

NEMZETI KÖZSZOLGÁLATI EGYETEM

Hadtudományi Doktori Iskola

TÉZISFÜZET

dr. Mihók Sándor ömt. alezredes

A magyar hadirokkant-otthonok: múlt, jelen, jövő

című doktori (PhD) értekezésnek szerzői ismertetése

Témavezető: Prof. Dr. Kóródi Gyula PhD

Budapest, 2024

Tartalom

1. A tudományos probléma megfogalmazása	3
2. Kutatási célok és hipotézisek	6
3. Kutatási módszerek	8
4. Az elvégzett vizsgálat leírása	9
5. Összegzett következtetések	11
6. Új tudományos eredmények.....	12
7. A kutatási eredmények lehetséges felhasználási területei, ajánlások.....	13
8. A szerző témával kapcsolatos publikációs jegyzéke.....	14
9. Szakmai tudományos életrajz.....	16

1. A TUDOMÁNYOS PROBLÉMA MEGFOGALMAZÁSA

A rokkant katonák a történetírás rendkívül elhanyagolt alakjai, ezért a hadigondozást áttekintő vagy összehasonlító nemzetközi, illetve hazai irodalom szinte alig létezik. A múlt tanulmányozása során azonban egyértelművé vált előttem, hogy hazánkban – eltérő célból, különböző eszközökkel és változó sikerrel – már több évszázaddal ezelőtt kezdetleges próbálkozások történtek arra, hogy a család mellett az állam és/vagy az egyház is gondoskodjon a kiszolgált, rokkant katonákról. A téma akkor vált kiemelten fontossá a számomra, amikor a magyar hadigondozás kutatása során szembesültem azzal a ténnyel, hogy a hadirokkant-otthonokról szinte alig rendelkezünk megalapozott ismeretekkel.

Értekezésem középpontjában, címéhez hűen az idő áll, az időfolyam mentén történő változás főszereplői pedig a múlt „legszerencsétlenebb” sorsú katonái, a hadirokkantak és a hadirokkant otthonok. Dolgozatomban áttekintem, hogy az „uralkodó”, majd a „nemzet hálája” jegyében alapított katonai rokkant házból miként alakult ki és végül hogyan szűnt meg a „szociális igazgatás” elemeként meghatározott hadirokkant-otthon. A jelen hazai „veteránok nélküli veteránellátásának” és a külföldi veteránotthonok bemutatásával fontos és időszerű kérdésekre kerestem a választ. Kutatásom kiemelt céljának tekintetem annak a vizsgálatát, hogy a Magyar Honvédség (közel)jövőben várható külföldi missziókban történő részvétele indokoltá teszi-e egy új intézmény, a veteránotthon létesítését.

Összegezve, a tudományos problémát abban látom, hogy:

1. A rokkant katonák csak az I. világháború idején kerültek – rövid időre – a társadalom figyelmének középpontjába. Európa és Észak-Amerika államai a Nagy Háború utolsó éveiben ismerték fel, hogy a háborús rokkantokról történő komplex gondoskodás és kárpótlás már nem lehet egyéni probléma, hanem az már közügy. Az egyén felelősségétől a társadalmi felelősség irányába mozduló paradigmaváltáshoz nagyban hozzájárult, hogy akkorra már teljesen elfogadhatatlanná vált az a szemlélet, hogy a köz érdekében teljesített katonai szolgálat következményeit kizárólag a rokkant katonák és családjuk viseljék.

A megrokkant katonákra, családjukra, valamint az elesett katonákra és hozzátartozóikra fókuszáló államilag szervezett hadigondozásban megnyilvánuló megkülönböztetett figyelem a háború valamennyi résztvevő államában jellemző volt. Azonban a kezdeti lelkesedést – függetlenül attól, hogy az állam a nyertes vagy a vesztes oldalon állt – a háborút követő években a társadalom szinte teljes közönye és a döntéshozók sokszor átgondolatlan elképzelései okozta káosz váltotta fel.

Ennek következtében a rokkant katonák, különösen a hadirokkant-otthonokban elhelyezettek, akaraton kívül váltak a volt hadviselő országokban hosszú évtizedekig szinte megoldhatatlan társadalmi problémává. A magyar hadigondozás és ezen belül a rokkant katonák jogi helyzetének, rehabilitációjának, pénzügyi és egészségügyi ellátásának, valamint a hőskultusz korszakonkénti változásainak tanulmányozása az I. világháború kitörésének centenáriumától került ismét a tudományos érdeklődés és a kutatás fókuszába. A múlt magyar hadirokkant-otthonaival kapcsolatos aktuális ismereteink azonban a hadigondozásnál is jóval szerényebbek. A hadirokkant-otthon még napjainkban is az egyetemes, továbbá a had- és orvostörténet, valamint a katona-egészségügy elfeledett mostohagyermeké.

Ezt alátámasztja, hogy a Hadtudományi Lexikon Új kötetének hadirokkant címszava is, amely kizárólag a jelenleg hatályos, a hadigondozásról szóló 1994. évi XLV. törvény (Hdt.) fogalommeghatározása alapján értelmezi, hogy ki minősül hadirokkantnak. A hadirokkant-otthon fogalmi meghatározása – figyelemmel arra, hogy ez az intézmény már közel fél évszázada megszűnt – nem került be a lexikonba.

2. A téma kutatását megnehezíti, hogy az elmúlt közel hetven évben a hadirokkant és a veterán szavunk teljesen más jelentéstartalommal bírt, mint Észak-Amerika és Nyugat-Európa egyes országaiban. A 20. század világégéseiben megsérült egykori katonák a fogyatékos személyek körén belül mindenhol egy jól körülhatárolható és homogén csoportot képeztek. Közös kapcsolódási pont az életüket alapjaiban megváltoztató háború és az ott elszenvedett hadi eredetű fogyatkozás volt.

Hazánkban a köz- és a hivatalos nyelv a hadirokkant szóval azonosította ezt a csoportot, a veterán elnevezés a munkásmozgalmi múlttal rendelkezőket illette meg. A latin eredetű veterán kifejezés a kiszolgált, tapasztalt katona meghatározással csak a rendszerváltást követően terjedt el – alapvetően – a köznyelvben. Az 1950-es évektől egészen a rendszerváltásig a magyar veteránotthonokban nem hadirokkantokat, hanem kizárólag a nómenklatúra idős tagjait ápolták, gondozták.

Hazánktól eltérően, az Amerikai Egyesült Államokban és a nyugat-európai NATO-szövetségesek által használt veterán és háborús veterán kifejezések, a katonai szakértők közvetítésével a köznyelvbe már több évtizede utat törtek maguknak. A békeidőszakban történő hosszabb-rövidebb ideig tartó – és akár műveleti területen, vagy külföldi misszióban teljesített – katonai szolgálat befejezését követő veterán státusz azonban csak az elmúlt 40 évben jelent meg NATO szövetségeseinknél is.

A honvédelmi tárca 2020-ban indította el a Veterán Programot (VP). A VP nyilvánoságra hozott alapkonceptiója szerint a jövőben kiemelt megbecsülésben részesülnek azok a volt katonák, akik – igazolhatóan – tényleges fegyveres tűzharcban, harctevékenységekben vettek részt a külföldi missziók során.

A veterán fogalom hazai jogi meghatározására azonban csak napjainkban került sor. A honvédségi adatkezelésről, az egyes honvédelmi kötelezettségek teljesítésével kapcsolatos katonai igazgatási feladatokról szóló 2013. évi XCVII. törvény 2022. január 01-jétől hatályos módosítása definiálta először a „honvéd veterán” fogalmát. A törvény a múltban szerzett érdem alapján határozza meg a veterán jogállást. Ezért nem értelmezhető, hogy a jogszabály miatt rendelkezik a sebesülésre vonatkozó adatok kezeléséről is. Ezek alapján nem egyértelmű, hogy a külföldi missziókban, ellenséges harci cselekménnyel összefüggésben megsérült volt katonák veteránnak minősülnek-e.

3. A hadirokkant-otthonokhoz hasonlóan a veteránotthonokról sem rendelkezünk rendszerezett és a gyakorlatban is jól felhasználható ismeretekkel. A 2. pontban ismertetett honvéd veterán jogálláshoz hasonlóan, a külföldi országok veterándefiníciói is rendelkeznek a harci cselekményekben történő kiemelkedő helytállást tanúsító katonák – érdem alapján történő – elismerésről.

A külföldi gyakorlat azonban alapvetően a műveleti területen, külföldi misszióban eltöltött szolgálatteljesítés időtartamához köti a veteránstátuszt. Továbbá kiemelt érdemmel, hogy megkülönböztetett figyelmet fordítanak a veteránok között a legkiszolgáltatottabb helyzetben lévőkre, a külföldi missziókban megsérült és/vagy megbetegedett katonákra. A veteránokról történő komplex gondoskodásban az állam és a veterán érdekképviselői szervezetek mellett egyéb jótékonyági szervezetek, valamint a piaci szereplők is tevékenyen részt vesznek. A veteránok azonban nem csak nemzeti, hanem nemzetközi veteránszervezeteket is létrehoztak. A NATO tagállamok, a hazánkkal szomszédos államok, a Visegrádi Együttműködés országainak veteránellátásának tanulmányozása arra enged következtetni, hogy döntő többségük a rendelkezésre álló korlátozott anyagi forrásaikat a közelmúlt és a jelen külföldi misszióiban megsérült, megbetegedett veteránjaik hosszútávú jólétének biztosítására fordítják.

4. A hatályos magyar szabályozás alapján a Honvédség valamennyi sérült, megbetegedett katona számára a katona-egészségügy keretében biztosítja a rehabilitációt.

Továbbá a Magyar Honvédség a kártérítési felelőssége alapján, vétkességére tekintet nélkül, teljes mértékben felel azért a kárért, amely az állomány tagjának a szolgálati viszonyával összefüggésben keletkezett. Ezért a jelen gondoskodása – saját fogalom-meghatározásom alapján – „veteránok nélküli veteránellátásként” határozható meg. Napjainkban a tudományos és technikai fejlődés, továbbá a társadalmi és gazdasági folyamatok átalakulásának olyan szakaszába léptünk, amelyben teljesen új, váratlan, a múlt és jelen folyamataiból egyáltalán nem valószínűsíthető változások történnek (pl. COVID19 világjárvány, orosz-ukrán háború stb.).

A jövő veteránotthonának tudományos problémája ezért egyedinek tekinthető, mivel ugyan rendelkezünk a múltra vonatkozó adatokkal a missziós területen bekövetkezett sérülésekről, megbetegedésekről, azonban az ezekből levont következtetések, összefüggések és tendenciák lényegében csak becslési alapként szolgálhatnak a jövőben – teljes bizonyossággal – bekövetkező egészségkárosodások számáról. Mivel nem ismerjük a jövő sérült, beteg katonáinak nemét, életkorát, lakóhelyét, egészségi állapotát, fogycatkozását, valamint családi helyzetét és iskolai végzettségét sem, ezért nem tudjuk, hogy a komplex rehabilitációt követően milyen ellátásra van szükségük. Azonban feltételezhető, hogy a jövőben lesznek olyan missziós területen megsérült, megbetegedett katonák, akikről a jövőben is gondoskodni kell.

A jövő veteránotthonának tudományos problémája továbbá szoros kapcsolatban áll a 21. századi betegellátás egyik megoldandó kérdésével, az egészségügyi rendszereket – így a katona-egészségügyet – érintő humán kihívások, digitális egészségügyi megoldások segítségével történő hatékony kezelésével is. Jövőbeni cél, hogy érzékelhetően csökkenjenek az egészségügyi erőforrások földrajzi eloszlásának különbségei, javuljon az egészségügyi ellátáshoz való hozzáférés és az egészségügyi szolgáltatások minősége. A jövő magyar veteránotthona ezért elképzelhetetlen korszerű digitális egészségügyi alkalmazások nélkül.

2. KUTATÁSI CÉLOK ÉS HIPOTÉZISEK

Kutatásom alapvető céljául tűztem ki, hogy az értekezésben tudományos igényességgel mutassam be az „elfeledett” magyarországi hadirokkant otthonok múltját, a jelen hazai „veteránok nélküli veteránellátását”, valamint a NATO szövetségeseink, a hazánkkal szomszédos államok és a Visegrádi Együttműködés országainak veteránotthonainak elemzésén keresztül pedig felvázoljam a jövő magyar veteránotthonának lehetséges irányait.

Kutatómunkám célkitűzései az alábbiak:

1. A katonai rokkantház, hadirokkant-otthon, mint ellátási/gondozási intézmény közel két évszázados magyarországi történetének áttekintése, az ismeretek rendszerbe foglalása és annak a feltárása, hogy történelmi távlatokba visszatekintve ezek közül melyek azok, amelyek a jövőben példaként szolgálhatnak a veteránokról történő intézményes gondoskodásban.
2. Az elmúlt közel két évtized külföldi misszióiban a nem ellenséges és az ellenséges harci cselekményekkel összefüggésben bekövetkezett baleseteknek, betegségeknek (egészségkárosodásoknak), továbbá az ezekkel összefüggésbe hozható honvédelmi egészségkárosodási ellátásoknak a katonai szolgálati jog intézményrendszerén keresztül történő bemutatása.
3. Azon intézményi keretek áttekintése és rendszerezése, amelyek között NATO szövetségeseinknél, a hazánkkal szomszédos államokban és a Visegrádi Együttműködés országaiban napjainkban gondoskodnak a veterán katonákról, valamint, hogy ezen országok veteránotthonainak összehasonlító elemzésből milyen általános következtetések vonhatók le.
4. Céлом annak a vizsgálata, hogy a jövőben van-e létjogosultsága egy, a honvédelmi tárca által fenntartott veteránotthonnak, illetve egy nem hagyományos intézményként működő veteránotthonnak és azoknak milyen lehetséges kapcsolódási pontjai lehetnek a katonaegészségügygel.

Kutató munkámat a következő hipotézisekre alapoztam.

H1: Feltételezem, hogy a múltban léteztek olyan magyar katonai rokkantotthonok, amelyek – történelmi korszakokként – eltérő súllyal, azonban a jövő kihívásainak és igényeinek függvényében is alkalmazható mintákat biztosítanak az egészségükben károsodott katonákról történő gondoskodásban.

H2: A külföldi missziókban egészségkárosodást szenvedett tényleges állományú katonák baleseteinek, betegségeinek elemzése alapján, saját vizsgálati eredményeim feldolgozásával bizonyítani kívánom, hogy a honvédelmi tárcának a „honvéd veteránként” történő erkölcsi és anyagi elismerés mellett a jövőben indokolt lenne létrehoznia egy új típusú intézményi ellátást is (veteránotthon).

H3: A külföldi országok veteránokról történő gondoskodásának jogi intézményrendszerének elemzésén, illetve a veteránotthonok rendszerszintű adatainak analízisének keresztül igazolni

kívánom, hogy a veteránotthon létesítése hazánkban is alkalmas lehet a katonai szolgálatot – a külföldi misszióban bekövetkezett egészségkárosodásuk következtében – idő előtt befejező veterán katonák, illetve a nyugállományú veterán katonák egyéni sorsának rendezésére.

H4: A rendelkezésre álló hazai és nemzetközi adatok eredményeinek elemzése alapján feltételezem, hogy az MH külföldi missziókban történő részvétele alapján indokolt egy – a jelen katona-egészségügyében még nem működő – a rehabilitációt követő, a jövő kihívásaihoz rugalmasan illeszkedő és digitális egészségügyi megoldásokkal támogatott veteránotthon strukturális tervének előkészítése. A nemzetközi gyakorlat alapján igazolni kívánom, hogy az „okosotthon” koncepció keretében először a nyugállományú veterán katonák saját otthonában célszerű megvalósítani a „digitális veteránotthont”.

3. KUTATÁSI MÓDSZEREK

A kutatómunkám során alkalmazott módszereket elsősorban a téma interdiszciplináris jellege határozta meg. Az értekezés megírásakor a logika módszere közül használtam az analízist, a szintézist és az összehasonlítást, a kutatási módszertanomat pedig meghatározták a rendelkezésemre álló források.

A hipotézisek bizonyítása érdekében az alábbi kutatási módszereket alkalmaztam. Eredeti dokumentumokat kerestem és tanulmányoztam főleg az Országos Széchényi Könyvtárban és a Magyar Nemzeti Levéltár Országos Levéltárában. Felvettem a kapcsolatot a Hadtörténeti Levéltárral, valamint több megyei könyv és levéltárral. Az Országos Egészségtudományi Szakkönyvtár útján elektronikus úton elérhető külföldi szakmai adatbázisok és a Nemzeti Közszolgálati Egyetem Egyetemi Központi Könyvtár és Levéltár által biztosított belföldi és külföldi adatbázisok segítségével kutattam a témámhoz szükséges releváns forrásokat. Könyvtárközi kölcsönzés révén számos országos és megyei könyvtár anyagaihoz is hozzáfértem. A témámhoz kapcsolódóan több had(történeti), jogi és katona-egészségügyi témában készült doktori disszertáció kutatási eredményeit dolgoztam fel.

Az értekezés a múlt bemutatásánál alapvetően történeti jellegű megközelítésének tekinthető, azonban a terjedelmi korlátok miatt mellőztem a hadirokkant otthonok és az egyes hazai történelmi korszakok eseményeinek és történéseinek részletes(ebb) bemutatását.

A kutatás során a HM Védelemgazdasági Hivatal (HM VGH) főigazgatójának engedélyével 2000-tól 2021-ig terjedő időszakra vonatkozóan retrospektív elemzés keretében feldolgoztam a Magyar Honvédség hivatásos és szerződéses állományú katonáinak – külföldi misszió során, szolgálati kötelemekkel összefüggő balesettel, betegséggel kapcsolatos –

kártérítési ügyeit. Továbbá 2017-től 2021-ig áttanulmányoztam és elemeztem a katonai életpálya III. pillére – az egészségkárosodási ellátási rendszer – alapján ellátásban részesülő valamennyi igényjogosult kártérítési gyűjtőjét, különös tekintettel a műveleti területen, szolgálati kötelemekkel összefüggő balesetekre, betegségekre és egészségkárosodásokra.

A NATO Katona-egészségügyi Kiválósági Központ (NATO KEKK) igazgatójának hozzájárulásával végzett kérdőíves kutatás keretében arról szereztem ismereteket, hogy napjainkban a NATO szövetségeseinknél ki a fenntartója a veteránotthonoknak és azok hogyan működnek. Munkám során tanulmányoztam, téma szerint osztályoztam, elemeztem az adatokat és ezt követően alkalmaztam az adatfeldolgozás statisztikai módszereit is.

A jövő nyílt, dinamikus rendszerkapcsolatban történő és holisztikus gondolkodáson alapuló kutatásában törekedtem a feltárt lehetséges jelenségek, változások és összefüggések szisztematizálására. A jövő kutatásánál a jövőkutatás integrált módszertani megoldásai közül kizárólag a kvalitatív módszereket alkalmaztam. A kutatást a „jövőképi utak” egyik legfiatalabb módszerével az ún. „Horizon Scanning”, magyarul jövőfűrkésző (JF) eljárás korlátozott alkalmazásával végeztem.

Részt vettem a hadigondozáshoz kapcsolódó hazai rendezvényeken, előadásokon és munkám során felhasználtam az ott szerzett új tudományos eredményeket, ismereteket. Kapcsolatot tartottam a Honvédelmi Minisztérium munkatársaival, a Hadirokkantak, Hadiözvegyek és Hadiárvák Országos Nemzeti Szövetségének, továbbá a Bajtársi Egyesületek Országos Szövetségének elnökségével és a konzultációk során elhangzottakat is hasznosítottam az értekezés megírásakor.

4. AZ ELVÉGZETT VIZSGÁLAT LEÍRÁSA

Az értekezésben a bevezető gondolataim, a témaválasztás indoklásának és annak időszerűségének alátámasztását követően ismertettem a kutatásommal kapcsolatos tudományos problémát, mely alapján megfogalmaztam kutatási célkitűzéseimet és hipotéziseimet, továbbá felvázoltam vizsgálatom módszertanát.

Értekezésemet a múlt, jelen és jövő idősík mentén négy fő fejezetre tagolva építettem fel.

Az első fejezetben Pest, Pest-Buda és a trianoni határok között szorított Magyarország hadirokkant-otthonainak rövid áttekintésére vállalkoztam. A fejezetben az európai kitekintést követően bemutattam, hogy hazánkban már a kora középkortól kezdődően működtek ispotályok, amelyek a kolostorokhoz kapcsolódó – idegenek befogadására készült – helyiségek, szobák vagy önálló épületek voltak, azonban a háborúban megrokkant katonák számára a 18. század elejéig nem jöttek létre gondozást, ellátást biztosító otthonok.

A fejezetben rendszerbe foglaltam, hogy az „uralkodó”, majd a „nemzet hálája” jegyében alapított katonai rokkantázból miként alakult ki és végül a 20. század utolsó harmadában hogyan szűnt meg a „szociális igazgatás” egyik periférikus elemeként meghatározott hadirokkant-otthon.

A második fejezetben a honvédelmi szervezet kártérítési felelősségén keresztül mutattam be napjaink „veteránok nélküli veteránellátását”. A definíciók meghatározását követően ismertettem a honvédelmi szervezet kártérítési felelősségével kapcsolatos elméleti kutatási eredményeimet. Bemutattam az összefüggést a felelősség, a honvédelmi szervezet kártérítési felelőssége és a külföldi missziók között. A fejezetben áttekintettem a HM Védelemgazdasági Hivatalnál végzett kvantitatív kutatásomat, melynek középpontjában a külföldi missziókban 2000-2021. között megsérült, megbetegedett katonák és a 2017-2021. között egészségkárosodási ellátásban részesülő volt katonák álltak. A fejezetben részletesen elemeztem külföldi missziókban, ellenséges és nem ellenséges harci cselekménnyel összefüggésben bekövetkezett baleseteket, valamint a betegségeket/egészségkárosodásokat.

A harmadik fejezetben a külföldi államok veteránokról történő gondoskodását és ennek egyik meghatározó elemét a veteránotthonokkal kapcsolatos nemzetközi kutatási eredményeimet mutattam be. Ennek keretében ismertettem az Észak-atlanti Tanács által akkreditált, budapesti székhelyű NATO Katona-egészségügyi Kiválósági Központban végzett kérdőíves kutatásom. A fejezetben elemeztem és rendszerbe foglaltam, hogy NATO szövetségeseinknél, a hazánkkal szomszédos államokban és a Visegrádi Együttműködés országaiban ki minősül veterán katonának, továbbá bemutattam ezen államok veteránkonceptióit és veteránotthonait.

A negyedik fejezetben a jövőkutatás kvalitatív módszerei alapján felvázoltam a jövő magyar veteránotthonáról alkotott elképzeléseim. A lehetőségek (a folyamatok és a helyzetek stabilitása vagy instabilitása) és a várakozások iránya (preferáljuk-e a változtatást, illetve a változást vagy sem) alapján négy jövőalternatívát képeztem. Ezt követően részletesen elemeztem, hogy a jövő magyar veteránotthona nem azonos a jelen katona-egészségügyének rehabilitációs céllal létrehozott intézményeivel, továbbá miért nem egy a személyes gondoskodás keretébe tartozó szakosított ellátás biztosító speciális szociális intézmények közül. A fejezetben kidolgoztam a veteránotthoni ellátásra és a veteránok otthoni ellátására fókuszáló digitális veteránotthon elméleti alapjait.

Az értekezés egyes fejezeteiben megtalálható a probléma részletes megfogalmazása, a vonatkozó szabályozók, (jogi)normák ismertetése, a javasolt módszer(ek) részletes áttekintése és a részkövetkeztetések megfogalmazása.

5. ÖSSZEGZETT KÖVETKEZTETÉSEK

Az értekezés általános összegzéseként elmondhatom, hogy a kutatás egyrészt egyedülálló lehetőséget, másrészt intellektuális kihívást és valódi alkotómunkát jelentett a számomra.

A múlt katonai rokkantházait és a (közel)múlt szociális igazgatásának részeként meghatározott hadirokkant-otthonokat kivétel nélkül a háborúk után létesítették és azt követően pár éven vagy évtizeden belül végleg felszámolták. Az állam, mint fenntartó ugyanis csak a rövid távú, közvetlen előnyöket biztosító és takarékos intézményi megoldásokat tartotta kivitelezhetőnek. A stratégiai megközelítésű állami felelősségvállalás, vagyis az, hogy a hadirokkant otthon tartósan, megbízhatóan és kiszámíthatóan működjön nem szerepelt a múlt döntéshozóinak elképzelései között. Ezt a mintát törte meg az 1872-ben megnyitott Pesti Honvéd Menház, amely az 1848–49-es forradalom és szabadságharc agg honvédei részére nyújtott menedéket. A Menház az egyetlen olyan katonai rokkantotthonunk, amelyet a „nemzet hálája” jegyében alapítottak. Az országos adományozás az egész magyar társadalmat mozgósította, mivel minden honpolgár erkölcsi kötelességének tartotta, hogy anyagi lehetőségei függvényében gondoskodjon a '48-as honvédekről. A Menház 1881-ben állami kezelésbe került, azonban a kormányzat ígéretet tett, hogy a volt honvédek ellátásáról, gondozásáról életük végéig gondoskodni fog. Ezt az ígéretet a kormányzat – közel fél évszázadig – az utolsó '48-as honvéd haláláig (1925) betartotta.

A VP véleményem szerint csak akkor elégítheti ki a veteránközösség eltérő igényeit, ha a múltbeli érdem alapján történő elismerés mellett a katonai missziókban megsérült, megbetegedett/egészségkárosodást szenvedett, illetve ezzel összefüggésben a katonai életpálya III. pillére alapján ellátásban részesülő volt tényleges állományú katonák jövőbeni szükségleteit is figyelembe veszi.

Ezt alátámasztja a külföldi országok veteránokról történő gondoskodásának és veteránotthonok rendszerszintű elemzése, amely igazolta, hogy egy veteránotthon létesítése hazánkban is a társadalom, valamint a haderő érdekében álló és ésszerű intézményi válasz, amely alkalmas a szolgálatot idő előtt befejező vagy az életkoruk miatt kivált veterán katonák jólétének és egyéni sorsának rendezésére.

Az értekezésemben bemutatott, a hazai veteránotthonnal kapcsolatos általam feltételezett négy jövőváltozattal alátámasztottam, hogy az MH külföldi missziókban történő részvétele alapján indokolt egy – a jelen katonai egészségügyében még nem működő – a rehabilitációt követő, a jövő kihívásaihoz rugalmasan illeszkedő és digitális egészségügyi megoldásokkal támogatott veteránotthon strukturális tervének előkészítése.

Kutatásommal igazoltam, hogy az Obsitos Program keretében az „obsitos katonák” számára tervezett „idősotthon” jellegű intézmények helyett – első lépésként – a nyugállományú katonák saját otthonában (okosotthon koncepció) valósítsuk meg a digitális veteránotthont. Ezt követően az ennél a generációnál fiatalabb, az MH külföldi misszióiban megsérült, megbetegedett veteránok jövőbeni eltérő igényeit is kielégítő digitális veteránotthon létrehozását tartom indokoltnak. Ez az elgondolás illeszkedik abba a külföldi mintába, amelynek kiemelt célja, hogy a jövőben a veteránokról történő gondoskodás elsődleges helyszíne a hagyományos szociális, egészségügyi intézmények helyett a veteránok saját otthona legyen.

6. ÚJ TUDOMÁNYOS EREDMÉNYEK

1. Hazánkban elsőként mutattam be a magyar katonai rokkant házak, hadirokkant-otthonok intézménytörténetét a 18. századtól a 20. századig. Igazoltam, hogy a múlt katonai rokkant házaik közül a Pesti Honvéd Menház nyújt a jelen – és a jövő – kihívásainak is megfelelő mintát, mivel ez az egyetlen olyan intézményünk, amelynek alapítása a „nemzet hálája” jegyében, a magyar társadalom erkölcsi és anyagi támogatásával történt. A Menház működésében a társadalmi felelősségvállalás mellett az állam stratégiai felelősségvállalása is igazolható, mivel a rokkant katonákról hosszú távon, megbízhatóan és kiszámíthatóan gondoskodott.

2. Az MH külföldi missziói során bekövetkezett egészségkárosodásokra fókuszáló kutatásom, a külföldi államok jelenlegi veteránellátásának és veteránotthonainak elemzése, rendszerezése és értékelése, továbbá az általam kidolgozott jövőváltozatok alapján igazoltam, hogy a honvédelmi tárca a jelenleg hatályos jogszabályokban rögzített pénzügyi és természetbeni ellátások, valamint a komplex rehabilitáció mellett a jövőben biztosítani kell egy új típusú intézményi gondoskodást is (veteránotthon).

3. NATO-szövetségeseink, a hazánkkal szomszédos államok és a Visegrádi Együttműködés országai által használt veteránfogalmak bemutatásával, valamint azok egységes rendszerbe foglalásával alátámasztottam, hogy a veteránotthonok a rendelkezésre álló források észszerű elosztásán keresztül biztosítják az egészségükben károsodott veterán katonák és/vagy a nyugállományú veterán katonák szükségleteit.

4. Igazoltam, hogy az OP és a VP fogalom-meghatározásait célszerű egységesíteni és a külföldi gyakorlathoz hasonlóan veteránnak tekinteni azt a katonát is, aki a hivatásos szolgálat teljesítését követően nyugállományba vonult, illetve szerződéses katonai szolgálatát követően

leszerelt (nem önhibából vagy fegyelmi okból). A külföldi misszióban megsérült, megbetegedett katonákat a veteránok egy sajátos ellátást igénylő csoportjaként határozom meg.

5. Igazoltam, hogy az MH külföldi missziókban történő jövőbeni részvétele indokoltá teszi egy, a jelen katona-egészségügyében még nem működő, az egészségükben károsodott katonák komplex rehabilitációját követő, a jövő kihívásaihoz rugalmasan illeszkedő és digitális egészségügyi megoldásokkal támogatott veteránotthon strukturális tervének előkészítését. A nemzetközi gyakorlat alapján alátámasztottam, hogy az „okosotthon” koncepció keretében első lépésként a nyugdíjas veteránok saját otthonában célszerű a gyakorlatban megvalósítani a digitális veteránotthont.

7. A KUTATÁSI EREDMÉNYEK LEHETSÉGES FELHASZNÁLÁSI TERÜLETEI, AJÁNLÁSOK

Az értekezés és eredményei felhasználhatók:

1. Az értekezésnek a múlt európai és hazai hadirokkant-otthonait bemutató fejezete beilleszthető az NKE HHK és az NKE HDI képzési programjába, ahol szemléletformáló és tudományos irodalomként is felhasználható.
2. A dolgozat a tudományos közéleten kívül a magyar társadalom számára is felhívja a figyelmet a magyar hadirokkant-otthonokra és lakóikra, ezért illeszkedik a HM Hadtörténeti Intézet és Múzeum által közel egy évtizede indított Katonahősök Emlékezete Program célkitűzéseibe.
3. Az MH külföldi misszióiban bekövetkezett szolgálati kötelemekkel összefüggő balesetek, betegségek részletes elemzése segítséget nyújt a honvédelmi tárcának a jövőben bekövetkező egészségkárosodásokra történő hatékony felkészülésben.
4. Napjaink nemzetközi gyakorlatának áttekintése a jelenleg hatályos hazai szabályozók át-, illetve további kidolgozásának szükségszerűségére fókuszálva iránymutatást nyújt a jogszabályok, közjogi szervezetszabályozó eszközök, a VP és az OP jövőbeni összhangjának megteremtéséhez.
5. A dolgozat segítheti a katona-egészségügyet érintő döntéshozatalt, tekintettel arra, hogy felhívja a figyelmet azokra a jövőbeni kihívásokra, amelyek kezelésére a hagyományos intézményi válaszok már nem elégségesek.

6. Iránymutatásul szolgál egy átfogó rendszerbe illeszthető, a 21. század katonaegészségügyével szemben támasztott (szakmai) elvárás – és ellátotti igényt is – kielégítő, a komplex rehabilitációt követő ellátási, felügyeleti és gondozási, illetve az MI innovatív alkalmazásával támogatott digitális veteránotthon–szisztéma (okosotthon koncepció) kidolgozásához.

8. A SZERZŐ TÉMÁVAL KAPCSOLATOS PUBLIKÁCIÓS JEGYZÉKE

Könyvfejezet/könyvrészlet

1. dr. Mihók Sándor: A veteránokról történő gondoskodás a hazánkkal szomszédos és a visegrádi együttműködés országaiban: Dr. Krajnc Zoltán (Szerkesztette): A hadtudomány aktuális kérdései 2021, Ludovika Egyetemi Kiadó Budapest, 2023., 261-274.

2. dr. Mihók Sándor: Hadigondozás az új hadigondozási törvénytől Magyarország II. világháborús hadbalépéséig, In. Cserhalmi Péter – dr. Mihók Sándor – Sztanó Zsuzsanna: Magyarországi hadigondozás az első világháborútól az 1989. évi rendszerváltást követő fordulatig, Tanulmánykötet, Kiadta: a Hadirokkantak, Hadiözvegyek és Hadiárvák Országos Nemzeti Szövetsége, Budapest 2020., 35-50.

3. dr. Mihók Sándor: Hadigondozás Magyarországon a hadbalépéstől a háború befejezéséig, In. Cserhalmi Péter – dr. Mihók Sándor – Sztanó Zsuzsanna: Magyarországi hadigondozás az első világháborútól az 1989. évi rendszerváltást követő fordulatig, Tanulmánykötet, Kiadta: a Hadirokkantak, Hadiözvegyek és Hadiárvák Országos Nemzeti Szövetsége, Budapest 2020., 51-62.

Szakkikk magyar nyelvű folyóiratban magyar nyelven

1. dr. Mihók Sándor – Dr. Fejes Zsolt PhD – Helyes Marcell: Mária Terézia pátensei a hadirokkant ellátásról - 2. rész, Lélektan és hadviselés interdiszciplináris e-folyóirat III. évfolyam 2021/1. szám, 23-36.

2. dr. Mihók Sándor – Dr. Fejes Zsolt PhD – Helyes Marcell: Mária Terézia pátensei a hadirokkant ellátásról - 1. rész, Lélektan és hadviselés interdiszciplináris e-folyóirat II. évfolyam 2020/2. szám, 73-87.

3. Helyes Marcell – Dr. Fejes Zsolt PhD – dr. Mihók Sándor: A telemedicina jogi szabályozása az Európai Unió két tagországában, Hadmérnök XV. évfolyam, 4. szám (2020), 195-208.

4. dr. Mihók Sándor: A Pesti Honvéd Menház története, Honvédségi Szemle 2020/2. szám, 136-150.

5. dr. Mihók Sándor – Fejes Csenge: A katonai orvoslás a Római Birodalomban, Lélektan és hadviselés interdiszciplináris e-folyóirat II. évfolyam 2020/2. szám, 43-57.

6. dr. Mihók Sándor – Sztanó Zsuzsanna: A magyarországi hadigondozás témájának kutatása, különös tekintettel a jogi szabályozásra és a pénzügyi ellátások alakulására, Költségvetés – Pénzügy – Számvitel, a Honvédelmi Minisztérium Védelemgazdasági Hivatal tudományos-szakmai kiadványa, XX. évf. 1. szám, 2019. november, 62-71.

7. dr. Mihók Sándor: A szegények gondozása („hadigondozás”) az ókori Hellaszban és a Római Birodalomban, Hadtudományi Szemle folyóirat, 12. évfolyam (2019) 3. szám, 113-134.

8. Dr. Fejes Zsolt PhD – dr. Mihók Sándor: A hadirokkant otthonok magyarországi története, Lélektan és hadviselés interdiszciplináris e-folyóirat I. évfolyam 2019/1. szám, 59-72.

9. dr. Mihók Sándor: A Pesti Invalidus Ház története, Honvédségi Szemle 146. évfolyam 2018/5. szám, 128-138.

10. dr. Mihók Sándor: A honvédség kártérítési felelőssége a honvédek jogállásáról szóló 2012. évi CCV. törvény alapján, Honvédségi Szemle 142. évfolyam 2014/4. szám, 87-96.

11. Sztanó Zsuzsanna – dr. Mihók Sándor: Hadigondozás Magyarországon az első világháborút követően, Honvédségi Szemle 142. évfolyam 2014/3. szám, 132-139.

Szakkikk magyar nyelvű folyóiratban idegen nyelven

1. Fejes Zsolt – Mihók Sándor – Matusz Márk Péter: Questions concerning the legal regulation of telemedicine, Hadmérnök XIV. Évfolyam 2. szám – 2019. június, 347-353.

Szakkikk idegen nyelvű folyóiratban idegen nyelven

1. Zsolt Fejes – Sándor Mihók: The military hospitals of the Roman Empire, American Journal of Research, Education and Development (RED) 2018/1, 4-14.

2. Zsolt Fejes – Sándor Mihók: Suppliance of the disabled of the Great War with artificial limbs, American Journal of Research, Education and Development (RED) 2017/4, 14-21.

9. SZAKMAI TUDOMÁNYOS ÉLETRAJZ

Mihók Sándor 1968-ban született Szegeden, 1987-ben a kecskeméti Berkes Ferenc Kereskedelmi Szakközépiskolában érettségizett, majd 1990-ben katonai üzemgazdász/ pénzügyi közigazdász diplomát szerzett a Zalka Máté Katonai Műszaki Főiskolán.

Tanulmányait a Miskolci Egyetem folytatta, ahol 1996-ban jogászként diplomázott, ezt követően 2000-ben az Igazságügyi Minisztérium Jogi Szakvizsga Bizottsága előtt egységes jogi szakvizsgát tett. 2007-ben a Rendőrtiszti Főiskolán felsőfokú szakképesítést szerzett. 2019-ben a Nemzeti Közszerződési Egyetem Közigazgatási Továbbképzési Intézete által szervezett „Titkos ügykezelői felkészítő tanfolyam” című minősített képzésen vett részt és szerzett bizonyítványt.

1990 szeptemberéről – 2012 márciusáig: a Magyar Honvédség és a honvédelmi miniszter közvetlen irányítása alá tartozó szervezeteknél, hivatásos szolgálati jogviszony keretében teljesített szolgálatot. 2010-2011-ig az ENSZ Ciprusi Békefenntartó Misszió (UNFICYP) törzstisztjeként Nicosiában dolgozott mint adminisztratív és személyügyi főtiszt.

Aktív katonai szolgálatát követően alkalmazott ügyvédként, továbbá gazdasági társaságoknál tanácsadóként és biztonsági vezetőként dolgozott. Jelenleg egyéni vállalkozó (általános üzletviteli tanácsadó).

2016-tól a Magyar Honvédség önkéntes műveleti tartalékos katonája, alezredesi rendfokozatban (beosztása: MH Egészségügyi Központ, kiemelt főtiszt). 2006-tól a Felderítők Társasága Egyesület Felügyelőbizottságának tagja, 2018-tól a Bajtársi Egyesületek Országos Szövetsége által alapított Bajtársainkért Alapítvány Felügyelőbizottságának elnöke. 2019-től a Lélektan és Hadviselés interdiszciplináris e-folyóirat szerkesztőségének, 2023-tól az MH Egészségügyi Központ Intézményi Kutatásetikai Bizottságának tagja. 2020 augusztus 31-én, egyéni felkészülésként abszolutóriumot szerzett a Nemzeti Közszerződési Egyetem Hadtudományi Doktori Iskolájában.

Angol nyelvből NATO STANAG 3.3.3.3 vizsgával és felsőfokú C típusú állami – katonai szaknyelvvizsgálattal bővített – komplex nyelvvizsgálattal, francia nyelvből alapfokú – általános (B1) komplex nyelvvizsgálattal rendelkezik.

A Magyar Tudományos Művek tára által nyilvántartott tudományos közleményeinek száma: 30, melyből 4 idegen nyelvű publikáció.