anya-gyermek kapcsolat a leginkább meghatározó előrejelzőjének, az apák esetében viszont az empatikus törődés. Azok a szülők, akik a szülői önhatékonyságban magas értéket értek el, motiváltabbak, kitartóbbak lehetnek, és több energiát fektetnek a gyermekek gondozásába és pozitív interakciók kialakításába a járványhoz kapcsolódó különböző változásokkal szemben. Az anyák több pozitív tapasztalatról számoltak be, amely háttérben az állhat, hogy nekik, mint elsődleges gondozóknak több lehetőségük adódhatott arra, hogy gyermekükkel időt töltsenek, míg az apák által támogatott tevékenységek (felfedező viselkedését és kockázatvállalás) a pandémia alatt jelentős mértékben háttérbe szorultak.

Poszttraumás növekedés

A legszerencsésebb kimenetele minden traumatikus, nehéz élethelyzetnek a poszttraumás növekedés (PTN). A Tedeschi és Calhoun (2004) által megfogalmazott definíció szerint ez *„olyan pozitív változás megtapasztalása, amely a nagyfokú kihívást jelentő életválsággal való küzdelem eredményeként alakul ki”*. A traumát átélő személy jobban megbecsüli az életet, több értékes társas kapcsolatot alakít ki, kompetensebbnek érzi magát, megváltoznak a prioritásai, gazdagabb egzisztenciális és spirituális életről számol be. A poszttraumás növekedés nem minimalizálja a trauma súlyosságát és komolyságát, hiszen nem a trauma okozza a növekedést, hanem az, ahogy az egyén reagál és a helyzetet értelmezi. (Olson et al, 2020) A poszttraumás növekedéshez szükséges a belátás, hogy a korábbi működésmód a megváltozott körülmények között már nem használható, és szükség van egy új 'norma' létrehozására. A növekedés legfőbb jellemzője, hogy az egyének *„hosszú távon nemcsak, hogy felépülnek és visszatérnek a trauma előtti működési szintjükre, hanem felül is múlják azt bizonyos területeken.”* (Tanyi, 2015)

A szakemberek (Olson et al, 2020) beszámolnak olyan lépésekről, amik katalizálhatják az egyének poszttraumás növekedését. Ezek: 1) Szándékosan időt szánni annak felmérésére, hogy az egyént (vagy szervezetet) hogyan érintette a járvány, és mit lehet tanulni a tapasztalatokból. 2) Azonosítani olyan személyeket (vagy szervezeteket), amelyek a nehézségeken keresztül növekedtek. 3) A traumára kétféleképpen tekinteni – egyrészt trauma, amely következményekkel jár, másrészt lehetőség a jelenlegi helyzet javítására és „újrafeltalálására”. Az ebben való előrejutást segítheti az alábbi kérdés végiggondolása: Hogyan szolgálhat a járvány a növekedés és a változás katalizátoraként? Hogyan szolgálhatja ez a tapasztalat az egyén (vagy szervezet) összekapcsolását az emberiséggel és a tágabb társadalommal, valamint altruista megoldások elősegítését? 4) A pandémia során átélt bánat és veszteségélmények tisztábban mutathatják, mik a fontosak, mik hiányoznak, és miért lehetünk hálásak.

Spanyolországban Prieto-Ursúa és Jódar 2020 májusában a poszttraumás növekedés lehetőségeit vizsgálta 1091 (757 nő, 334 férfi) 18 évnél idősebb személy megkérdezésével. Kitértek a járványhelyzet egyéni életben bekövetkező hatására is – különösen arra, hogy a személy (vagy családtagja) megfertőződött-e a koronavírussal, emiatt kórházba került-e, ismert-e olyan személyt, aki meghalt a járványban, családjában volt-e haláleset. A válaszok alapján úgy tűnik, hogy a halállal való szoros kapcsolat vagy a halál lehetőségének személyes tapasztalata mozgósítja azokat az erőforrásokat, amelyek szükségesek ahhoz, hogy a figyelem az élmény pozitív aspektusaira összpontosuljon. Továbbá a létfontosságú célok és tervek megléte, hajlandóság a célok és eredmények elérésére nagyobb mértékben társul a poszttraumás növekedéshez, mint az élet értelmes, értékes vagy izgalmas megtapasztalása. A poszttraumás növekedést a Community Post-Traumatic Growth (Páez et al, 2012) mérőeszköz segítségével mérte, mely a növekedés 3 aspektusára vonatkozik: a személyesre, az interperszonálisra és a szociálisra. Az eredmények alapján minden növekedési aspektusában magasabb értékeket találtak a nők körében, mely arra ösztönzi a kutatókat, hogy további kutatásokat végezzenek a jelenség hátterében álló folyamatok feltárására.

A SZAKEMBEREK JAVASLATAI

Amint az előzőekben olvashattunk a járvány gyökeresen alakította át a mindennapi életünket, számos negatív és pozitív hatással is járt. Érdemes röviden kitérni V. Komlósi Annamáriának (2021) egy frissen készült összefoglalójára, ami a járvány első évének pszichológiai hatásait összegezte. Eszerint a pandémia mint katasztrófa-jelenség olyan válsághelyzetet hoz létre, amelyben négy fázison keresztül jelennek meg tipikus viselkedésformák és lelki tünetek.

Az **első fázis** a *biztonságvesztés és zavarodottság időszaka*. Ennek oka a katasztrófa hirtelen megjelenése, amely az egyént és a közösséget egyaránt fel-

készületlenül érinti, s ezért heves félelmeket és pánikreakciót vált ki (pl. menekülés a veszélyes helyekről, felvásárlási láz). Mivel ebben az fázisban a biztonság- és kontrollvesztés érzése meghatározó, az első teendő ezek visszaszerzése – amire tudatosan és ösztönösen egyaránt törekszünk.

A **második fázisban** elindulnak az *első próbálkozások a helyzet kezelésére*. Fontos szegmens, hogy a kormányzati intézkedések – veszélyhelyzet kihirdetése, karantén elrendelése – hatására kezdetben részben nőtt a biztonságérzet, és tovább erősödött a tenni akarás – például maszk varrással és más altruista cselekvésekkel. Annak reménye, hogy a helyzet kontrollálható némileg csökkentette a szorongást, és pozitív tetteket és érzéseket eredményezett.

A **harmadik fázis** a *valósággal való szembesülés* időszaka. A védőintézkedések nem hozták meg a remélt szignifikáns csökkenést a fertőzés terjedésében, továbbra is fennállt a veszélyhelyzet. *„A szabadság korlátozása, a munkahelyek elvesztése–, átszervezése–, online működésre átállás, továbbá az érzelmi biztonságot adó személyes kapcsolódás nehézségei (elszigeteltség, vagy kényelmetlen összezártság) mindenkiből negatív érzelmeket váltottak ki: feszültséget, szorongást, frusztráltságot, lehangoltságot, ingerültséget, tehetetlenséget, türelmetlenséget, vagy éppen dühöt. Változó, hogy kiből mit, és egyeseknél akár váltakozva jelentek meg ezek a negatív érzelmek.”*

Végül a **negyedik fázis** a *katasztrófa-állapot végének reménye és az újraindítás* időszaka. A korlátozások feloldása 2020 nyarán a pandémia befejeződésének illúzióját keltette, mindez felszabadultság érzést generált a társadalomban. Általánosságban a katasztrófa-helyzetekben ez a szakasz valóban az újraindítás időszaka, azonban a pandémia esetén a szakaszok újraindulásával számolhatunk. A koronavírus újabb és újabb hullámai során ezen bemutatott négy szakasz már egyre elmosódottabban jelenik meg, és *„egyre élesebben válik szét a reziliens és az eleve sérülékenyebb személyek állapota.”*

A járvány hosszú távú hatásai egyelőre ismeretlenek, a szakemberek javaslatai azonban javíthatják a megküzdést. A gyerekek nem lehetnek kitéve hosszú távú szeparációnak a szülőktől, gondozótól. Azokban az esetekben, ha a gyermek intézményes ellátásra szorul (pl. kórház) biztosítani kell a rendszer kapcsolatot a gyermek számára szüleikkel – ez történhet például telefonon keresztül. (Ron, & Cuéllar-Flores, 2020)

A szülők támogatása

A családon belüli legjobb megküzdés elérésében a szülők megtámogatása fontos szerepet kap. Törő és Csikós (2020) cikkében felsorolt néhány olyan tényezőt, amivel a szülő gyermeke jóllétéhez hozzájárulhat: 1) saját mentális egészségének karbantartása 2) a gyermek számára életkorának megfelelő információ szolgáltatása 3) híreknek való kitettség csökkentése 4) rutinok fenntartása 5)

a gyermek bevonása annak megtervezésében, miként tudják enyhíteni a rizikót és támogatni a mentális és szociális jóllétet. A szülők támogatásának azért van kitüntetett szerepe a családban, mert minden szülő példaképként áll gyermeke előtt, a megküzdés tekintetében is. A szülő a lehető legnagyobb mértékben akkor támogatja gyermeke megküzdését, ha ő saját maga képes aktiválni az erőforrásait és ezekre támaszkodva alkalmazkodni a folyamatosan változó helyzethez.

Számos kutatás kimutatta, hogy a szülő megküzdése és érzelmei nagy hatással van gyermekük viselkedésére. Orgilés és munkatársainak (2020) korábban már idézett kutatása szerint azok a szülők, akik a kialakult helyzetet stresszesnek élték meg, arról számoltak be, hogy a karantén alatt gyermekeik több viselkedéses és pszichés problémát mutattak; romlott az alvásminőségük s jobban is félték a koronavírusfertőzéstől.

Rutinok, napirend

Pszichológiai szempontból a mindennapi rutinok biztonságot és kiszámíthatóságot adnak számunkra, hiszen ezek olyan tevékenységek, amelyek nagy gyakorisággal megtörténnek és keretet adnak napjainknak. A hosszantartó otthonlétben számos rutin felborult az elmúlt évben. Az iskolák (sok esetben a munkahelyek) bezárásával, a korlátozások bevezetésével azonban a társadalom számottevő részének rutinjai felborultak egyik napról a másikra. A szakemberek azonban arra hívják fel a figyelmet, hogy még ezen megváltozott körülmények közepette is fontos, hogy szülőként, gondozóként segítsük és támogassuk a gyereket abban, hogy napjaiban továbbra is legyenek olyan tevékenységek, amelyek rutinszerűen megtörténnek, ezáltal struktúrát adva a mindennapoknak. (Ron, & Cuéllar-Flores, 2020; Durmuşoğlu 2021). A rutin és a struktúra nem csak a fiatalok számára fontos, hanem a felnőtteknek hasonlóképpen. A struktúra vonatkozhat a nap bármely időszakára, lehetnek olyan rutinok, amelyek a pandémia előtti időszakban is életünk részei voltak (étkezések, lefekvés, tisztálkodás, takarítás) rutinok, illetve kreativitással új tevékenységek bevezetése is rutinná válhat.

Ennél a témakörnél fontos kitérni az alvási szokások megváltozására. Különböző típusú alvási nehézségek jelentek meg egyes vizsgálatokban a lezárás időszaka alatt, az alvás mennyiségi és minőségi mutatói nagy mértékben változtak. (Becker, 2021) Egy 144 család telefonos felkeresésével megvalósuló kanadai vizsgálat egyértelmű kapcsolatot talált a szülők koronavírussal kapcsolatos félelmei és alvásminősége között. (Suffren et al 2021) Egy török összefoglalás pedig hangsúlyozta, hogy az online oktatás könnyen megbonthatja az alvásciklust. (Durmuşoğlu, 2021)

Orgilés és munkatársai (2020) arról számolnak be, hogy a magasabb stressz szintet átélő szülők azt jelentették, hogy gyermekük kevesebbet alszanak a le-

zárás előtti időszakhoz képest. A két vizsgált ország – Spanyolország és Olaszország gyerekpopulációja között nem volt szignifikáns különbség kimutatható. Ugyanakkor azon szülők, akik a karantén alatti családi együttélést könnyebbnek értékelték, ők arról számolnak be, hogy gyermekeik általában több órát alszanak. Az alvás minőségével kapcsolatban Chen és munkatársai (2020) kutatásukban azt az összefüggést kapták, hogy azoknál a gyerekeknél van nagy esély a rossz minőségű alvásra, akik mozgásszegény életmódot élnek és sokat ülnek a képernyő előtt. Ezzel azonos eredményt kapott Prime és munkatársai (2020). Fontos, hogy a szülők tisztába legyenek az egyes életkori csoportok számára ajánlott alvásmennyiséggel. Ez általános iskolás gyerekeknél (6-13 év) kilenc és tizenegy óra között mozog; tinédzsereknél (14-17 év) 8-10 óra között, felnőtteknél pedig 7-9 között.

Fizikai aktivitás

Utaltunk rá, hogy a pandémiás helyzet a fizikai aktivitás csökkenésével is jár – a gyerekek és felnőttek számára egyaránt. A WHO ajánlása alapján a 6-17 éves korosztály számára a napi 60 perc mérsékelt-erőteljes fizikai aktivitás ajánlott, melynek célja az izmok és csontok megerősítése. Továbbá a mozgásnak elengedhetetlen pszichológiai hatásai vannak – segít a stressz csökkentésében, az endorfinok kiválasztása következtében javítja a közérzetet, segíthet az alvási nehézségekben, továbbá számos betegség megelőzésében is szerepet játszik (Buheji et al, 2020). Legnagyobb pozitív hatással a szabad levegőn való mozgás van. Ugyanakkor, ha ez korlátozott, vagy nehezen elérhető akkor az otthon falain belül is számos lehetőség van a testmozgás különböző formáira – otthon a kertben tevékenykedés, online edzések (ha ez barátokkal, ismerősökkel történik, akkor annak további pozitív társas hatása is van), relaxáció, órák közötti szünetben beépített rövid mozgások. (WHO, 2020)

Egy Írországból végzett kutatás, amelyben 604 (191 férfi, 413 nő) 18 év feletti személy vett részt arról számolt be, hogy a legélvezetesebb tevékenységek között a kertészkedés, a sétálás, a testmozgás és a hobbiban való elmerülés volt. A szabadban töltött időnek volt a legpozitívabb hatása a résztvevőkre. (Lades et al, 2020)

Kommunikáció

A nyílt és őszinte kommunikáció segítheti leginkább a fiatalok és az egész család megküzdését (UNICEF, 2020; Buheji et al, 2020). A média használatának növekedésével a fiatalok ki vannak téve az interneten található hírek tömegeinek, így fontos, hogy a szülő segíteni tudjon a gyermeknek a megfelelő szinten

és nyelvezettel értelmezni ezeket az információkat. A szülő különböző eszközök segítségével korlátozhatja a gyermek hozzáférését a pandémiával kapcsolatos hírekhez, ezáltal lehetővé téve, hogy a szülőktől olyan módon informálódhasson, amely számára valóban befogadható. Ez azért is szükséges, mert a média túldramatizált hírei negatív hatással vannak a gyermekekre és növelik a helyzettel kapcsolatos félelmeit. (Ron & Cuéllar-Flores, 2020) Elengedhetetlen, hogy a gyermek megértse, melyek azok az óvintézkedések, amelyeket megtehet saját védelmének érdekében – például alapos kézmosás, zsebkendőbe tüsszentés, arcmaszka használata. (Ron & Cuéllar-Flores, 2020). Fontos, hogy a szülők engedjék a gyermeket kérdezni a helyzetről, ugyanis, ha világosabban képes látni a helyzetet, akkor az csökkenteni tudja a félelmeit a kialakult helyzettel.

A kommunikáció másik kiemelkedő szempontja az, hogy a gyermeket támogatni kell abban, hogy a karantén helyzet alatt is maradjon kapcsolatban barátjaival, osztálytársaival, és találjanak olyan új kreatív utakat arra, hogy barátságukat fenntartsák. Ez a mostani helyzetben természetes módon felnagyítja a virtuális világ általi kapcsolattartást.

Mit tehetnek a segítő szakemberek?

A jelenlegi kihívással teli időben a pszichológusok és mentálhigiénés szakemberek munkája felértékelődik. Egyrészt kiemelt szerepük van abban, hogy monitorozzák a gyerekeket, és felfigyelnek a megjelenő tünetekre – szorongás, depresszió, viselkedési zavarok, erőszak. Mindezek mellett a pszichoedukációval élve számos olyan könnyen elsajátítható technika bemutatásával segíthetik a lakosság megküzdését, mint légzési technikák, stresszlevezető módszerek, mentális egészséget megtámogató gyakorlatok. Ezek terjesztése történhet ismeretterjesztő cikkek, előadások, videók segítségével, továbbá bármely oly módon, ami lehetővé teszi, hogy minél szélesebb populációhoz eljusson ez a fajta segítség. Kiemelt fontosságú az is, hogy a személyek képesek legyenek magukon dektálni a stressz, szorongás tüneteit, ugyanis a felismerés az első lépés ahhoz, hogy a személy saját erőforrásait aktiválva változtasson vagy szakmai segítséget kérjen. A pszicho-edukációnak mindezek mellett a mentális zavarokkal élő gyerekek családjának is kiemelt szerepe van. (Singh et al, 2020) A szülők és a tanárok edukálása nagymértékben elősegítheti azt a folyamatot, hogy a járványhelyzet alatt, illetve után ezen személyek a leghamarabb képesek legyenek azonosítani az esetleges mentális zavarok korai jeleit. (Lee, 2020) Ideális esetben sikerül a tanárok bevonása is a prevenció folyamatba. Ők az online tanórák részévé tehetik az egyszerűen elsajátítható stresszkezelő technikákat, amelyek hozzájárulhatnak diákjaik mentális és fizikai jólétéhez.

ÖSSZEGZÉS

A koronavírus járvány olyan helyzetet teremtett, ami Földünk legidősebb polgárait leszámítva generációk sokaságának számított fenyegető újdonságnak. Noha a pandémia a cikk megírásának idején is életünk része, a harmadik hullám megéltékor sem tanulság nélküli visszatekinteni az elmúlt évre és összegezni az azóta felgyülemlett ismereteket. Mint azt a szakirodalmi összefoglalóból láthattuk, a társadalom egészére helyezkedő nyomás nem egyforma súlyú mindenki számára sem gazdasági, sem pszichés, sem életkori értelemben. Különösen veszélyeztetettek a kortárs élményeikben veszteséget elszenvedő serdülők vagy azok a szülők, akik kisgyermeket nevelnek. Mint azonban az a hivatkozott tanulmányokból is kiderül, a járvány egyúttal lehetőség is, éppen az emberi kapcsolatok fontossága értékelődik fel. A család, mint a társadalom kis egysége az egyénnél hatékonyabb módon válaszolhatja meg a kihívásokat. Többek között éppen a reziliencia az a tényező, amely akár a poszttraumás növekedés irányába is elmozdíthatja az egyéneket. Igaz, a társadalom egészét érintő vészhelyzet könnyen lehet, hogy a reziliencia fogalmának átalakulását is elhozza majd.

FELHASZNÁLT SZAKIRODALOM

- Achterberg, M., Dobbelaar, S., Boer, O.D. *et al* (2021). Perceived stress as mediator for longitudinal effects of the COVID-19 lockdown on wellbeing of parents and children. *Sci Rep* 11, 2971. <https://doi.org/10.1038/s41598-021-81720-8>
- A 2020. évben azonosított új koronavírus (SARS-CoV-2) okozta fertőzések (COVID-19) megelőzésének és terápiájának kézikönyve (2020), Emberi Erőforrások Minisztériuma. (Elérhetőség:<https://www.kamara.fogorvos.hu/?module=news&action=getfile&fid=255978>)
- Becker, S. P., Dvorsky, M. R., Breaux, R., Cusick, C. N., Taylor, K. P., & Langberg, J. M. (2021). Prospective Examination of Adolescent Sleep Patterns and Behaviors Before and During COVID-19. *Sleep*, zsab054. Advance online publication. <https://doi.org/10.1093/sleep/zsab054>
- Breaux R, Dvorsky MR, Marsh NP, Green CD, Cash AR, Shroff DM, Buchen N, Langberg JM, Becker SP. Prospective impact of COVID-19 on mental health functioning in adolescents with and without ADHD: protective role of emotion regulation abilities. *J Child Psychol Psychiatry*. 2021 Feb 4. doi: 10.1111/jcpp.13382. Epub ahead of print. PMID: 33543486.
- Buheji, M., Hassani, A., Ebrahim, A., da Costa Cunha, K., Jahrami, H., Baloshi, M., & Hubail, S. (2020). Children and coping during COVID-19: a scoping review of bio-psycho-social factors. *Int. J. Appl*, 10, 8-15.
- CDC (2020). Stress and Coping for Parent, <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/daily-life-coping/managing-stress-anxiety.html#parents>. Accessed on: 26/2/2021.
- Chen, P., Mao, L., Nassis, G. P., Harmer, P., Ainsworth, B. E., & Li, F. (2020). Coronavirus disease (COVID-19): The need to maintain regular physical activity while taking precautions. *Journal of sport and health science*, 9(2), 103–104. <https://doi.org/10.1016/j.jshs.2020.02.001>.

- Craig, S., Ames, M. E., Bondi, B. C., & Pepler, D. J. (2020). Rates of Adolescent Mental Health Problems, Substance Use, and Violence in the Home during COVID-19: Does Gender Matter? *Journal of Adolescent Health, 66*(2), 203-210.
- Cusinato, M., Iannattone, S., Spoto, A., Poli, M., Moretti, C., Gatta, M., & Miscioscia, M. (2020). Stress, Resilience, and Well-Being in Italian Children and Their Parents during the COVID-19 Pandemic. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 17*(22), 8297.
- Csikós G, Törő K, Rózsa S, Hadházi É, Kövesdi A; Földi R (2020): Psychological factors in Hungarian families under the coronavirus pandemic: The effects of resilience and stress on the wellbeing of adolescents, their interconnections within the family In: Alison, Taysum; Siavash, Bakhtiar; Sophio, Moralishvili; Ahmet, Ecirli (szerk.) ICMS XXIII Proceedings Book Volume 1 : 23rd International Conference on Multidisciplinary Studies: „Resilience for Survival” Cambridge, European Center for Science Education and Research (EUSER), pp. 11-18.
- Durmuşoğlu Saltalı, N. (2021). Risk factors of the covid-19 pandemic in the development of preschool children and protective factors. *Journal of Teacher Education and Lifelong Learning, 3*(1), 1-8.
- Fabes, R. A., Leonard, S. A., Kupanoff, K., & Martin, C. L. (2001). Parental coping with children's negative emotions: Relations with children's emotional and social responding. *Child Development, 72*(3), 907-920.
- Gambin, M., Woźniak-Prus, M., Sekowski, M., Cudo, A., Pisula, E., Kiepusa, E., ... & Kmita, G. (2020). Factors related to positive experiences in parent-child relationship during the COVID-19 lockdown. The role of empathy, emotion regulation, parenting self-efficacy and social support. *Journal of Family Psychology, 34*(2), 203-210.
- Gulyás Attila & Nguyen Dóra (2020). Koronavírus – várakozások korábbi járványok és gazdasági válságok alapján (Online elérhetőség: <https://www.horvath-partners.com/hu/media-center/cikkek/koronavirus-varakozasok-korabbi-jarvanyok-es-gazdasagi-valsagok-alapjan/>)
- Kövesdi, A ; Csikós, G ; Törő, K ; Hadházi É ; Takács, Sz; Rózsa, S ; Földi, R (2021): The Role of Self-efficacy in Adaptation Regarding Parental and Child Resilience – A Longitudinal Study on the Two Waves of Covid 19 *Acta Scientific Neurology 4* : 3 pp. 53-62.
- Lades, L. K., Laffan, K., Daly, M., & Delaney, L. (2020). Daily emotional well-being during the COVID-19 pandemic. *British journal of health psychology, 25*(4), 902-911.
- Lancet (2020) Promoting healthy movement behaviours among children during the COVID-19 pandemic. *Lancet Child Adolesc Health* 2020 Published Online April 29. [https://www.thelancet.com/pdfs/journals/lanchi/PIIS2352-4642\(20\)30131-0.pdf](https://www.thelancet.com/pdfs/journals/lanchi/PIIS2352-4642(20)30131-0.pdf) Accessed on: 2/3/2021.
- Lee, J. (2020). Mental health effects of school closures during COVID-19. *The Lancet Child & Adolescent Health, 4*(6), 421.
- Liu, J., Bao, Y., Huang, X., Shi, J., & Lu, L. (2020). Mental health considerations for children quarantined because of COVID-19. *The Lancet Child & Adolescent Health, 4*(5), 347-349
- Muñoz-Fernández, N.; Rodríguez-Meirinhos, A. Adolescents' Concerns, Routines, Peer Activities, Frustration, and Optimism in the Time of COVID-19 Confinement in Spain. *J. Clin. Med.* 2021, 10, 798. <https://doi.org/10.3390/jcm10040798>
- Olson, K., Shanafelt, T., & Southwick, S. (2020). Pandemic-driven posttraumatic growth for organizations and individuals. *Jama, 324*(18), 1829-1830.
- Orgilés, M., Morales, A., Delvecchio, E., Mazzeschi, C., & Espada, J. P. (2020). Immediate psychological effects of the COVID-19 quarantine in youth from Italy and Spain. *Frontiers in psychology, 11*, 2986.

- Páez, D., Reyes, C., and Villagrán, L. (2012). Evaluación del Crecimiento Postraumático Colectivo en víctimas de catástrofes humanitarias. Manuscrito. Facultad de Psicología: Universidad del País Vasco.
- Pereda, N., & Díaz-Faes, D. A. (2020). Family violence against children in the wake of COVID-19 pandemic: a review of current perspectives and risk factors. *Child and adolescent psychiatry and mental health*, 14(1), 1-7.
- Prieto-Ursúa, M., & Jódar, R. (2020). Finding meaning in hell. The role of meaning, religiosity and spirituality in posttraumatic growth during the coronavirus crisis in Spain. *Frontiers in psychology*, 11.
- Prime, H., Wade, M., & Browne, D. T. (2020). Risk and resilience in family well-being during the COVID-19 pandemic. *American Psychologist*.
- Ron, A. G., & Cuéllar-Flores, I. (2020, July). Psychological impact of lockdown (confinement) on young children and how to mitigate its effects: Rapid review of the evidence. In *Anales de Pediatría*. Elsevier.
- Sakka, S., Nikopoulou, V. A., Bonti, E., Tatsiopoulou, P., Karamouzi, P., Giazkoulidou, A., Diakogiannis, I. (2020). Assessing test anxiety and resilience among Greek adolescents during COVID-19 pandemic. *Journal of Mind and Medical Sciences*, 7(2), 173-178.
- Singh, N., Gupta, P. K., & Kar, S. K. (2020). Mental health impact of COVID-19 lockdown in children and adolescents: Emerging challenges for mental health professionals. *Journal of Indian Association for Child and Adolescent Mental Health*, 16(3).
- Slade, A., Grienerberger, J., Bernbach, E., Levy, D., & Locker, A. (2005). Maternal reflective functioning, attachment, and the transmission gap: A preliminary study. *Attachment & Human Development*, 7(3), 283-298
- Seiko Mochida , Mieko Sanada , Qinfeng Shao , Jiwon Lee , Junko Takaoka, Satoko Ando & Yoichi Sakakihara (2021) Factors modifying children's stress during the COVID-19 pandemic in Japan, *European Early Childhood Education Research Journal*, 29:1, 51-65, DOI: 10.1080/1350293X.2021.1872669
- Sprang G, Silman M. (2013) Posttraumatic stress disorder in parents and youth after health related disasters. *Disaster medicine and public health preparedness*, 7:105–110
- Storz MA. The COVID-19 pandemic: an unprecedented tragedy in the battle against childhood obesity (2020) *Clin Exp Pediatr* 2020;63:477-82. <https://doi.org/10.3345/cep.2020.01081>
- Suffren, S.; Dubois-Comtois, K.; Lemelin, J.-P.; St-Laurent, D.; Milot, T. (2021) Relations between Child and Parent Fears and Changes in Family Functioning Related to COVID-19. *Int. J. Environ. Res. Public Health* 2021, 18, 1786. <https://doi.org/10.3390/ijerph18041786>
- Tanyi Zsuzsanna: A trauma pozitív hozadéka: A poszttraumás növekedés In: Kuritárné Szabó Ildikó, Tiszljár-Szabó Eszter (szerk): *Úgy szerettem volna, ha nem bántottak volna*. 2015., Oriold és társai
- Tedeschi, R. G., & Calhoun, L. G. (2004). „Posttraumatic growth: Conceptual foundations and empirical evidence”. *Psychological inquiry*, 15(1), 1-18.
- Törő, K ; Csikós, G (2020): Families Face Pandemic: A Review of Psychological Suggestions and Empirical Findings Regarding the Covid-19 Pandemic. *European Journal of Social Sciences* 3 : 3 pp. 114-122.
- Törő K, Mokos J, Földi R, Kövesdi A, Hadházi É, Csikós G (2021) Félelemtipusok, stressz és jóllét szintje a magyar családokban a koronavírus első hullámában. *Studia Caroliensia* (megjelenés alatt)

- UNICEF (2020) How to talk to your child about coronavirus disease 2019 (COVID-19).<https://www.unicef.org/coronavirus/how-talk-your-child-about-coronavirus-covid-19>. Accessed on: 5/3/2021.
- V. Komlósi Annamária (2021). Áttekintés a pandémia első évének pszichés következményeiről. Magyar Pszichológiai Társaság. Elérhetőség: http://mpt.hu/2021/03/05/attekintes-a-pandemia-elso-evenek-psziches-kovetkezményeirel/?fbclid=IwAR3H8kHHpH1H4Z5k0C1IpQV_QvfECMpmkHoRwyeDF7hxvhNA_wVd_Delyd8
- WHO (2020) Stay physically active during self-quarantine. <http://www.euro.who.int/en/health-topics/health-emergencies/coronavirus-covid-19/novel-coronavirus-2019-ncov-technical-guidance/stay-physically-active-during-self-quarantine>. Accessed on: 5/4/2020.
- Xie, X., Xue, Q., Zhou, Y., Zhu, K., Liu, Q., and Zhang, J. (2020). Mental health status among children in home confinement during the coronavirus disease 2019 outbreak in Hubei Province, China. *JAMA Pediatr.* 174, 898–900. doi:10.1001/jamapediatrics.2020.1619