

Autizmus-specifikus rendészeti és közszolgálati intervenciót igénylő vészhelyzetkezelés

Autism-specific emergency management for law enforcement and public service intervention

MCNEILL BRIGITTA, BODÓ LÁSZLÓ & TÓTH-SZERECZ ÁGNES

McNeill Brigitta: független kutató; brigikapos@gmail.com

Brigita McNeill: independent researcher; brigikapos@gmail.com

Bodó László: „KÖTÉL” Kaposvári Önkéntes Tűzoltó és Életmentő Egyesület; kotelmento@gmail.com

László Bodó: “KÖTÉL” Volunteer Firefighters and Lifesaving Association of Kaposvár; kotelmento@gmail.com

Tóth-Szerecz Ágnes: Magyar Agrár- és Élettudományi Egyetem, Kaposvári Campus, Neveléstudományi Intézet; toth-szerecz.agnes@uni-mate.hu

Ágnes Tóth-Szerecz: Hungarian University of Agriculture and Life Sciences, Kaposvár Campus, Institute of Educational Sciences; toth-szerecz.agnes@uni-mate.hu

Beérkezett (submitted): 2023.11.27.

Lektorálásra kiküldve (out for review): 2023.12.07.

Ismételt beküldés (resubmitted): 2024.05.03.

Lektorálásra kiküldve (out for review): 2024.05.03.

Közlésre elfogadva (accepted): 2024.06.04.

Absztrakt

Az autizmus spektrum zavarral (ASD) élő személyek vészhelyzetkezelésnek több olyan komponense létezik, amely jelenleg kidolgozott protokoll hiányában hazánkban megoldásra vár. A vészhelyzet magában foglalja a sürgősségi betegellátást, a rendvédelmi erők beavatkozását, a kriminalisztika eszköztárát, a katasztrófavédelem speciális felkészültségét, illetve a szociális munka krízisintervenciók tevékenységét is. Jelen tanulmányunkban szeretnénk kiemelni a rendvédelem, illetve a katasztrófavédelem különleges szerepét vészhelyzetek esetén, valamint a preventív tevékenység terén, emellett hangsúlyozzuk az említett szakmák összehangolt gyakorlati képzésének szükségességét. Autizmus spektrum zavar esetén rendkívül nehéz egységes protokollt felállítani, ami az állapot jellegzetességéből adódik, hiszen tünetei a spektrum mentén szórtak. *Szakmai ajánlásainkat* azonban úgy állítottuk össze, hogy a vészhelyzeteket kezelő szakemberek az autizmus spektrum zavarral érintettek legnagyobb részénél képesek legyenek gyorsan és hatékonyan beavatkozni két speciális területen. A rendészeti és közszolgálati intervenciót igénylő vészhelyzetkezelés e két, részletesebben vizsgált szegmense: a katasztrófavédelem szerepe az eltűnt ASD-személyek keresésében, és a katasztrófa-egészségügy ASD-specifikus feladatai. Célunk a szakterületen dolgozók számára a lehető legalaposabb szakmai ajánlások összefoglalása, amelyeket a mindennapi gyakorlatban hasznosíthatnak.

Kulcsszavak: autizmus spektrum zavar, autizmus-specifikus vészhelyzetkezelés, katasztrófavédelem, ASD-specifikus evakuáció, ASD eltűnt személyek protokollja, ASD-specifikus katasztrófavédelem, ASD vészhelyzetkezelési rendszer

Abstract

There are several components of emergency treatment for people with autism spectrum disorder (ASD) that are currently unresolved in our country due to the lack of a developed protocol. It includes emergency care, intervention by law enforcement, forensic tools, specific preparedness of disaster management and crisis intervention by social work. In this study, we would like to highlight the special role of law enforcement and disaster management in emergency situations and the need for coordinated practical training of these professions in addition to their preventive work. In the case of autism spectrum disorder, it is extremely difficult to establish a uniform protocol, a problem that arises from the specific nature of the condition, as its symptoms are spread across the spectrum. However, our professional recommendations are designed to enable emergency professionals to intervene quickly and effectively in two specific areas for the majority of people with autism spectrum disorder. These two major areas of emergency management of people with autism spectrum disorder requiring law enforcement and public intervention explored in more detail are: the role of emergency management in the search for missing people with ASD and the ASD-specific tasks of emergency health. Our aim is to summarise the most basic professional recommendations for those working in the field, which they can use in their daily practice.

Keywords: autism spectrum disorder, autism specific emergency management, disaster management, ASD-specific evacuation, ASD missing persons' protocol, ASD-specific disaster management, ASD emergency management system

Az autizmus spektrum zavar (ASD) idegrendszeri fejlődési zavar, amely jellegzetes viselkedéses mintázattal jellemezhető, és egyénekre vetítve heterogén. Egységességét az autisztikus diád (a legtöbb szakirodalomban még triász) adja. Az autizmus spektrumába tartozó állapotok egész életen át befolyásolják a fejlődést, viselkedést és az adaptációt. A biológiai háttér közvetlenül még nem befolyásolható, így egyénre szabott, autizmus-specifikus szolgáltatások, pedagógiai-pszichológiai beavatkozások szükségesek a fejlődés, életminőség-javulás érdekében. Az ASD-személyek minőségi eltérést mutatnak a szociális és kommunikációs készségekben, rugalmatlan, és/vagy repetitív mintázatot az aktivitás, a viselkedés és az érdeklődés területén, ezen kívül jellemző a maladaptáció és a szenzoros integráció zavara (hiper- vagy hiposzenzitivitás) (Fassler et al., 2013; American Psychiatric Association, 2014; National Health Service, 2017).

Az utóbbi évek szakirodalmi forrásaiban elmozdulás történt az ASD definícióját illetően. Előtérbe került a neurodiverzitás mint új megközelítés, amely az autizmust az emberi létezés egyik formájaként fogalmazza meg, nem pedig a deficitiek által meghatározott rendellenességként. Egyre gyakrabban jelenik meg az autizmus spektrum állapot (ASC) az autizmus spektrum zavar (ASD) helyett az utóbbi idők tanulmányaiban. Az új megközelítés, szemléletmód specifikus zavarok helyett eltérő érzékelésről, eltérő megismerésről, eltérő képességprofilról beszél, bár elismeri, hogy sajátos problémákkal kell szembenéznie minden ASC-személynek, szignifikánsan kiemelve a támogató környezet szerepét (National Health Service, 2020; Boilson et. al., 2023).

Bár a mindennapi hivatali ügyintézés, az önellátással kapcsolatos tevékenységek, a munkavállalás vagy a személyközi kapcsolatok nehézségei is számottevő problémát

jelentenek az egyén, valamint annak mikro- és makrokörnyezete számára, az autizmus-specifikus vészhelyzetkezelés témája egy jelenleg kiforratlan, esetenként teljesen hiányzó protokollja új perspektívaként jelenik meg az autizmuskutatásban. Nem tudunk szűk kategóriaként tekinteni rá, hiszen kiterjed több határterületre is: ilyenek az egészségügyi vészhelyzetek, természeti és civilizációs katasztrófák, szociális krízishelyzetek, a rendvédelmi erők beavatkozását igénylő vészhelyzetek, illetve ezek speciális kombinációi (Tóth-Szerecz, 2023; McNeill, 2023).

Tanulmányunkban ezekből a területekből kettőt vizsgálunk részletesebben: a katasztrófavédelem szerepét az eltűnt ASD-személyek keresésében és a katasztrófa-egészségügy ASD-specifikus feladatait. Végül, szeretnénk a témából következő két speciális terület szükségességére is felhívni a figyelmet: a célzott szakemberképzésre és továbbképzésekre, illetve a prevenció fontosságára.

Vészhelyzetek és az autizmus spektrum zavar

Vészhelyzet, katasztrófa, krízis vagy válság gyakran egymás szinonimájaként jelennek meg a társadalmi tudásban. Fontos azonban a különbségeket és a közös pontokat ismerni, mert egy-egy helyzet a különböző ágazatoktól eltérő reagálást kíván. Míg az egészségügyi vészhelyzet esetén azonnal és gyorsan kell beavatkozni, a szociális munka területén már 48 óra is lehet a krízisintervenció megkezdéséig adott intervallum, a természeti és ipari katasztrófák esetén pedig a gyors reagálás mellett is elhúzódó lehet a válság lefolyása, a katasztrófa-helyzet felszámolása és megoldása. Témánk szempontjából azonban közös, hogy az autizmus spektrum zavarral élők rendkívüli és egyedi kihívásokkal néznek szembe minden esetben a neurotipikus populációhoz képest. Az őket érintő vészhelyzetek a segítő szakmák különleges együttműködését, a munkakörök és kompetenciáik szokásostól eltérő kombinációját igénylik (McNeill, 2022a, 2022b).

Vészhelyzetnek tekinthetünk minden olyan helyzetet és szituációt, ami a napi tervszerű tevékenységtől eltérő reagálást követel egy adott szakmai egység menedzsmentjétől, illetve dolgozóitól. Ilyen a katasztrófát megelőző, illetve az utána bekövetkező helyzet, szükségshelyzet. A *katasztrófa* közvetlenül veszélyezteti az emberek életét, egészségét, anyagi értékeiket, a lakosság alapvető ellátását, a természeti környezetet. A természeti értékeket olyan módon vagy mértékben károsítja, hogy a kár megelőzése, elhárítása, vagy a következmények felszámolása meghaladja az erre rendelt szakmai szervezetek védekezési lehetőségeit. Különleges intézkedések bevezetését, valamint az önkormányzatok és az állami szervek folyamatos és szigorúan összehangolt együttműködését, illetve nemzetközi segítség igénybevételét teheti szükségessé. *Katasztrófa* alatt alapvetően a bekövetkezett eseteket értjük, míg a veszélyhelyzet a baleset, katasztrófa bekövetkeztének lehetőségét hordozhatja. A *krízis* elsősorban a segítő szakmák (pszichiátria, klinikai pszichológia, mentálhigiéné, szociális munka) területéről ismert kifejezés, a görög eredetű szó válságot jelent. A krízis külső események hatására kialakult, lélektanilag kritikus állapot, amikor a veszélyeztető helyzet már nem kerülhető el, így kénytelen a kliens szembenézni vele. Szokásos problémamegoldó eszközei, stratégiái nem megfelelőek, miközben minden figyelmé, erőfeszítése erre a helyzetre irányul. Az akcidentális krízis egy váratlan, hirtelen megjelenő életeseemény következtében alakul ki, életkortól független, ilyen például egy közeli családtag halála, válás, baleset stb. A krízis egyúttal a kommunikáció válsága is, melynek következtében a kliens elszigetelődése fokozódik. A krízis két súlyos következménye lehet a

pszichózis és az öngyilkosság – ez is indokolja a sürgősségi beavatkozást (Csürke et al., 2009).

Az autizmus spektrum zavarral összefüggésben, amennyiben vészhelyzetekről van szó, feltétlenül tanulmányoznunk kell a preventív megoldásokat. Maga a vészhelyzetkezelés már önmagában prevenció, hiszen megelőzi a katasztrófát, a személyes tragédiák bekövetkezését. Itt azonban olyan speciális és kombinált prevenciók tevékenységéről is beszélünk, ami megakadályozhatja a vészhelyzetek kialakulását. A külföldi tanulmányok fényében a megelőző szakmai tevékenység az egészségügyben nagy összegeket takaríthat meg az államkincstárnak. Ehhez azonban elengedhetetlen a segítő szakmák együttműködése, és az autizmus-specifikus ismeretek megszerzése (McNeill, 2022a; McNeill, 2023a).

A katasztrófák típusai, magyarországi érintettsége

Napjaink katasztrófái – a természeti, a civilizációs vagy ipari katasztrófától a terrorizmusig – a világ összes országát érintik. A vészhelyzetek közvetett és közvetlen hatással is lehetnek az egyén életére, így a fogyatékossgal élő embertársainkra is. Befolyásolják mindennapi életünket – a kis kellemetlenségtől (pl. rövid áramszünet) az életet veszélyeztető vagy kioltó körülményekig. Okozhatnak haláleseteket, tömeges migrációt, a megélhetés elvesztését, akár egész közösségek eltűnését, továbbá okozói lehetnek szerzett fogyatékossgoknak is. Infrastruktúrák, otthonok, kórházak, kommunikációs rendszerek sérülhetnek, akadályozva lehet az élelemhez, tiszta ivóvízhez, elektromos áramhoz való hozzájutás. A katasztrófahelyzetek fokozhatják a visszaélések, bűnözés és az erőszak kockázatát. A helyreállítás pedig általában lassú és költséges. Vészhelyzetben a gazdasági és társadalmi egyenlőtlenségek, ahogy a fogyatékossg is (ezen belül az ASD), meghatározója lehet az egyén sebezhetőségenek, kiszolgáltatottságának. Így egy fogyatékossgal élő személy szociális helyzete fokozott kockázatot jelenthet (Cuttler, 2003). A hazai adatok fényében hibás lehet az elgondolás, miszerint a nagyobb katasztrófák csak távoli vidékek népeit sújtják, ezért nem érdemes foglalkozni a témával. Amikor mégis történik egy váratlan esemény, mint amilyen például az ezredfordulón a négy rekordméretű tiszai árvíz volt, hirtelen megfordul a közvélekedés, még azok a személyek is pánikkal reagálhatnak, akiket közvetlenül nem érintett a helyzet.

A természeti katasztrófák kockázata a társadalom sebezhetőségétől is függ. Veszélyes folyamatok nélkül nincs katasztrófa. A kialakuló katasztrófák hatásait a társadalom ellenálló képessége döntően befolyásolja. Magyarország veszélyeztetettsége kapcsán érdemes megemlíteni a vörösiszap-katasztrófát, mint ipari vészhelyzetet, nagyobb folyóink árvizeit az utóbbi évtizedekben, a szélsőséges időjárás okozta extrém helyzeteket (szélviharok, nagyobb felhőszakadások, ónos- és jégeső, extrém hőség, kánikula), de hazánk a földrengésektől sem mentes (Lóki et al., 2007).

A fogyatékossgal élők speciális helyzete katasztrófák idején

Bár ebben a tanulmányban az autizmus spektrum zavarral élő személyek kapcsán kerülnek kidolgozásra rendészeti és közszolgálati intervenciót igénylő egyes vészhelyzetkezelési ajánlások, ezek a megfelelő módosításokkal könnyen adaptálhatóak lehetnek másféle fogyatékossgal élő személyek számára is, mivel sok esetben akadályozottságuk forrása és formája közös, akár a segítség kérésében, akár annak elfogadásában. A probléma feltárásához

és a megfelelő megoldások, szakmai ajánlások megalkotásához elengedhetetlen tisztában lenni a fogyatékosággal, ezen belül az autizmus spektrum zavarral élők speciális helyzetével. Az Egészségügyi Világszervezet (World Health Organization, WHO) megfogalmazása szerint *a fogyatékoság* olyan állapot, amely a testi, érzékszervi, értelmi vagy pszichés funkciók korlátozottságának következménye, ami akadályozhatja az egyén társadalmi részvételét, egyenlő esélyű hozzáférést az oktatáshoz, foglalkoztatáshoz, egészségügyi ellátáshoz, és más fontos szolgáltatásokhoz, így a megfelelő és specifikus vészhelyzetkezeléshez is. A fogyatékoság állapot, az emberi lét része, bárki fogyatékosággal élő személlyé válhat, akár átmenetileg is az élete során, pl. baleset, vagy időskori problémák miatt. Elsősorban a környezet (ezen belül az épített környezet is) tesz akadályozottá személyeket a szolgáltatásokhoz való egyenlő esélyű hozzáféréshez, így válik a fogyatékosággal született vagy azzá váló személy rokkanttá, vagyis akadályozottá a társadalmi folyamatokban való részvételben. Vészhelyzetkezelésben ennek nagy jelentősége lehet az intervenció során. Szakmai becslések szerint 1,3 milliárd ember él fogyatékosággal a világon, tehát körülbelül minden hatodik személy. Számuk a krónikus betegségek és a növekvő átlagéletkor miatt folyamatosan növekszik. Így a fogyatékosággal élő személyek a világ legnagyobb kisebbsége, a személyükre kidolgozott vészhelyzetkezelés ezért minden ország súlyos felelőssége (Raja & Narasimhant, 2013; WHO, 2024). Az évtizedek folyamán egyre több törvényi szabályozás született a fogyatékosággal élők társadalmi integrációjának elősegítésére hazánkban is. A komplex akadálymentesített környezet lenne az előfeltétele az egyenlő esélyű hozzáférés biztosításának, és egyben sarkalatos pontja a vészhelyzetkezelésnek. A törvényi háttér megteremtéséért Magyarország 1999-ben Rooseveltdíjat kapott. Következésképpen hazánk az esélyegyenlőség, a komplex akadálymentesítés, a vészhelyzetkezelés és az eltűnt személyek felkutatása témájában rendelkezik a megfelelő törvényi szabályozással, ám ennek betartatása, ellenőrzése, gyakorlati megvalósulása már nem teljes, és további kutatásokat, intervenciót igényel (McNeill, 2019).

Általánosságban a fogyatékosággal élő emberek, így az ASD-személyek is egyedülálló kihívással néznek szembe katasztrófahelyzet vagy különböző társadalmi konfliktusok esetén. Sokszor elérhetetlen számukra a figyelmeztetés vagy az evakuáció, és nem számukra tervezik a menekülttáborokat, menhelyeket, élelmiszerosztásokat sem. Gyakran megfigyelhető vészhelyzet esetén, hogy családjuktól, gondozóiktól leszakadva hátramaradnak. Nehezen, vagy egyáltalán nem tudják használni gyógyászati segédeszközöket. Amikor pedig szűkössé válnak az anyagi erőforrások, könnyen válnak diszkrimináció áldozatává. Az elmúlt évtizedek katasztrófakutatása megmutatta, hogy ezek a helyzetek aránytalanul jobban sújtják a fogyatékosággal élő személyeket. A legtöbb katasztrófavédelmi terv nem rájuk van tervezve, hanem azokra a személyekre, akik gyorsan tudnak reagálni, mozogni, jól látnak, érzékelnek, képesek utasításokat követni. Egy témában releváns indiai tanulmány ezzel összefüggésben az úgynevezett *láthatatlanokról* beszél, akikkel a kormányzatok sok esetben nem terveznek (Raja & Narasimhant, 2013). Ezek a láthatatlanok hazánkban is jelen vannak. Megelőző kutatásaink során interjúkat készítettünk két ilyen csoport tagjaival, akik ugyan nem számítanak fogyatékosággal élő személyeknek, de a társadalomban való aktív részvételük terén és a különböző vészhelyzetek esetén a sérülékenységük ugyanolyan: *idős, mozgásukban akadályozott személyek és az extrém túlsúllyal küzdő személyek szubpopulációja*. Bár környezetük nem fogyatékosággal élőként tartja őket számon, akadályozottságuk a mentési műveletek alatt ugyanolyan nehezített. Egy másik ilyen, szinte láthatatlan csoport az utóbbi időben vált jelentőssé Európában, a hivatalos okmányokkal nem rendelkező, fogyatékosággal élő személyek, akik illegálisan tartózkodnak

a kontinensen (McNeill, 2019).

Katasztrófa után a fogyatékossgal élő személyek egy újabb problémával szembesülhetnek: az újjáépítés során nem veszik figyelembe az igényeiket. Így előfordulhat, hogy nem tudják megközelíteni a kormányzati épületeket, hivatalokat, hogy a jóléti forrásokhoz hozzáférjenek. Ha volt munkahelyük, nem biztos, hogy vissza tudnak menni oda további munkavégzés céljából. Általános tapasztalat, hogy mivel a fogyatékossgal élők kis százalékát teszik ki a népességnek, nem költséghatékony ezzel a populációval tervezni. Az igényfelmérésnek sokszor akadálya lehet, ha vészhelyzetben az adott kormányzat, önkormányzat, vagy a közösségi szociális szervezetek nem tudják pontosan meghatározni, felmérni, hány fogyatékossgal élő személy, így például ASD-személy érintett az adott helyszínen. A népszámlálási adatok sokszor nem adnak teljes képet. Sok embertársunk a stigmák és kirekesztés miatt hazánkban is rejtőzködve, esetleges halmozott fogyatékossgát titkolva él, mivel felnőttként okkal tart a teljes vagy részleges gondnokság alá helyezéstől, amely különösen nagy számban érinti az autizmus spektrum zavarral élő személyeket (Raja & Narasimhan, 2013; McNeill 2019).

Bármely katasztrófának vagy vészhelyzetnek az egyik legkritikusabb művelete az *evakuálás*, és ennek legproblematisabb része az akadálymentesítés. Emellett sok esetben a gondozó családtagok maguk is segítségre szorulnak. Rendkívül bonyolult művelet például többemeletes épületből menteni mozgáskorlátozottsággal élő személyt, amikor már nem működnek a liftek a kötelező áramtalanítás miatt. A földszintes épületben pedig elzárhatja az utat a törmelék. A gyorsreagálású erőket érzékenyíteni, képezni kell, mert az evakuálás általában gyors művelet, feszült, néha kaotikus körülmények közt zajlik, amikor a lehető legtöbb embert kell megmenteni. Szintén evakuálási probléma, hogy sok fogyatékossgal élő ember vidéken, szegregátumokban él. Így ők általában nem támaszkodhatnak a gyors és gyakori tömegközlekedésre, emiatt nem lesznek képesek egy tömeges evakuálás során elhagyni az érintett területet. Előfordulhat azonban, hogy a segítő, gondozó viszont igen, így magukra maradnak a fogyatékossgal élők, és a gyakorlatban nem lesz, aki tolná a kerekesszéket, vagy vezetné a súlyos látássérült személyt, irányítaná az ASD- vagy az intellektuális képességzavarral élő személyt az érintett területen (Raja & Narasimhan, 2013; McNeill 2019).

Amennyiben a fogyatékossgokat a katasztrófavédelem és vészhelyzetkezelés kontextusában kívánjuk vizsgálni, ezen belül az autizmus spektrum zavarral élők speciális helyzetére összpontosítva, elsőként górcső alá kell venni az őket körülvevő épített környezetet. A mentési folyamat mindig egy adott helyszínen zajlik, és szinte mindig épített környezetben. Bár, mint említettük, hazánk megfelelő jogszabályi környezettel rendelkezik a komplex akadálymentesített környezet megalkotásához, a valóság merőben eltérő, a hatósági ellenőrzés pedig elégtelen. Az akadálymentesítés, így az ASD-személyek számára is fontos egyenlő esélyű hozzáférés a közszolgáltatásokhoz sok esetben nem jelent többet, mint egy nem megfelelő dőlésszögű, tehát biztonságosan nem használható, általában betonozott rámpát. A megfelelő, komplex módon akadálymentesített épített környezet azonban mást jelent, amit a következő táblázatban mutatunk be (a teljesség igénye nélkül).

1. táblázat

A komplex akadálymentesített épület jellemzői

Fogyatékoság típusa	Az épület	Információ	Kommunikáció
Hallássérültek	jól látható jelzések, piktogramok	az információ jól látható, központi helyen legyen	jelnyelvi tolmács jelenléte
Látássérültek	kontrasztos vezetővonalak, korlátok, kapaszkodók, dombortérképek	Braille-feliratok, audiokommentár lehetősége, hangutasítások vészhelyzet esetén	hallható és számokra egyértelmű legyen a közlés, személyi segítő jelenléte
Intellektuális képességgel élők	piktogramok, térképek	személyi segítő jelenléte, könnyen olvashatóság	személyi segítő jelenléte
Autizmus spektrum zavarral élők	piktogramok, térképek, „csendes épület”, csendes órák bevezetése	egyszerű, írott információk, piktogramok, könnyen olvashatóság, személyi segítő jelenléte	AAK-kommunikáció lehetősége, személyi segítő jelenléte
Mozgásfogyatékosággal élők	fizikai akadálymentesítés, ergonómiai kialakítás, térdszabad kialakítások (pl. ATM)	könnyen hozzáférhető írott vagy verbális információ, személyi segítő jelenléte	személyi segítő jelenléte

Összefoglalva, a komplex akadálymentesített közszolgáltatást ellátó épületnek a jogszabályoknak eleget tévő épített környezetben kívül rendelkeznie kell a megfelelően képzett személyzettel és vizuális információbázissal is. Mindezekkel a tulajdonságokkal a munkahelyeknek és a lakóépületeknek is rendelkezniük kellene, mivel bármelyik színterén az életnek vészhelyzet vagy katasztrófa következhet be.

Tanulmányunk következő részében *két különleges vészhelyzetet* vizsgáltunk, az eltűnt autizmus spektrum zavarral élő személyek helyzetét és felkutatását, illetve a katasztrófákhoz kapcsolódó egészségügyi vészhelyzetük témakörét, *ajánlásokat* fogalmazva meg a gyorsreagálású szervezetek szakemberei számára. Gyakorló szakemberekként is tapasztaljuk a súlyos hiányosságokat ezeken a specifikus területeken, amelyekre releváns szakirodalmak is felhívják a figyelmet világszerte.

Eltűnt, elszökött, elkóborolt ASD-személyek felkutatása és a katasztrófavédelem speciális szerepe

A fogyatékosággal élő eltűnt személyek keresése, mentése és utógondozása a vészhelyzetek különleges csoportja. Esetünkben a legsérülékenyebb csoportok azok, amelynek tagjai intellektusukban, illetve kommunikációjukban akadályozottak, hiszen éppen a megoldás alapvető módjában vannak akadályozva: a segítségkérésben. A keresőcsapatoknak éppen

ezért fontos megfelelő és pontos információt adni az eltűnt személy várható viselkedéséről. Hogyan fog reagálni arra, hogy ő a keresés tárgya? Igyekszik majd elrejtőzni, vagy inkább felhívja magára a figyelmet? Ha szándékosan tűnt el, hogyan próbál észrevétlen maradni? Ha nem szándékosan tűnt el, tehát elveszett, hogyan reagálhat erre az ijesztő helyzetre? Mik az ő *mágneseik*, vagyis mik azok a tárgyak, helyzetek, helyszínek, személyek, akikhez különösképp vonzódnak? Ezek kiindulópontjai lesznek a keresésnek. Kutatásaink során egyértelművé vált, hogy hazánkban e témában a szakirodalom szinte teljes hiánya jellemző. Amikor fogyatékosággal élő személy felkutatása folyik, a híradásokban, hirdetésekben legtöbbször csak megjegyzésként szerepel, hogy fogyatékosággal küzdő személyről van szó. Hozzáadott információ a vele való kapcsolatfelvételhez általában nincs. Természetesen a felkészítés, megelőzés óriási szerepet játszik egy fogyatékosággal, ASD-vel élő személy életében az ilyen váratlan helyzetekre. Ha van nála megfelelő információ családtagjairól, telefonszámokról, illetve rendelkezik némi helyismerettel, fel van készítve a tájékozódásra, segítségkérésére, a segítségnyújtás leegyszerűsödik. Segítő szakemberként tapasztaltuk látássérültek talpraesetségét ilyen helyzetekben. Az érzékenyítő, szemléletformáló programok java is velük kapcsolatos, és valóban: könnyebb behunynunk a szemünket és elképzelni, hogy nem látunk és így próbálunk tájékozódni, mint elképzelni, hogy autistaként a világ körülöttünk ismeretlen káosz, ahol nem tudunk eligazodni (McNeill, 2019; Tóth-Szerecz, 2023).

Az ASD- vagy más fejlődési rendellenességgel küzdő személyeknél, elsősorban a kommunikációjukban és kognitív képességeikben akadályozottak esetén – állapotuk sajátosságaiból kifolyólag – nemcsak a felkutatás, de a prevenció megvalósítása is nehezített, így például felkészíteni őket a vészhelyzetekre vagy azok elkerülésére. *Szökés esetén* prevenció jelentőséggel bírna a gyermekek, fiatalok és felnőttek megfelelő időben történő diagnosztizálása. Kutatások által bizonyított tény, hogy a nem diagnosztizált autizmus spektrum állapot sok esetben vezethet a családból, közösségekből való meneküléshez, esetenként hajléktalansághoz. Az okok komplexek. Az eltérő kommunikáció, szociális interakció és a viselkedéses anomáliák (pl. dührohamok, addikció, kriminalizálódás), amennyiben magyarázat és megfelelő fejlesztés nélkül maradnak, a család, a közvetlen környezet türelme, megtartó ereje az intézményi oktatás végeztével, vagy a felnőttkor kezdetén elfogyhat, vagy meggyengülhet (Butwiczka et al., 2017; Churchard, 2017; McNeill, 2022a).

A világháló szerepe: az eltűntek adatait, fényképét csak a rendőrség és a szülők/gondozók jóváhagyásával lehetne nyilvánosságra hozni, de a világhálón ennek ellenére szinte minden adat megjelenhet. A közösségi portálokon külön kereső oldalak léteznek az ilyen helyzetekre. Sarkalatos kérdés, hogy vajon egy eltűnt ASD-személy esetén melyik eljárás jobb? Ha felhívjuk a nyilvánosság figyelmét az állapotára, ezzel megkönnyítve a vele való kommunikációt, vagy épp ellenkezőleg, ezzel kiszolgáltatathatjuk őt bűnözői csoportoknak, akik visszaélnének speciális állapotával? A világháló más módon is szerepet játszhat az eltűnésben. Sok fiatal a világhálón keres menedéket a mindennapok problémái elől. Az ASD-vel élő fiatalok esetében már az az egyszerű megoldás is preventív jellegű lehet, ha a számítógép, laptop használatára nem rejtett, a szobájában, hanem a nappaliban vagy más közös használatú helyiségben nyílik lehetőség. Az Európai Unió ingyenes segélyhívó számot vezetett be (116-000). Ezt az ingyenes számot bárhonnán hívva, a fiatal a saját anyanyelvén kérhet segítséget. Hazánkban a Kék Vonal Gyermekkrízis Alapítvány csatlakozott a programhoz (McNeill, 2019).

Elkőborlás esetén: a megelőzés kulcsa sok esetben a család kezében van. A

fogyatékoság vagy állapot típusához mérten kell a gyermeknek/fiatalnak megtanítani olyan alapvető adatokat és módszereket, amelyek segítségével el tudja kerülni a pánikhelyzetet és hatékonyan tud segítséget kérni. A témához kapcsolódó más tanulmányokhoz készült interjúkban gyakran hallhattuk, elsősorban pedagógusoktól, hogy míg a gyermekek fejből elsorolják a legújabb tehetségkutató műsor vagy sorozat szereplőit, addig nem tudják megmondani az édesanyjuk leánykori nevét vagy a saját lakcímüket. Az okostelefonok korában sokszor nem emlékszünk a saját telefonszámunkra sem, pedig fontos lenne megtanítani a gyermekeinknek is. Ha egy ASD-gyermek eltűnik, és nincs nála, vagy lemerült a telefonja, fontos, hogy tudjon néhány adatot a saját családját illetően. Ennek begyakoroltatása pedig szintén a hozzátartozók feladata lenne. A kommunikációban súlyosan akadályozott személy esetében nagy segítséget nyújthatnak írott információk, például kommunikációs kártyák autizmus spektrum zavarral élők számára, amelyek tartalmazzák a szükséges adatokat. Ebben az esetben fontos annak gyakorlása, hogy az ASD-személy ezeket a tárgyakat mindig magánál tartsa, és hajlandó legyen megmutatni ilyen helyzetekben (McNeill, 2019).

Kutatásaink során feltűnt a hasonlóság az ASD-, illetve az intellektuális képességzavarral küzdők felkutatása és az Alzheimer-kórban szenvedő eltűnt személyek keresése közt. Az Alzheimer-kór képezi az időskori demenciák 50-60%-át, bár nincs a fogyatékoságok körébe sorolva (Steinberg, 2012). Egy eltűnt személy esete rávilágít, milyen problémák adódnak ilyenkor:

Egy idős, beteg személy eltűnésekor a rendőrség nem vette figyelembe a bejelentéskor, hogy a demenciában szenvedő betegek esetében – ahogy gyermekeknél és fogyatékosággal élőknel – a körözést azonnal ki kell adni, országosan. A beteg sem a nevét, sem a címét nem tudta megmondani pontosan, és a kérdésekre sem tudott megfelelően válaszolni. A családtagok azonban több taxitársaság diszpécserével is felvették a kapcsolatot, hogy segítségükre legyenek, miközben a várost járják, és sikeresen meg is találták a keresett személyt. Az eset azért is tanulságos, mert hasonló problémákkal nézhet szembe a család és a kutatócsapat eltűnt ASD-személyek esetén (Steinberg, 2012).

ASD-specifikus ajánlások keresőcsapatoknak, katasztrófavédelmi szakembereknek eltűnt ASD-személyek felkutatására

Az autizmus spektrum zavarral élők eltűnése esetén egységes protokollt felállítani rendkívül nehéz. Képességprofiljuk egyénenként jelentős eltéréseket mutat. Egy ASD-személy általában ritkán indul útnak konkrét céllal. Menekül, kifárad, rejtőzik és ritkán reagál keresésre vagy a nevére. A gyógyszeres kezelés kiesése, hiánya további problémát jelenthet. Viselkedése nehezen kiszámítható, állapotától függően akár agresszív viselkedést is mutathat. A hatóságoktól, egyenruhától, keresőkutyától megijedhet. Nem mindig tud információt, tanácsot kérni, kommunikációjában több módon is akadályozott lehet. Az ASD-személyek általában kerülnek az erdőket és a sűrű aljnövényzetet, viszont érdeklődésük mentén gyakran forgalmas csomópontokon, vasútállomásokon, vízpartokon lehet rájuk lelteni. Utóbbi kifejezetten veszélyes lehet, amennyiben az ASD-személy nem tud úszni. A szökések nyomán bekövetkező halálesetek jelentős része végződött fulladással. Mindenképp fel kell tárnunk már kezdetekben az eltűnésük okait, amennyiben van rá mód. Lehet, hogy egy pánik következtében menekültek el, a gondviselők vagy tanárok elől szöknek, esetleg egyszerűen elkóboroltak, eltévedtek. Stresszes helyzet esetén megtörténhet, hogy önmaguk

megnyugtatóra egy számukra kedves helyszínt keresnek fel (McNeill, 2019).

Naoki Higashida, egy autizmussal súlyos fokban érintet fiatal ember a kérdésre, hogy miért szeret elkóborolni, azt felelte, tulajdonképpen nem tudja, hol kellene lennie. Megmondhatják neki, de útmutatás ide vagy oda, eltéved. Így aztán olyan helyet igyekeznek keresni, ahol megnyugszik. Ez sokszor egy forgalmas autótűt, vagy vízpart. Tájékozódásával kapcsolatban elmondja, hogy a betűket, szimbólumokat sokkal könnyebb felfognia, mint a kimondott szavakat, így ezek segíthetnék a hazatérését, mivel verbálisan nem képes útbaigazítást, vagy segítséget kérni (Higashida, 2013).

Az autizmus spektrum zavarral élő személy keresésekor a keresőcsapat tagjainak feltétlenül szem előtt kell tartania, hogy az érintett a kommunikációs nehézségei miatt valószínű nem fog reagálni a nevére. Félelmeik és a pánikhelyzet miatt lehetséges, hogy még jobban elrejtőznek. A komplex vizuális támogatottság módszeréből kiindulva a helyzethez legszükségesebb piktogramok, képek beiktatása használható. Példaként: velük való kommunikációban nagyon hasznosnak bizonyulhatnak a nonverbális eszközök, mint amilyenek a kommunikációs kártyák, feliratok, piktogramok. Az eltűnt ASD-személyek felkutatásánál már a segélyhíváskor előtérbe kell, hogy kerüljenek ezek a speciális információk. A következő táblázat protokollként használható ilyen esetekben:

2. táblázat

Az eltűnt ASD-személyekkel kapcsolatos kérdőív keresőcsapatoknak

Információk	A keresés fókusza, módszerei
Van-e a személynél technikai eszköz?	Hívás, egyszerű és egyértelmű üzenetek küldése, mobil eszközök bemérése, helymeghatározás. Speciális, pl. gondozók által követhető applikációk hasznosak lesznek.
Vonzódik-e a vízhez, tud-e úszni?	A környék természetes és mesterséges vizeinek mentén az azonnali keresés megindítása.
Vonzódik-e autópályákhoz, közlekedési csomópontokhoz, vasúti pályaudvarokhoz?	A keresés fókusza a legfontosabb és általa ismert közlekedési pontok, busz- és vasúti pályaudvarok. Ismert közlekedési útvonalak követése a kutatás során. Taxitársaságok informálása, közreműködésük kérése.
Elkóborolt máskor is, ha igen, hová? Melyek a kedvenc helyei?	A közvetlen környezete által felsorolt, az ASD-személy által kedvelt helyek felkeresése, az esetleg a helyszínen tartózkodók, dolgozók informálása.
Tud kommunikálni? Hallgat a nevére?	Non-verbalitás esetén is hallgathat a nevére, illetve viszonylag jól kommunikáló ASD-személy sem mindig reagál a nevére. Mindenképp szólítani kell keresés közben, az általa megszokott módon (pl. becenév), de tudni kell, reagálni fog-e rá. Valószínűleg tudatosul benne, hogy őt keresik.
Van olyan személy a környezetében, akinek hallgat, reagál a hangjára?	Amennyiben van, minden helyszínen nem tud egyszerre ott lenni. Megoldás lehet hangfelvétel készítése (pl. rövid üzenet) és ennek folyamatos lejátszása.
Kedvenc dala, játéka, karaktere?	Ezek folyamatos lejátszása, pl. kedvenc filmzenéje, mese bevezetője, játékfigurák, plüssök helyszínekre vitele. Speciális mondatok egy-egy mesefigurától, karaktertől.
Konkrét félelmei? Fóbiák, bizarrériák?	Amennyiben fél az idegen személyektől, a lehető legtöbb helyszínen legyen számára ismerős személy. Szenzoros integrációs zavarainak részletes ismerete szükséges (fény, hang,

	szaglás, ízlelés, bőr- és hőérzékelés.)
Tudja a családtagjai nevét, a saját lakcímét?	Fontos tudni, hivatkozhatunk-e valamelyik családtagjára, ismerősére, gondviselőjére pl. „anyukád küldött, xy kérte, hogy vigyelek haza” stb. Amennyiben elmondjuk a lakcímét, bízni fog-e a keresőcsapatban, hogy tényleg hazaviszik?
Pánikot kelt-e benne a sziréna vagy a fényjelzés?	A gyorsreagálású szervezetek szakembereinek ezt mindenképp figyelembe kell venni a helyszínek megközelítésekor.
Engedi, hogy hozzáérjenek?	Sikeres felkutatás esetén kerülni kell a fizikai kontaktust, illetve engedélyt kell kérni az ASD-személytől minden mozzanatra (pl. „Rád teríthetem ezt a takarót?”).
Tud olvasni? Érti a piktogramokat?	Amennyiben tud írott információk, jelzések, piktogramok alapján tájékozódni, ezt a keresőcsapatoknak figyelembe kell vennie.
Tud térkép alapján tájékozódni?	Akár elektronikusan, applikációk segítségével, akár az adott településen a komplex akadálymentesítés révén elérhető vizuális térkép alapján tud-e tájékozódni? (térképtábla)
Tud segítséget kérni? Megérti a választ?	Kommunikációs képességek felmérése. Kérhetett-e már segítséget, ha igen, kiktől?
Van a környezetében kutya, vett-e részt kutyával assisztált terápián?	Megrémül-e a keresőkutyás csapatoktól? Megijeszti-e egy kutya ugatása, jelenléte? Hogyan reagálna a keresőkutyára?
Az ASD-személlyel foglalkozó szakemberek	Keresés esetén információszerzés minden lehetséges kontakttól. Azonnali megkeresésük bármilyen napszakban.
Intézményi ellátás	Amennyiben nem családban élő ASD-személyt kell keresni, a vele foglalkozó intézmény szakembereinek, gondozóinak, barátoknak, illetve a távol élő rokonoknak bevonása, a segítségükkel történő informálódás. Hajléktalanszállók felkeresése felnőtt ASD-személy esetén.

A fenti táblázat tanulsága kettős: legtöbbet az eset megelőzésére a család, a gondozók, illetve a velük foglalkozó intézmények tehetnek. A kliens felkészítése és ellátása mások számára hasznos információkkal az ő feladatuk. Másfelől az adott település hatóságai tehetnek a vészhelyzet megoldásáért fontos lépéseket a komplex akadálymentesítés megvalósításával. Bár sürgetni és számonkérni a mentőalakulatokat, kutatócsapatokat szokás, ők a kapott információk birtokában tudnak munkához látni, és a komplex akadálymentesítés hiányosságai őket is korlátozhatják munkájukban (Fischl & Pandula, 2002).

Pozitív példa lehet két kezdeményezés, mely az Egyesült Államokban mind az érintetteknek, mind a hatóságoknak egyszerű, de praktikus ismereteket nyújt. Az *Autism: Points of light for first responders* című oktatóanyagban az ajánlások mellett két esetfeldolgozás is szerepel. Az első esetben egy nyolcéves, non-verbális ASD kisfiú veszett el. A keresőcsapatok tisztában voltak képességprofiljával, és azonnal a közeli vízpartokhoz vonultak. Több mint ezer önkéntessel, térfigyelő kamerákkal és helikopterekkel is keresték a fiút. A nyilatkozó serif szerint a siker kulcsa – rövid időn belül megtalálták a fiút – a rendszeres rendőrségi tréning, és a mentésben résztvevő gyorsreagálású erők közti kapcsolattartás volt. Felhívta a figyelmet a NCMEC online egyetemi képzésre, ahol ingyenes képzést biztosítanak a rendőrség számára a hasonló, eltűnéssel járó esetek megoldásához (National Center for Missing & Exploited Children, 2017).

A másik jó gyakorlat valójában egy különleges hivatali protokoll Floridában, a *Special Needs Registry*. Különleges kártyát és színes, szilikon karkötőt kaphatnak a regisztráló szülők

és érintettek. Nem csupán azok, akik helyi lakosok, hanem azok is, akik rendszeresen látogatnak az adott helyre. A módszer teljesen önkéntes és óriási hangsúlyt helyez a prevencióra. A rendőri hivatal vezetője szerint az ASD-személyekről kapott információk eltűnés esetén kincset érnek, és sok időt nyernek akkor, amikor minden pillanat számít. Általános tanácsai gyorsreagálású teamek számára, hogy legyen tervük, amelyet minden kolléga ismer, és legyenek jól képzettek, gyakorlottak. Az adott őrön mindenki ismerje az úgynevezett SNI tervet. Eltűnésüket mindig prioritásként kell kezelni, a lehető legtöbb erőforrás bevetésével, abban az esetben is, ha olyan felnőtt tűnt el, aki nincs gondnokság alatt. Soha nem szabad alábecsülni a képességeiket, sok ASD-személy – akár a nonverbálisan kommunikálók közt is – intelligens, és kifejezetten nehéz akadályokat is képes leküzdeni (Autism Society Florida, n.d.).

Ezenfelül ösztönözni kell a rendőröket, katasztrófavédőket közösségük speciális szükségletű gyermekeinek, felnőtt lakóinak, családjaiknak megismerésére, és minél több közös szemléletformáló programot szükséges szervezni a két csoport számára, a bizalom kiépítése végett (National Center for Missing & Exploited Children, 2017; Autism Society Florida, n.d.).

Szintén kiváló kezdeményezés a *Swimming with Autism* program, amelynek célja, különösen a vízpartok közelében, vagy medencével rendelkező otthonokban lakó ASD-személyek úszásoktatása. Magában foglalja az érintettek vízi veszélyekkel kapcsolatos tudásának gyarapítását, az ez irányú készségek fejlesztését. Az edzők ASD-specifikus képzéseken sajátítják el a szükséges speciális kommunikációt és egyéb technikákat. Az órák kiszámítható mederben folynak, gyakran ismétlődő részelemekkel, a változtatásokat pedig lassan vezetik be (Anderson-Lee & Ball, 2014).

Az eltűnt, elkóborolt vagy menekülni próbáló autizmus spektrum zavarral élő személyek felkutatása hazánkban is nagy kihívást jelenthet a rendőrség, a katasztrófavédelem vagy a polgárőrség számára. Ám viszonylag egyszerű lehet a felkészülés az ilyen helyzetekre – akár rövid továbbképzések formájában. Súlyosabb a helyzet azonban, amikor katasztrófák történnek, amelyekre ASD-specifikusan felkészülni óriási feladat. Önmagában a katasztrófavédelem nem is tudna megbirkózni egy ilyen helyzettel, szükséges az egészségügy szakembereinek hatékony közreműködése.

Az ASD-specifikus egészségügyi vészhelyzetek és a katasztrófavédelem metszéspontja: a katasztrófa-egészségügy feladatai

Katasztrófák esetén a két terület, a katasztrófavédelem és az egészségügy szoros együttműködése, illetve mindkét szakma autizmus-specifikus felkészítése elengedhetetlen. Így olyan vészhelyzetkezelési rendszer állítható fel, amely fenntarthatóan működtethető folyamatosan változó körülmények közt is. A katasztrófák következményei sok mindentől függenek az ASD-személyek számára is: többek között a kialakult vészhelyzet intenzitásától, vagy a bekövetkezés váratlanságától, amely kifejezetten növelheti a károk és az áldozatok számát is. Amennyiben szem előtt tartjuk, hogy az ASD-állapottal gyakran együtt jár a változásoktól való félelem, a rugalmatlan viselkedésszervezés és a helyzetekre való gyors és megfelelő reagálás képessége, váratlanul bekövetkező katasztrófa idején helyzetük, reakcióik szinte kiszámíthatatlanná válhatnak. Amennyiben a vészhelyzet fizikai sérülésekkel is jár, belátható, miért szükséges specifikus szakmai ajánlások megalkotása (Volkmar et al., 2014).

Vészhelyzet bekövetkezésekor az ASD-személyek esetében a meghatározott katasztrófa-egészségügyi intézkedések sorrendje (response) lényegében a szakterület általános protokollja szerint alakul, kiegészítve specifikus szempontokkal.

1. *Prehospitalis*, vagyis a kórházi ellátáson kívül működő mentési lánc: elsősegély. Lényegében a gyorsreagálás laikus szinten, hiszen egy adott vészhelyzet esetén az adott területen elsőként nem a képzett szakember lesz jelen. Ezen a szinten a gondozókon, speciális szakembereken (pl. oktatási objektumokban bekövetkezett vészhelyzet esetén), a mikrokozmoszban kívül természetesen nem várható el ASD-specifikus egészségügyi ismeretek alkalmazása. Az adott közösség társadalmi tudásán múlik, milyen minőségű azonnali segítségben részesülhet egy ASD-személy (Szöllősi, 2012; Major et al., 2019).

2. *Helyzetértékelés*: a bevonódó szakterületek sorrendjének, valamint az interszektorális együttműködés elemeinek meghatározása. Ezek közé tartozik az egészségügyön kívül a katasztrófavédelem, a karhatalom, a honvédelem, a polgári védelem és az egyéb műszaki mentőalakulatok. ASD-specifikusan azonban a pszichiátria és a pszichológia szakmai teambe történő beemelése is releváns. E területeknek nem csupán a helyreállítás időszakában lehet jelentős szerepe, gondolva itt például az ön- és környezetkárosító autisztikus viselkedéses megnyilvánulásokra. Ezenkívül az autista személyekkel aktívan foglalkozó szakemberek minél gyorsabb elérése – veszélyeztetésük nélkül akár a terepen való alkalmazásuk – szintén későbbi, súlyos járulékos károsodásokat akadályozhatna meg. A mentésnek ez az a pontja, ahol a katasztrófavédelmi tervek életbe lépnek. Mivel ez egy rendkívül információigényes időszak, az érintett ASD-populáció ismerete, számuk és lakóhelyük, tartózkodási helyük meghatározása elengedhetetlen. Egy ilyen adatbázis lokális létrehozása azonban önmagában is ütközhet az adatvédelmi és személyiségi jogokra vonatkozó szabályozásokkal (Major et al., 2019).

3. *Csoportosítás*: az intézkedéseket alapjában határozza meg, több kategória mentén. *Kiterjedés alapján* lehet objektumot érintő, lokális, regionális, országos vagy globális. ASD-specifikusan, a közvetlen és azonnali intervenció kapcsán általában az első kettőt érdemes vizsgálni. *Időtartam szerint* lehet gyors/rövid (pl. robbanás, tömegbalesetek), illetve lassú/elhúzódó (pl. háború). Az autizmus spektrum zavarral élők szemszögéből mindkét kategória más felkészülést és beavatkozásokat, illetve szakembergárdát igényel. *Egészségügyi következmények szerint* vagy közvetlen (pl. sérülések, fertőzések), vagy közvetett károkról beszélhetünk, ilyen például az egészségügyi hálózat működési zavara, a kapacitáshiány, az infrastruktúra sérülése. Az SBO (sürgősségi betegosztály), mint a kórház kapuja, katasztrófák idején az egyik leginkább kitett ágazat, azonnali osztályozási feladatokkal. El kell dönteni, hogy azonnali, vagy halasztható beavatkozásra van-e szükség, ami nem mindig egyértelmű ASD esetén, ha figyelembe vesszük a szenzoros integráció esetleges zavarait, a hipo- vagy hiperérzékenységet. Tehát nem mindig látható egy ASD-személyen a fájdalom valós intenzitása, és emiatt akár hátrébb is sorolhatják az ellátandó személyek sorában (Bogdashina, 2014; Major et al., 2019).

4. *Menekülésáramlás irányítása*: tömegeket érintő katasztrófák esetén szükséges számolni a különösen sérülékeny csoportokkal, különösen, amennyiben akadályozottak a tájékozódásban, vagy könnyen frusztrálódnak, pánikszerű helyzetbe kerülhetnek – mint az autizmus spektrum zavarral élők. A korábban említett indiai kutatás bemutatta, hogy kitelepítések, evakuáció esetén hogyan kerülnek hátrányos helyzetbe és emiatt extrém veszélyhelyzetekbe. A legkritikusabb műveletek idején a különleges szükségletű csoportokkal való együttműködés rendkívül nehezített, szükséges tehát a megfelelő képzés és protokoll (Raja & Narasimhan, 2013).

5. *Közrendvédelmi intézkedések*: katasztrófahelyzetekben szükség lehet a karhatalmi, rendvédelmi erők fokozott munkájára. Előfordulhatnak fosztogatások vagy egyéb erőszakos bűncselekmények. Bár az autizmus viktimológiája ilyen helyzetekben is különleges figyelmet érdemel, a szakmának sokkal sürgetőbb fókuszálni az élelmiszer-, gyógyszer- és üzemanyagtartalékok védelmére az érintett területen. Szintén elsőbbséget kell, hogy élvezzen a hírközlés visszaállítása, azonban itt érdemes megjegyezni, hogy vannak helyzetek, amikor információk visszatartása is hasznos lehet, megelőzendő a tömeges pánikot. A rendvédelemnek és minden segítő szakmának tisztában kell lennie azzal, hogy a sérülékeny csoportok (az ASD mellett az idősek, szegregátumokban élők stb.) körében minden esetben több az áldozat az átlagpopulációhoz mérten, és magasabb a mortalitás is (Gillberg et al., 2010; Bilder et al., 2013). Mindezek mentén a következő szakmai megfontolásokat javasoljuk az ASD-személyekkel vészhelyzetek kapcsán foglalkozó szakembereknek:

Ajánlások katasztrófavédelemben dolgozó szakembereknek ASD-specifikus vészhelyzetkezelésre

A *prevenció*, bár gyakran nem tűnik kifizetődőnek, különösen jelentős tényező lehet a fogyatékossgal élőket érintő vészhelyzetekre való felkészülésnél. Nehéz azonban mérni a tevékenységek jövőbeli megtérülését – a jelen idejűt pedig szinte lehetetlen. A kapcsolódó gyakorlatok, szimulációk rendkívül költségesek lehetnek, ám az emberi életnél semmi sem lehet fontosabb. A prevenció egyik legfontosabb célja kell, hogy legyen a bekövetkezett esemény alatti intervenció során az *időnyerés*. Minél specifikusabban felkészültek a mentő- és keresőcsapatok, annál nagyobb eséllyel tudnak a különleges szükségletű populációnak hatékonyan segíteni egy adott területen. Ezzel párhuzamosan a másik cél az *áldozatok számának csökkentése*, és a *károk lehetséges mérséklése*. Rendkívül nehéz helyzetbe kerülhetnek a mentésben részt vevő szakemberek, amennyiben nincsenek tisztában az ASD-személyekkel való speciális kommunikáció alapjaival. Előfordulhat például, hogy a zűrzavaros helyzetben rákiáltanak egy ASD-személyre, aki emiatt képes visszamenekülni az égő, veszélyes épületbe. Olyan helyeken is rejtőzhet, ahol nem keresik, és a nevére, vagy felszólításra nem hallgat. A vészhelyzeti riasztások hangja szenzorosan túlterhelő lehet a számára, és akár egy füstjelző hangjára is képes ellentétesen reagálni. A mentési folyamatok kifejezetten szükségessé teszik nem csupán a fogyatékossgal kapcsolatos ismeretek, de az ASD-specifikus ismeretek bevezetését is a közszolgálati képzésekbe, továbbképzésekbe. Egy irracionálisan viselkedő ASD-személy akár a szakemberek életét is súlyos veszélynek teheti ki (Széplaki, 2011; Havasi, 2022; McNeill 2022b). A terület a jövőben szakmai tréningek, konferenciák fontos témája lehet.

A szakirodalmakban ritkán tesznek említést a vészhelyzetkezelés kapcsán az autizmus spektrum zavarral élő személyek szenzoros hipo- vagy hiperérzékenységről. Akár életet veszélyeztető helyzetbe is kerülhet az ASD-személy, ha nem érzékeli megfelelően a hőmérsékletet, kihűlhet vagy túlhevülhet, dehidratálttá válhat például menekülés, kitelepítés alatt vagy után. Evakuálás során könnyen akadályozhat másokat, amennyiben még katasztrófahelyzetben sem tudja tolerálni mások közelségét, a tömeget, esetleg a tömegközlekedési eszközöket. A siker kulcsa itt a felkészülés és felkészítés, azonban ez csak közös gyakorlatozás során történhet. Bár fontosak a különböző oktatási intézményekben végzett tűzvédelmi gyakorlatok, valós helyzetekre sajnos nem készítik fel az ASD-személyt (McNeill, 2019).

Összegzés

A fenntartható ASD vészhelyzetkezelési rendszer magában kell, hogy foglalja egyrészt a preventív folyamatokat, a vészhelyzetekre való felkészülést, másrészt a katasztrófavédelmi, tehát az akut beavatkozásokat. Összefoglalóként példákat szeretnénk hozni ezekre a folyamatokra, különös tekintettel az életmentő evakuálási folyamatra. Mivel egy ezt megelőző tanulmány az egészségügyi vészhelyzetkezelés ajánlásait már tárgyalta, ezért összefoglalónkban kifejezetten a katasztrófavédelem feladatait vettük górcső alá (McNeill 2023b).

3. táblázat

ASD specifikus vészhelyzetkezelés példái

Autizmus-specifikus vészhelyzetkezelési kihívások	Prevenációs vészhelyzetkezelési tevékenység – példák	Intervenciós vészhelyzetkezelési tevékenység – példák
ASD szenzoros integrációs zavarok (hallás, látás, szaglás, ízérezékelés, bőrérzékelés, hő érzékelés)	Érzékenyítő (szemléletformáló gyakorlatok) ASD-specifikusan. Pl. közösségi médiában található videók használata. Közösségszervezés, a közösségi szociális munka előtérbe helyezése. (ASD-ismeretek átadása, helyi ASD-személyek, művészek, oktatók stb. bevonása, közösségi házak szerepe).	A helyi szociális munka, az ASD-személyekkel közvetlenül élő/dolgozó személyek és a támogató szolgálatok bevonása, az információbázisuk használata. <i>Evakuálás alatt:</i> A lakóhelyek közösségi szakemberei (pl. lakóközösségek képviselői) elérhetősége, azonnali felkeresése, helyi támogató szolgálat értesítése.
ASD kommunikációs zavarok	Nevére nem biztos, hogy hallgat, pánikhelyzetben irreálisan reagálhat – speciális képzés szükségessége. Támogató szolgálatok és a lokális szociális munka bevonása. Megfelelő applikációk telepítése és ezek használatára oktatás.	A hozzátartozók, gondviselők gyors felkutatása (pl. az ASD-személy telefonjából szerzett adatok alapján), összeköttetés létrehozása. <i>Evakuálás alatt:</i> Támogató szolgálatok és a lokális szociális munka bevonása. Telefonos és internetes összeköttetés használata.
ASD tájékozási zavarok	Komplex tervezés – a komplex akadálymentesített közszolgáltatások kialakítása, megvalósulásuk és működésük rendszeres ellenőrzése. Megfelelő applikációk telepítése és használatára oktatás.	Az ismert épület, lakóhely tervrajzának vizuális felelevenítése szóban, vagy applikáción, üzeneteken keresztül. <i>Evakuálás alatt:</i> Kihangosított beszélgetés. Piktogramok és evakuációs térképek használata.
ASD információszerzés zavarai	Lakó/épületek evakuációs terve, piktogramokkal is ábrázolva, minden emeleten elérhetően, jól látható helyeken. Támogató szolgálatok és a lokális szociális munka bevonása. Applikációk és a közösségi média. ASD-releváns piktogramok tervezése.	A közösségi média és a közmédia használata relevánsan, célirányosan. <i>Evakuálás alatt és után:</i> Támogató szolgálatok és a lokális szociális munka bevonása, egyszerű közlés támogatása (pl. rádióadások).

ASD egészségügyi kihívások	Komorbid állapotok figyelembevétele, mozgásfogyatékoság, intellektuális képtettségzavar, szenzoros integrációs zavar, ADHD, skizofrénia stb. a tervezés, felkészülés során.	Hiper- és hiposzenzitivitás ismerete és figyelembevétele sérülések estén. <i>Evakuálás után:</i> Támogató szolgálatok és a lokális szociális munka bevonása.
-----------------------------------	---	--

A hatékony vészhelyzetkezelés rutintevékenységeken alapul, ám rendkívüli helyzetekben nyer különleges jelentőséget autizmus spektrum zavarral élő személyek életében is. A rendszeres tervezés és gyakorlatozás költséges lehet, különösen szimulált helyzetekben, emellett kritikai elemzés kell, hogy kövesse. Gyorsan bővíthető kapacitásokkal szükséges rendelkezni, mivel gyakran prognosztizálhatatlan helyzetekben kell a szakembereknek és a nehéz helyzetbe került ASD-személyeknek helyt állniuk. Mindezek mellett fontos a családi- és intézményi szintű preventív edukáció, amelyben a szociális munkának jelentős szerepet kell vállalnia a jövőben. Hazánkban, ahogyan világszerte, kevés a specifikus képzés, pedig katasztrófák idején csak arra számíthatunk, amit nyugalmi időszakokban megalapoztunk, célzottan előkészítettünk (Major et al., 2019). 2012-ben az alapvető jogok biztosa megállapította, hogy Magyarországon hiányzik a különböző sérülékeny csoportokra tervezett vészhelyzetkezelés (Hajas, 2012). Ezen változtatni csak a segítő szakmák összefogásával lehet, bevonva az interdiszciplináris területek szakembereit, a gyógypedagógusokat, a szociális munkásokat, az egészségügyben dolgozókat, pszichiátereket, pszichológusokat és a gyorsreagálású szervezetek szakembereit, közösen kidolgozva a katasztrófa-helyzetekre az autizmus-specifikus vészhelyzetkezelés módszertanát. Hazánk helyzete bizonyos szempontból kedvező, hiszen nem kell hirtelen bekövetkező, ezrek életét követelő természeti csapásokra számítanunk, mint amilyen egy cunami, vagy súlyosabb földrengések, így több a lehetőség a megfelelő prevenció kidolgozására.

A különleges szükségletű személyek vészhelyzetkezelése jelen tanulmányunknál jóval tágabb területet fog át. A szerzők fontosnak tartják többek között az intellektuális képességzavarral küzdő eltűnt személyek keresési protokolljának kidolgozását is a közeljövőben. Előremutató lenne a vonatkozó jogszabályok szerinti komplex akadálymentesítés lokális és országos helyzetének felmérése.

Irodalom

- Anderson T., & Ball, C. (2014). *Swimming with autism* (2nd ed.). Aqua Pro Publishing.
- American Psychiatric Association (2014). *DSM-5 referencia-kézikönyv a DSM-5 diagnosztikai kritériumaihoz*. Oriold és Társai Kiadó és Szolgáltató Kft.
- Autism Society Florida (ASF). (n.d.). *Special needs registry*. <https://www.autismfl.org/disaster-preparedness>
- Bilder, D., Botts, E. L., Smith, K. R., Pimentel, R., Farley, M., Viskochil, J., McMahon, W.M., Block, H., Ritvo, E., Ritvo, R.A., & Coon, H. (2013). *Excess mortality and causes of death in autism spectrum disorders: A follow up of the 1980s Utah/UCLA autism epidemiologic study*. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 43(5), 1196–204. <https://doi.org/10.1007/s10803-012-1664-z>
- Bogdashina, O. (2014). *Sensory hyper- and hyposensitivity in autism*. The Voice. <https://www.integratedtreatmentservices.co.uk/blog/sensory-hyper-hyposensitivity-autism/>

- Boilson, A.M., Churchard, A., Connolly, M., Casey, B., & Sweeney, M. R. (2023). *Screening for autism spectrum condition through inner city homelessness services in the Republic of Ireland. Journal of Autism and Developmental Disorders*, 53(10), 3987–3998. <https://doi.org/10.1007/s10803-022-05669-x>
- Butwicka, A., Långström, N., Larsson, H., Lundström, S., Serlachius, E., Almqvist, C., Frisén, L., & Lichtenstein, P. (2017). Increased risk for substance use-related problems in autism spectrum disorders: A population-based cohort study. *Journal of Autism and Developmental Disorder*, 47, 80–89. <https://doi.org/10.1007/s10803-016-2914-2>
- Churchard, A. (2017). *Evidence of raised levels of autistic traits in a homeless population* [Doctoral dissertation, University College London]. https://discovery.ucl.ac.uk/id/eprint/1575527/7/Thesis_final_volume1_Churchard.pdf.Signature%20removed.pdf
- Cuttler, S. L., Boruff, B., & Shirley, W. L. (2003). Social vulnerability to environmental hazards. *Social Science Quarterly*, 84(2), 242–261. <https://doi.org/10.1111/1540-6237.8402002>
- Csürke, J., Vörös, V., Osváth, P., & Árkovits, A. (Eds.) (2009). *Mindennapi kríziseink: A lélektani krízis és a krízisintervenció kézikönyve*. Oriold és Társai Kiadó.
- ECORYS. (2014). *Kaposvár Megyei Jogú Város csapadékvíz-elvezetési koncepciója* <https://kph.kaposvar.hu/eloterjesztesek/et20150910/documents/1803.pdf>
- Fischl, G., & Pandula, A. (2002). *Tervezési segédlet az akadálymentes épített környezet megvalósításához*. BM Építésügyi Hivatal. http://www.sze.hu/ep/arc/segedlet_Akadalymentes_ep_korny.pdf
- Gillberg, C., Billstedt, E., Sundh, V., & Gillberg, I. C. (2010). Mortality in autism: A prospective longitudinal community-based study. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 40(3), 352–357. <https://doi.org/10.1007/s10803-009-0883-4>
- Hajas, B. (Ed.) (2012). *Katasztrófavédelmi Projekt 2012*. Alapvető Jogok Biztosának Hivatala.
- Havasi, Á. (2022). *Komplex kommunikációs igényű autizmussal élő kisiskolások kommunikációja* [Doktori értekezés, Eötvös Loránd Tudományegyetem]. https://ppk.elte.hu/dstore/document/997/Havasi_%C3%81gnes_disszert%C3%A1ci%C3%B3_V%C3%89GLEGES%20bizotts%C3%A1ggal.pdf
- Higashida, N. (2013). *The reason I jump: One boy's voice from the silence of autism*. Sceptre.
- Lóki, J., Szabó, G., Szabó, J., & Tóth, Cs. (2007). Természeti veszélyek Magyarországon. *Földrajzi Értesítő*, 56(1-2), 15–37.
- Major, L. (Ed.) (2019). *A katasztrófa-készenlét, a reagálás és a beavatkozásbiztonság egészségügyi alapjai*. Semmelweis Kiadó.
- McNeill, B. (2019). *Vészhelyzetkezelés fogyatékos és mozgásukban lényegesen korlátozott személyek számára Kaposvár és vonzásokörzetében* [OTDK dolgozat, Kaposvári Egyetem].
- McNeill, B. (2022a). *Az autizmus spektrum zavar és a hajléktalanság. A szociális munka preventív szerepe az autizmus spektrum zavarral élő személyek életkísérésében* [Szakdolgozat, Pécsi Tudományegyetem].
- McNeill, B. (2022b). *A „Rapid Response Social Work” (gyorsreagálású szociális munka) feladatai és hatása a szociális munkások szakmai identitására*. *Szociális Szemle*, 15(1), 8–13. <https://doi.org/10.15170/SocRev.2022.15.01.02>
- McNeill, B. (2023a). *Az autizmus spektrum zavar kriminológiai aspektusai. A prevenció és rehabilitáció speciális kérdései – fókuszban a szociális munkával*. *Szociális Szemle*, 16(1), 14–26. <https://doi.org/10.15170/SocRev.2023.16.01.02>
- McNeill, B. (2023b). *Autizmus-specifikus egészségügyivészhelyzet-kezelés*. *Szociális Szemle*, 16(2), 60–74. <https://doi.org/10.15170/SocRev.2023.16.02.04>
- National Center for Missing & Exploited Children (2017). *Autism: Points of light for first responders*. <https://www.youtube.com/watch?v=qCafPgDQ-Cs>

- National Health Service (NHS). (2017). *Autistic spectrum disorder or autism spectrum condition (ASD/ASC)*. <https://eput.nhs.uk/media/vfjlotr5/autistic-spectrum-disorder-or-autism-spectrum-condition-information-leaflet-for-parents.pdf>
- National Health Service (NHS). (2020). *COVID-19 guide – Autism spectrum condition (ASC)*. <https://www.england.nhs.uk/coronavirus/wp-content/uploads/sites/52/2020/04/C0447-autism-spectrum-condition-guidance-june-2020.pdf>
- Raja, D. S., & Narasimhan, N. (2013). *Inclusive disaster and emergency management for persons with disabilities*. The Centre for Internet & Society.
- Steinberg, C. (Ed.) (2012). *Lost and found*. Alzheimer's Foundation of America (AFA).
- Széplaki, M. (Ed.) (2011). *Foglalkozunk vele! Fókuszban az autizmussal élő emberek egészségügyi ellátása: Segédanyag autista paciensek ellátásához az egészségügyben. Alapfogalmak, módszerek, trükkök, biztonsági tudnivalók*. Aura Autistákat Támogató Közhasznú Egyesület.
- Szöllősi, G. (2012). *A társadalmi problémák (konstrukcionista) elméletének alapjai*. Z-Press Kiadó.
- Tóth-Szerecz, Á. (2023). A köznevelésben használható, fogyatékoságok iránti szemléletformáló programok összehasonlító elemzése. *Különleges Bánásmód – Interdiszciplináris folyóirat*, 9(2), 65–80. <https://doi.org/10.18458/KB.2023.2.65>
- Volkmar, F., Siegel, M., Woodbury-Smith, M., King, B., McCracken, J., & State, M. & American Academy of Child and Adolescent Psychiatry (AACAP) Committee on Quality Issues (CQI). (2014). Practice parameter for the assessment and treatment of children and adolescents with autism spectrum disorder. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 53(2), 237–57. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2013.10.013>
- World Health Organization (WHO). (2024). *Disability and health*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/disability-and-health>