

# A Covid-19 járvány társadalmi hatásai

Szerkesztette  
Csurgó Bernadett és Kovách Imre



# A Covid-19 járvány társadalmi hatásai

Szerkesztette  
Csurgó Bernadett és Kovách Imre

A Covid-19 járvány társadalmi hatásai

Szerkesztette Csurgó Bernadett és Kovách Imre

A kötet lektorai:

Albert Fruzsina, Csizmadia Péter, Harangozó Gábor, Hegedüs József, Kovács András, Murinkó Livia,  
Oross Dániel

Olvasószerkesztő: Feketéné Balogh Marianna

Tördelte György Orsolya

A kötet megjelenését az MTA post-COVID jelenségek kutatására irányuló nagy kockázatú kutatási pályázata, Covid járvány – társadalmi egyenlőtlenségek és integráció kutatási projekt tette lehetővé.

Kiadó: Társadalomtudományi Kutatóközpont

ISBN 978-963-418-056-2

## Tartalom

|  |     |
|--|-----|
| Csurgó Bernadett – Kovách Imre:<br>Covid-kereszthatások  | 4   |
| Győri Ágnes:<br>Az egészség és a segítő network néhány összefüggése a koronavírus-járvány utolsó fázisában   | 12  |
| Huszár Ákos – Illéssy Miklós:<br>A koronavírus-válság veszteségei  | 30  |
| Szabó Andrea:<br>A kormányzó párt támogatottsága és a koronavírus-járvány társadalmi percepciójának összefüggései. A nemzetegyesítő hatás érvényesülése a 2018–2022-es ciklusban | 44  |
| Balogh Karolina:<br>A családi kapcsolatokkal való elégedettség a Covid-19-járvány árnyékában   | 71  |
| Kovács Eszter – Papp Z. Attila – Zsigmond Csilla:<br>Migrációs szándék a koronavírus-járvány 4. hullámában   | 84  |
| Csizmady Adrienne – Kőszeghy Lea:<br>A Covid-19-járvány hatása a lakáshasználati szokásokra és a lakásmobilitásra  | 98  |
| Megyesi Boldizsár:<br>A környezetvédelemmel kapcsolatos attitűdök és a Covid-válság érzékelése közötti összefüggések   | 121 |

## Covid-kereszthatások

Csurgó Bernadett

Kovách Imre

A Covid-19-járványról szóló kutatások szerint a járvány a társadalmi egyenlőtlenségek növekedését eredményezi, amit a szociális, egészségügyi és egyéb közpolitikai intézmények válsága is súlyosbít (Peters 2020, Aidukaite et al. 2021). A városi és a vidéki társadalmakat különböző időintervallumokban és némileg eltérő módokon érintette a járványhelyzet (McGuirk et al. 2020). A korlátozások és az egészségügyi kockázat ugyanakkor a társadalom minden rétegére hatással voltak. A társadalom reakcióiról, a járványhelyzet munkaerőpiacra (Schmid et al. 2021), családi kapcsolatokra gyakorolt hatásairól (Canzi et al. 2021, Cassinat et al. 2021), a szolidaritás alakulásáról (Sik-Zakariás 2021a, 2021b) az oktatási rendszer kihívásairól (Pokhrel-Chhetri 2021, Schraff 2021), a járványkezelés országonként sokszor jelentősen eltérő kezelésének jellegzetességeiről (Aidukaite et al. 2021, Hajnal-Jeziorska-Kovács 2021), a védekezési módszerek elfogadásáról vagy a vírustagadás (Imhoff et al. 2022) és az oltásellenesség elemzéséről (Kutasi et al. 2022) egyre több nemzetközi kutatás születik.

A különböző társadalmi státuszú csoportok másképpen reagálnak a járványhelyzetre, és a megosztottságok egyes társadalmi csoportokon belül is jelentősek lehetnek. Kötetünk a poszt-Covid következményeként megjelenő társadalmi jelenségek rövid és középtávú sajátosságainak a feltárásához járul hozzá a társadalmi integrációról 2021 októberében készített, 5000 fős, reprezentatív lakossági kérdőíves adatfelvétel elemzésével, felhasználva e kutatássorozat korábbi (2015, 2018) felvételek adatait is.

A tanulmánykötet egyedisége, hogy a kutatás szükségszerűen a járvány idején kezdődött (annak már egy, a korlátozások és a járvány terjedésének tekintetében is enyhébb szakaszában, így a poszt-Covid-korszak társadalmi jelenségeire is lehet következtetni a nagymintás, a teljes felnőtt magyar lakosságot reprezentáló adatbázis segítségével (lásd Győri ebben a kötetben). A 2015-ös, a 2018-as és a 2021-es felmérések adatai és integrációs modelljei segítségével a poszt-Covid-korszak társadalmi változásainak egy része (a társadalmi, munkaerőpiaci és egészségügyi egyenlőtlenségek, az integráció/dezintegráció, a települési különbségek, a lakhatási mobilitás, a migrációs szándékok, a családszerkezet és -kapcsolatok, a járvány lakossági percepciói, a környezeti értékek) is jól jelezhető.

A Covid-19-járványról megjelent nagyszámú nemzetközi és hazai tanulmány alapján biztonsággal megvonnható következtetés, hogy hatása egyetemes, a részletekről sokat tudunk; az egyes dimenziókban, intézményekben, részterületen történtek egymást kiegészítő, felerősítő vagy ellensúlyozó interakciókról viszont alig van ismeretünk.

Az epidémia magyarországi következményeiről rövid idő alatt több összefoglaló kötet is megjelent (Fokasz-Kiss-Vajda 2020, Illés-Körösesny-Gyulai 2020, socio.hu (2021), Szabó-Gerő 2022, Horn-Bartal 2022), amelyek a folyóirat-tanulmányok sokaságával együtt pontos láttelepet adnak a válságként értelmezett járványhatás legtöbb területéről. A közel ötvenezer halott, az egészségügyi rendszer elégtelen működése, a járványkommunikáció, a politikai mellébeszélés, a korrupciógyanús állami beszerzések, a gazdasági visszaesés, a polgári szabadságjogok szigorú korlátozása, a munkakörülmények radikális változása, a társadalmi kapcsolatok beszűkülése egyaránt a válságállapot irányába mutattak. Szabó Andrea kötetünkben közölt tanulmánya viszont arról számol be, hogy a Covid-válságnak csekély volt a hatása a 2022-es országgyűlési választások kimenetelére.

Szabó összegzésében a nemzetközi irodalom szerint egy válsághelyzet kiélezheti és felerősítheti a társadalmi ellentéteket, aminek a vetülete a hatalmon lévők pozíciójának a megrendülése, esetleg ellehetetlenülése is lehet. A válság következményeként ugyanakkor megerősödhet a nemzetegyesítés iránti igény is (Mueller 1970; 1973), aminek a megoldását a politikai hatalomtól várja a társadalom, és hajlamos újabb, esetleg extra felhatalmazást adni a cél elérése érdekében a hatalomgyakorlóknak (Schraff 2021). A politikatudományi elemzések alapján Szabó azt emeli ki, hogy a leginkább érintett országok kormányzó pártjainak támogatottságát a járvány időszakoként változó mértékben, de összességében nem igazán jelentős arányban erősítette meg. A nemzetegyesítő hatás emelkedése a halálesetek nagyságával és közvetlen észlelésével együtt járó lakossági válasz, amely jelentősen csökkentheti a hagyományos politikai és társadalmi törésvonalakból következő megosztottságokat. A járvány leküzdését elősegítő nemzetegyesítés igénye és az uralmon lévő politikai erők e célból történő támogatása azonban gyorsan csökkenhet a megbetegedések és a halálesetek stagnálásával vagy visszaesésével. A válságnak és a kormányzati kezelésének a megítélése később visszarendeződhet a politikai kötődések társadalmi, ideológiai/normatív törésvonalai szerint. Szabó empirikus elemzései értelmében a kormánypártok támogatottságára pozitívan hatott ugyan az első járványhónapok nemzetegyesítés igényét felerősítő korszaka, de korántsem annyira, mint az a politikailag kevésbé polarizált országok esetében történt (Bol et al. 2020, Hajnal–Kovács 2020). 2021 őszére a nemzetegyesítő hatás lényegében eltűnt. A kormánypártok szavazói sikereesebbnek ítélték meg a kormányzati járványkezelést, mint a politikailag passzívok. Az ellenzékre szavazók véleménye viszont megosztott volt a sok, egyéb természetű törésvonal következtében. A kormány saját követőinek a támogatásával a valós ellenzéki kritika elmaradása mellett képes volt a Covid-válság politikai következményeit kezelni.

A járvány okozta válságot a kapcsolatokra és a közösségekre, az általános gazdasági-egészségi állapotokra és a saját életviszonyokra vonatkozóan a lakosság legtöbb rétege pontosan érzékelte. Ahogy Szabó jelzi, a kormánypárti és az ellenzéki szavazó a mindennapokban ugyanúgy élhette meg a Covid-időszak következményeit. A járványkezelés sikerességének a megítélése viszont többszörösen összetett hatások függvénye lett. A pártos elfogultság mellett, annál még kicsit erősebbnek is mutatkozott a társadalmi integráción belüli pozíció hatása. Az alul- és felülintegráltak között is markánsan jelen voltak a kedvezőtlen tapasztalatokat megélők. A szavazást befolyásoló tényezők közül a járvány válsághatását mégis a legkevésbé lényegesek közé sorolták a választók. A szavazáskor a Covid-válsághatás és annak lakossági értékelése (negligálása) egyértelműen mutat rá a járvánnyal kapcsolatos politikai és társadalmi rejtett (nem elsődlegesen a jelenleg lényegéhez tartozó) szektorális interakciók, kereszthatások szerepére. Az országgyűlési választás a legfontosabb politikai véleménynyilvánítás, a választók döntését azonban a járványkezelés megítélése gyakorlatilag mégsem befolyásolta a kormányzat politikai integrációjának és a magyar társadalom integrációs rétegződésének a következtében.

Győri Ágnes (2023) a Covid-hatás észlelését és az egészségi állapot egyenlőtlenségeit kifejezetten egy szektorális interakcióval, a társadalmi kapcsolatokkal összefüggésben elemzi. Alapműként idézi Marmot–Bobak (2000) tanulmányát és a brit társadalom egészségi állapotának egyenlőtlenségeiről készített Black Reportot (McIntosh 1982) és Whitehead–Dahlgren elemzést (2006), majd ezt követően erősíti meg, hogy a kiterjedt nemzetközi irodalom szerint meghatározó összefüggés van az egészségi állapot, valamint a társadalmi egyenlőtlenségek és a társas kapcsolatok között. Győri elemzése szerint a társadalomszerkezeti és a gazdasági státusz, valamint az egészségi állapot között a magyar társadalomban is meghatározó kapcsolat figyelhető meg. A tartós egészségi és mentális problémák az alacsony iskolázottságú és a hátrányos anyagi helyzetű, kistelepüléseken élők között sokkal gyakoribbak. A mentális betegségek és a depresszió viszont inkább a nagyvárosokban erősebb, ahol kisebb a társas kapcsolatok védőfaktor-funkciója. A fizikai/szervezeti egészségi állapotnak a bizalmi kapcsolatok, a mentális egészségnek a társadalmi beágyazottságot elősegítő gyenge kapcsolatok kiterjedtsége biztosít nagyobb védelmet. Győri eredményei, különösen az a tétele, hogy az egészségi állapot megőrzésében a többféle kapcsolatból származó sokoldalú támogatások az előnyösek, elsődleges támpontjai a Covid-hatás és a poszt-COVID-társadalom kutatásában a strukturális kereszthatások relevanciájának a kiemelt hangsúlyozásához.

Huszár és Illéssy (2023) a járványidőszak veszteseiről készítettek elemzést az egészségi állapot, az anyagi lehetőségek és a munkaerőpiaci helyzet szerint. Arra kerestek választ, mely társadalmi státushelyzetek, előnyök és hátrányok összekapcsolódása esetén volt a járványnak enyhébb vagy súlyosabb következménye,

## Covid-kereszthatások

### Csurgó Bernadett – Kovách Imre

mennyire kapcsolódott a Covid-hatás a foglalkozási osztályok egyenlőtlenségeihez, és hozzájárult-e azok növekedéséhez, kiéleződéséhez. Kutatásuk mintegy továbbvitele és kiszélesítése Győri azon tételének, hogy a társadalom-, illetve a gazdaság szerkezet és a Covid okozta egészségi állapot között erős a meghatározottság. Huszár és Illéssy eredményei lényeges elemekkel bővítik a Covid társadalmi következményeinek és a kereszthatásoknak az ismeretét. A válaszadók az egészségkárosodást sokkal kisebb arányúnak érezték, mint a munkájuk és a pénzügyi helyzetük romlását. A foglalkozási osztály szerkezet, az iskolázottság és a települések közötti egyenlőtlenségek hierarchiái meghatározónak látszanak a járvány következményei és azok észlelésének a szempontjából, amiből a szerzők a foglalkozási osztályok közötti egyenlőtlenségek növekedésére következtetnek.

Huszár és Illéssy kutatásait kiegészítve az 1. tábla a társadalmi integráció, a polgárosodás és a foglalkozási mobilitás szerint mutatja be a járvány észlelt hatásait. A mobilitási állapot és az egészségi állapotra, a munkára és a pénzügyi helyzetre vonatkozó járványhatás között nem mutatkozik összefüggés, aminek az is lehet az oka, hogy a mobilitási következmények a járvány néhány événél hosszabb időszakban jelentkezhetnek. A polgárosodás és a társadalmi integráció a járvány következményeinek a szempontjából részint visszaigazolja Huszár és Illéssy megállapítását arról, hogy a Covid-hatás a társadalmi hierarchiák szerint képeződik le. A polgárosodottabb csoportok munkáját, pénzügyi helyzetét és egészségét is sokkal kevésbé érintette a járványidőszak, mint a lemaradókét. A negatív hatás megoszlása az integrációs rétegződés és az integrációs modell szerint hierarchikus jellegű, ami azt jelenti, hogy az erősen integrált csoport egészségi mutatója sokkal jobb, mint a dezintegrált rétegeké, ami fordítottan igaz a pénzügyi helyzetre és a munkára. A legfelső és a legalsó rétegek közötti csoportokra, illetve pozitív hatás esetében inkább azok a rejtett hatások érvényesülnek, amelyek megértéséhez a strukturális, szektoriális kereszthatások további elemzése szükséges.

1. táblázat

**A koronavírus-járvány hatása az egyének pénzügyi helyzetére, munkájára és egészségére különböző társadalomszerkezeti mutatók szerint, 2021, %**

|   |                                       | Hogyan változtatta meg a Covid-járvány az Ön pénzügyi helyzetét? |            |                  |              | együtt |
|---|---------------------------------------|--|------------|------------------|--------------|--------|
|   |                                       | negatívan érinti   | nem érinti | pozitívan érinti | nincs válasz |        |
| a polgárosodás szerint <sup>6</sup>                     | Nem polgárosodott                     | 49,8   | 37,0       | 7,9              | 5,2          | 100,0  |
|   | Gyengén polgárosodott                 | 40,7   | 43,5       | 12,8             | 3,0          | 100,0  |
|   | Polgárosodó                           | 37,3   | 43,0       | 16,0             | 3,7          | 100,0  |
|   | Polgárosodott                         | 33,3   | 48,2       | 14,0             | 4,4          | 100,0  |
| az integrációs rétegződés modellje szerint <sup>7</sup> | Felső rétegek                         | 41,9   | 41,9       | 12,6             | 3,6          | 100,0  |
|   | Integrált középrétegek                | 43,8   | 47,3       | 6,8              | 2,1          | 100,0  |
|   | Integrált alsó középrétegek           | 46,0   | 42,3       | 7,0              | 4,7          | 100,0  |
|   | Dezintegrált alsó rétegek             | 39,0   | 37,6       | 19,1             | 4,2          | 100,0  |
| Az integrációs modell <sup>8</sup> szerint              | Kapcsolatgazdag, politikailag aktív   | 45,0   | 43,4       | 6,7              | 4,9          | 100,0  |
|   | Lokálisan integrált                   | 36,5   | 39,2       | 22,9             | 1,4          | 100,0  |
|   | Politikailag integrált                | 43,8   | 47,3       | 6,8              | 2,1          | 100,0  |
|   | Normakövető, kapcsolatgazdag          | 41,7   | 48,6       | 5,1              | 4,5          | 100,0  |
|   | Normakövető, munkaerőpiacon integrált | 49,0   | 37,8       | 8,3              | 4,9          | 100,0  |
|   | Normaszegő, kirekesztett              | 30,4   | 35,5       | 31,0             | 3,2          | 100,0  |
|   | Normakövető, dezintegrált             | 48,3   | 40,0       | 6,3              | 5,4          | 100,0  |

<sup>6</sup> A polgárosodás a vállalkozás és a gazdasági mentalitás, az állampolgárosodás, az életmód és mentalitás, az individualizáció összetett dimenziói alapján képzett négy kategóriás változó (Kovách–Szabó 2023).

<sup>7</sup> Az integrációs modell a kapcsolatgazdag, politikailag aktív, a lokálisan integrált, a politikailag integrált, a normakövető, kapcsolatgazdag, a normakövető, munkaerőpiacon integrált, a normaszegő, kirekesztett és a normakövető, dezintegrált kategóriák összevonásával képzett változó.

<sup>8</sup> Kovách et al. (2016)

**Covid-kereszthatások**  
**Csurgó Bernadett – Kovách Imre**

|  |                                       |   |            |                  |              |        |
|--|---------------------------------------|---|------------|------------------|--------------|--------|
| A foglalkozási mobilitás szerint           | Lefele mobil                          | 41,2  | 44,4       | 12,3             | 2,1          | 100,0  |
|  | Felfele mobil                         | 42,4  | 40,3       | 14,5             | 2,8          | 100,0  |
|  | Immobil vagy horizontálisan mobil     | 43,7  | 40,6       | 11,7             | 4,1          | 100,0  |
|  |                                       | <b>Hogyan változtatta meg a Covid-járvány az Ön munkáját?</b>   |            |                  |              | együtt |
|  |                                       | negatívan érinti  | nem érinti | pozitívan érinti | nincs válasz |        |
| A polgárosodás szerint                     | Nem polgárosodott                     | 39,1  | 40,7       | 8,4              | 11,8         | 100,0  |
|  | Gyengén polgárosodott                 | 31,1  | 48,0       | 14,0             | 6,9          | 100,0  |
|  | Polgárosodó                           | 30,1  | 45,6       | 18,8             | 5,4          | 100,0  |
|  | Polgárosodott                         | 32,5  | 43,0       | 21,5             | 3,1          | 100,0  |
| Az integrációs rétegződés modellje szerint | Felső rétegek                         | 37,9  | 46,1       | 11,5             | 4,5          | 100,0  |
|  | Integrált középrétegek                | 28,6  | 49,6       | 18,1             | 3,7          | 100,0  |
|  | Integrált alsó középrétegek           | 23,0  | 52,1       | 20,8             | 4,1          | 100,0  |
|  | Dezintegrált alsó rétegek             | 21,5  | 57,0       | 18,0             | 3,5          | 100,0  |
| Az integrációs modell szerint              | Kapcsolatgazdag, politikailag aktív   | 34,4  | 49,6       | 6,1              | 9,8          | 100,0  |
|  | Lokálisan integrált                   | 31,3  | 38,5       | 25,7             | 4,5          | 100,0  |
|  | Politikailag integrált                | 33,5  | 53,8       | 10,7             | 2,0          | 100,0  |
|  | Normakövető, kapcsolatgazdag          | 36,3  | 48,8       | 7,4              | 7,4          | 100,0  |
|  | Normakövető, munkaerőpiacon integrált | 38,3  | 43,9       | 11,7             | 6,1          | 100,0  |
|  | Normaszegő, kirekesztett              | 26,5  | 36,8       | 30,5             | 6,1          | 100,0  |
|  | Normakövető, dezintegrált             | 33,5  | 41,4       | 6,3              | 18,8         | 100,0  |
| A foglalkozási mobilitás szerint           | Lefele mobil                          | 32,9  | 47,8       | 13,9             | 5,3          | 100,0  |
|  | Felfele mobil                         | 35,0  | 43,6       | 14,4             | 7,1          | 100,0  |
|  | Immobil vagy horizontálisan mobil     | 33,5  | 44,4       | 14,1             | 8,0          | 100,0  |
|  |                                       | <b>Hogyan változtatta meg a Covid-járvány az Ön egészségét?</b> |            |                  |              | együtt |
|  |                                       | negatívan érinti  | nem érinti | pozitívan érinti | nincs válasz |        |
| A polgárosodás szerint                     | Nem polgárosodott                     | 37,9  | 46,1       | 11,5             | 4,5          | 100,0  |
|  | Gyengén polgárosodott                 | 28,6  | 49,6       | 18,1             | 3,7          | 100,0  |
|  | Polgárosodó                           | 23,0  | 52,1       | 20,8             | 4,1          | 100,0  |
|  | Polgárosodott                         | 21,5  | 57,0       | 18,0             | 3,5          | 100,0  |
| Az integrációs rétegződés modellje szerint | Felső rétegek                         | 25,5  | 55,6       | 15,2             | 3,6          | 100,0  |
|  | Integrált középrétegek                | 26,5  | 56,7       | 14,8             | 2,0          | 100,0  |
|  | Integrált alsó középrétegek           | 30,4  | 51,3       | 12,8             | 5,4          | 100,0  |
|  | Dezintegrált alsó rétegek             | 33,5  | 41,2       | 21,6             | 3,8          | 100,0  |
| Az integrációs modell szerint              | Kapcsolatgazdag, politikailag aktív   | 26,2  | 61,2       | 7,7              | 4,9          | 100,0  |
|  | Lokálisan integrált                   | 24,7  | 45,5       | 28,5             | 1,4          | 100,0  |
|  | Politikailag integrált                | 26,5  | 56,7       | 14,8             | 2,0          | 100,0  |
|  | Normakövető, kapcsolatgazdag          | 28,7  | 57,9       | 8,1              | 5,4          | 100,0  |
|  | Normakövető, munkaerőpiacon integrált | 31,7  | 46,7       | 16,1             | 5,4          | 100,0  |
|  | Normaszegő, kirekesztett              | 25,9  | 38,3       | 32,4             | 3,4          | 100,0  |
|  | Normakövető, dezintegrált             | 41,7  | 44,3       | 9,8              | 4,2          | 100,0  |
| A foglalkozási mobilitás szerint           | Lefele mobil                          | 28,6  | 52,0       | 17,3             | 2,0          | 100,0  |
|  | Felfele mobil                         | 30,0  | 48,8       | 17,8             | 3,3          | 100,0  |
|  | Immobil vagy horizontálisan mobil     | 30,7  | 48,5       | 16,4             | 4,5          | 100,0  |
| Együtt                                     |                                       | 30,1  | 49,4       | 16,5             | 4,1          | 100,0  |

*Forrás: KEP 2021, saját számítás*



Balogh Karolina tanulmánya (2023) a szubjektív jóllét egyik meghatározó dimenziójaként a családi kapcsolatok megítélését vizsgálja a Covid-19-járvány idején. Eredményei szerint a gyerekszám és a párkapcsolat pozitívan befolyásolja a családi kapcsolatokkal való elégedettséget. Az elemzés ugyanakkor azt is jelzi, hogy önmagában a Covid-19-járvány vagy a járványhelyzet megélése nem mutat egyértelmű, illetve erős összefüggést a családi kapcsolatokkal való elégedettséggel. Részben azért, mert ezek erőteljesen függenek az egyén strukturális helyzetétől (anyagi helyzettől, iskolázottságtól), másrészt pedig a járvány gyengülése miatt a következmények már kevésbé élesen érzékelhetők a kérdezettek számára. A 2018-as és a 2021-es adatok nem mutattak releváns különbséget a családdal való elégedettségről. Az viszont egyértelmű, hogy a rendezetlen társadalmi státusz, különösen a rosszabb anyagi helyzet egyértelműen befolyással van mind a családi kapcsolatokkal való elégedetlenségre, mind pedig a járványhelyzethez való alkalmazkodásra.

Kovács-Papp-Zsigmond tanulmányukban (2023) a Covid-19-járvány hatása és a migrációs tervek közötti összefüggést kutatva arra a következtetésre jutottak, hogy a korlátozások egyértelműen hatással voltak nemcsak a tényleges migrációra, de a tervekre is. Annak ellenére, hogy az oltások megléte megkönnyítette a migrációt a járvány idején, az oltási hajlandóság meglepő módon nem kapcsolódik össze a migrációs tervekkel, sőt, a migrációt tervezők között nagyobb az oltást elutasítók aránya. Összességében pedig az látszik, hogy a migrációt tervezők jellemzően a fiatal, társadalmilag inkább integrált csoportokból kerülnek ki, bár a hosszabb kivándorlást tervezők körébe az intézményi bizalmatlanság és a demokráciával való elégedetlenség egyértelműen magasabb, és talán épp ez a bizalmatlanság okozza az oltások elutasítását is a szerzők véleménye szerint.

Csizmady és Kőszeghy tanulmánya a járvány és a lakáshasználat, illetve a lakásmobilitás összefüggéseiről készült. A lakáshasználat esetében eredményeik egyértelműen jelzik a sérülékenyebb, alacsonyabb társadalmi helyzetű csoportok járvány alatti kiszolgáltatottságának, lakáshasználati problémáinak (zsúfoltság, megnövekedő költségek) növekedését. Elemzésük arra is rámutat, hogy a lakáshasználatban jelentős térbeli eltérések figyelhetők meg, melyek a járvány idején élesen megmutatkoztak. Leginkább negatívan a nagyobb városok lakóit érintette a járványhelyzet, tehát azokat, akiknek lakása kisebb, zsúfoltabb. A vidéki, a kertvárosi, a természeti környezethez jobban kapcsolódó házak lakói még akár az alacsonyabb társadalmi helyzet ellenére is jobban tudtak alkalmazkodni a járványhelyzethez. A térbeliség a lakáshasználaton túl a lakásmobilitásban is erőteljesen megmutatkozott a járvány idején és annak hatására. Jellemzően a városból vidékre vándorlás – ami sokszor ideiglenes vándorlás volt – nőtt meg közvetlenül a járvány hatására, de egyébként is megerősítette a már jelen lévő költözési trendeket. Összességében az elemzés azt mutatta, hogy a járványhelyzet felerősítette, illetve láthatóbbá tette azokat a térbeli-társadalmi problémákat, amelyek a hazai lakáshelyzetet jellemzik.

Végezetül Megyesi Boldizsár tanulmányában a Covid-19-járvány társadalmi hatásait vizsgálja, mégpedig a járvány hatását elemzi a környezetvédelemmel kapcsolatos attitűdökre. Ezzel a témával a szakirodalom kevésbé foglalkozott eddig. Eredményei szerint a politikai preferencia mind a környezetvédelemmel és az éghajlatváltozással kapcsolatos attitűdökre, mind pedig a Covid-járvánnyal kapcsolatos attitűdökre hatással van. Bár a teljes lakosság erőteljesen negatívnak tartja a járvány hatásait, a kormánypártiak a többi válaszadóhoz képest is pusztítóbbnak értékelik. Ezzel szemben a klímaváltozás negatív hatásainak érzékelése inkább a baloldaliakra jellemző, míg a jobboldali politikai érzelműek között nagyobb arányban találhatunk klímaszkeptikusokat. Az elemzés arra a meglepő következtetésre jutott, hogy a klímaszkeptikus attitűddel rendelkezők érzékelik negatívabban a járvány hatását. Mindez valószínűleg kapcsolható ahhoz a jelenséghez, amelyet Illés és társai a természet elleni játszma politikai indíttatású endogenizálásának neveznek (Illés-Körösényi-Gyulai 2020).

Jelen kötet elemzései egyértelműen azt jelzik, hogy a járvány leküzdésének sikere, a következmények kezelhetősége és a társadalom reagálóképessége nagymértékben függ a társadalmi egyenlőtlenségektől, a társadalmi integrációtól és változásaitól. A lakosság Covid-percepciója és a járványhatás érzékelése a magyar társadalom strukturális, integratív egyenlőtlenségeit (a társadalmon belüli pozíciók és rétegek, az integráció, az iskolai végzettség, a társadalmi mobilitás lehetősége és annak szubjektív megítélése) csak részben tükrözik, és nagyon sokszor más tényezők, mint pl. értékorientációk, politikai preferenciák alakíthatják. A járvány hatásainak érzékelése és a válaszreakciók tehát nem köthetők egyértelműen az egyének és a csoportok társadalmi hierarchiában elfoglalt helyéhez, azokat sokszor olyan egyéb tényezők, mint a családnagyság,

Covid-kereszthatások  

---

Csurgó Bernadett – Kovách Imre

a területi elhelyezkedés vagy a politikai preferenciák sokkal inkább meghatározzák. A kötet egyértelmű üzenete, hogy a továbbiakban a Covid következményeit és a poszt-Covid-társadalom felkészülési esélyét és feladatait egy esetleges újabb járványra a strukturális/szektoriális kereszthatások intenzívebb kutatásával és figyelembevételével érdemes elemezni.

## Hivatkozások

- Aidukaite, J. – Saxonberg, S. – Szelewa, D. – Szikra, D. (2021) Social policy in the face of a global pandemic: Policy responses to the COVID-19 crisis in Central and Eastern Europe. *Social Policy & Administration*, 55(2), 358–373. <https://doi.org/10.1111/spol.12704>.
- Balogh K. (2023) A családi kapcsolatokkal való elégedettség a Covid-19-járvány árnyékában (a jelen kötetben).
- Bol, D.– Giani, M. – Blais, A. – Loewen, P. J. (2020) The effect of COVID-19 lockdowns on political support: Some good news for democracy? *European Journal of Political Research*, 60(2), 497–505. <https://doi.org/10.1111/1475-6765.12401>.
- Canzi, E. – Danioni, F. V. – Parise, M. – Lopez, G. – Ferrari, L. – Ranieri, S. – Iafrate, R. – Lanz, M. – Regalia, C. – Rosnati, R. (2021) Perceived Changes in Family Life During COVID-19: The Role of Family Size. *Family Relations*, 70(5), 1303–1311. <https://doi.org/10.1111/fare.12579>.
- Cassinat, J. R. – Whiteman, S. D. – Serang, S. – Dotterer, A. M. – Mustillo, S. A. – Maggs, J. L. – Kelly, B. C. (2021) Changes in family chaos and family relationships during the COVID-19 pandemic: Evidence from a longitudinal study. *Developmental Psychology*, 57(10), 1597–1610. <https://doi.org/10.1037/dev0001217>.
- Csizmady A. – Kőszeghy L. (2023) A Covid-19-járvány hatása a lakáshasználati szokásokra és a lakásmobilitásra (a jelen kötetben).
- Fokasz N. – Kiss Zs. – Vajda J. (szerk.) (2020) *Koronavírus idején*. Budapest: Replika, 143–150.
- Győri Á. (2023) Az egészség és a segítő network néhány összefüggése a koronavírus-járvány utolsó fázisában (a jelen kötetben).
- Hajnal, Gy. – Jeziorska, I. – Kovács, É. M. (2021) Understanding drivers of illiberal entrenchment at critical junctures: institutional responses to COVID-19 in Hungary and Poland. *International Review of Administrative Sciences*, 87(3), 612–630. <https://doi.org/10.1177/0020852320981138>.
- Hajnal, Gy. – Kovács, É. (2020) Governance and policy responses to the COVID-19 pandemic in Hungary: Early experiences and lessons. In Joyce, P. – Maron, F. – Reddy, P. S. (szerk.) *Good Public Governance in a Global Pandemic: IIAS Public Governance Series*. Brussels, Belgium: International Institute of Administrative Sciences (IIAS), 305–315.
- Horn D. – Bartal A. M. (szerk.) (2022) *Fehér könyv a Covid-19-járvány társadalmi-gazdasági hatásairól*. Budapest: Közgazdaság- és Regionális Tudományi Kutatóközpont, Közgazdaságtudományi Intézet, Eötvös Loránd Kutatási Hálózat, 23–32.
- Huszár Á. – Illéssy M. (2023) A koronavírus-válság veszteségei (a jelen kötetben).
- Illés G. I. – Körösenyi A. – Gyulai A. (2020) Gátépítéstől az ultipartiig – A természet elleni játszma endogenizálása az Orbán-rezsimben. In Körösenyi A. – Szabó A. – Böcskei B. (szerk.) *Vírusba oltott politika. Világjárvány és politikatudomány*. Budapest: TK Politikatudományi Intézet, Napvilág Kiadó, 17–30.
- Imhoff, R. – Zimmer, F. – Klein, O. – António, J. H. C. – Babinska, M. – Bangerter, A. et al. (2022) Conspiracy mentality and political orientation across 26 countries. *Nature Human Behaviour*, 6, 392–403. <https://doi.org/10.1038/s41562-021-01258-7>.
- Kovách I. – Hajdu G. – Gerő M. – Kristóf L. – Szabó A. (2016) A magyar társadalom integrációs és rétegződésmo- delljei. *Szociológiai Szemle*, 26(3), 4–27. Elérhető: [http://real.mtak.hu/51718/1/4\\_27\\_veg.pdf](http://real.mtak.hu/51718/1/4_27_veg.pdf) [Letöltve: 2023-09-11].
- Kovách I. – Szabó A. (2023) *A polgárosodás*. Kéziratban. Megjelenés alatt.
- Kovács E. – Papp Z. A. – Zsigmond Cs. (2023) *Migrációs szándék a koronavírus-járvány 4. hullámában* (a jelen kötetben).



Covid-kereszthatások  
Csurgó Bernadett – Kovách Imre

- Kutasi, K. – Koltai, J. – Szabó-Morvai, Á. – Röst, G. – Karsai, M. – Biró, P. – Lengyel, B. (2022) Understanding hesitancy with revealed preferences across COVID-19 vaccine types. *Scientific Reports*, 12(1), 13293. <https://doi.org/10.1038/s41598-022-15633-5>.
- Marmot, M. – Bobak, M. (2000) International comparators and poverty and health in Europe. *BMJ*, 321(7269), 1124–1128. <https://doi.org/10.1136/bmj.321.7269.1124>.
- McIntosh Gray, A. (1982) Inequalities in Health. The Black Report: A Summary and Comment. *International Journal of Social Determinants of Health and Health Services*, 12(3), 349–380. <https://doi.org/10.2190/XXMM-JMQU-2A7Y-HX1E>.
- McGuirk, P. – Dowling, R. – Maalsen, S. – Baker, T. (2020) Urban governance innovation and COVID-19. *Geographical Research*, 59(2), 188–195. <https://doi.org/10.1111/1745-5871.12456>.
- Megyesi B. (2023) *A környezetvédelemmel kapcsolatos attitűdök és a Covid-válság érzékelése közötti összefüggések.* (a jelen kötetben).
- Mueller, J. E. (1970) Presidential Popularity from Truman to Johnson. *The American Political Science Review*, 64(1), (Mar., 1970), 18–34.
- Mueller, J. E. (1973) *War, Presidents, & Public Opinion*. New York: John Wiley & Sons.
- Peters, D. J. (2020) Community Susceptibility and Resiliency to COVID-19 Across the Rural-Urban Continuum in the United States. *The Journal of Rural Health*, 36(3), 446–456. <https://doi.org/10.1111/jrh.12477>.
- Pokhrel, S. – Chhetri, R. (2021) A Literature Review on Impact of COVID-19 Pandemic on Teaching and Learning. *Higher Education for the Future*, 8(1), 133–141. <https://doi.org/10.1177/2347631120983481>.
- Schmid, L. – Wörn, J. – Hank, K. – Sawatzki, B. – Walper, S. (2021) Changes in employment and relationship satisfaction in times of the COVID-19 pandemic: Evidence from the German family Panel. *European Societies*, 23(sup1), S743–S758. <https://doi.org/10.1080/14616696.2020.1836385>.
- Schraff, D. (2021) Political trust during the Covid-19 pandemic: Rally around the flag or lockdown effects? *European Journal of Political Research*, 60(4), 1007–1017. <https://doi.org/10.1111/1475-6765.12425>.
- Sik D. – Zakariás I. (2021a) A szolidaritási mező – járvány idején. *Socio.hu Társadalomtudományi Szemle*, 1–30. <https://doi.org/10.18030/socio.hu.2021.1.1>.
- Sik, D. – Zakariás, I. (2021b) The field of solidarity in times of a pandemic: Results of an online survey in Hungary. *Intersections. East European Journal of Society and Politics*, 7(3), 36–59. <https://doi.org/10.17356/ieejsp.v7i3.779>.
- Socio.hu (2021) *A járványhelyzet társadalmi hatásai – tanulmányok.* *Socio.hu Társadalomtudományi Szemle*, 11(1), 1–176. Elérhető: <https://socio.hu/index.php/so/issue/view/94/9> [Letöltve: 2023-09-11].
- Szabó A. – Gerő M. (2022) *A magyar társadalom törésvonalai és politikai integrációjának dimenziói a COVID-19 árnnyékában. A magyar társadalom politikai gondolkodásmódja, politikai preferenciája és részvétele 2021 őszén.* Budapest: Társadalomtudományi Kutatóközpont.
- Szabó A. (2023) *A kormányzó párt támogatottsága és a koronavírus-járvány társadalmi percepciójának összefüggései. A nemzetegyesítő hatás érvényesülése a 2018–2022-es ciklusban* (a jelen kötetben).
- Tarkar, P. (2020) Impact of COVID-19 pandemic on education system. *International Journal of Advanced Science and Technology*, 29(9), 3812–3814.
- Whitehead, M. – Dahlgren, G. (2006) *Concepts and Principles for Tackling Social Inequities in Health: Levelling up. Part 1.* WHO European Office for Investment for Health and Development. Elérhető: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/107790/E89383.pdf?sequence=1&isAllowed=y> [Letöltve: 2022-11-08].

## Az egészség és a segítő network néhány összefüggése a koronavírus-járvány utolsó fázisában

Györi Ágnes

### Háttér

Az egészségi állapotban fennálló egyenlőtlenségek kialakulásában és fennmaradásában szerepet játszó tényezők vizsgálata már több évtizede a kutatások fókuszában áll (Marmot–Bobak 2000). A jelentős tudományos érdeklődés a brit kormány által 1980-ban megrendelt ún. Black-riport (McIntosh 1982) nyomán bontakozott ki, amely részletesen bemutatta, hogy a brit társadalom különböző társadalmi osztályai között egyenlőtlen mértékben fordulnak elő a betegségek (Whitehead–Dahlgren 2006). A sokat idézett dokumentum megjelenését követően terjedt el a tudományos gondolkodásban az a szemlélet, hogy a biológiai adottságok, az egészség-magatartáshoz kapcsolódó faktorok és az epidemiológiai jelentőségű környezeti tényezők mellett a **társadalmi tényezők** is meghatározzák az egyes társadalmi csoportok egészségi állapota közötti különbségeket (Marmot–Bobak 2000). Azóta nagyszámú nemzetközi és hazai vizsgálat bizonyította: a kedvezőtlen társadalmi-gazdasági helyzetű (alacsony iskolázottságú, alacsony jövedelmű, munkaerőpiacról kiszorult, rossz lakhatási körülmények között élő stb.) csoportok rosszabb egészségi mutatókkal rendelkeznek még a gazdaságilag fejlett jóléti államokban is (a teljesség igénye nélkül: Hoffmann 2008, Kovács 2012, Kovács–Tóth 2015, Lahelma et al. 2006, Orosz–Kollányi 2016, Torssander–Erikson 2010). Például a születéskor várható élettartamot tekintve átlagosan 5–10 év, a morbiditás esetében 10–20 év különbség is megfigyelhető az európai társadalmak legalsó és legfelső rétegei között, akár az iskolai végzettség, akár a foglalkozási pozíció, akár az anyagi helyzet alapján vizsgáljuk a legalsó és legfelső társadalmi csoportok közötti egészségi mutatókat (Mackenbach 2006).

A társadalmi helyzet szerinti eltérések a mentális egészségi állapot mutatói alapján is jelentős különbségeket mutatnak. Kutatások sora erősíti meg, hogy az alacsony társadalmi-gazdasági státusz a mentális zavarok magasabb prevalenciájával jár együtt (Lewis et al. 2003, Muntaner et al. 1998, Pulkki-Råback et al. 2012). Néhány kutatás pedig arra is rámutatott, hogy a kedvezőtlen szocioökonómiai státusz megnöveli a mentális egészséggel összefüggő halálozás kockázatát (Kivimäki et al. 2007).

A szakirodalomban az is régóta ismert, hogy – a fent említett társadalmi-gazdasági faktorokon túl – a **társas kapcsolatoknak** is fontos szerepe van az egészségi állapot magyarázatában: segítenek a stresszorokkal szembeni megküzdésben, a nehéz életesemények károsító következményeinek mérséklésében, a mentális és fizikai egészség fenntartásában, illetve a betegség(ek)ből való felépülésben (Golden et al. 2009). A társas kapcsolatok kétféle mechanizmus útján befolyásolhatják pozitívan az egészséget: a főhatásfolyamat (*main effect model*) vagy a stresszcsoökkentő folyamat (*stress-buffering model*) révén (Cohen–Wills 1985, Cohen et al. 2000). A **főhatásmodell** szerint a társas kapcsolatok közvetlenül is előnyösen hatnak az egyén egészségére, függetlenül attól, hogy fennáll-e a stresszhelyzet vagy sem, mivel a más személyekkel való kapcsolattartás növeli a pozitív érzelmek valószínűségét, és csökkenti a negatív érzelmek intenzitását, valamint időtarta-

mát, elősegítve ezzel az egészséges pszichés és érzelmi állapotot (Cohen et al. 2000, Rees–Freeman 2007). A **stresszcökkentő modell** szerint azonban a társas kapcsolatok csak stresszhelyzetekben hatnak az egészség szempontjából pozitívan: tompítják a stressz egészségre gyakorolt negatív hatását, enyhítik a szorongást, segítik az egyént a nehézségekkel való megküzdésben, és fontos a támogatást kapó személy számára annak bizonyossága, hogy válsághelyzetekben elérhetők a segítséget nyújtó személyek (Werner-Seidler et al. 2017).

Már az 1980-as évekbeli epidemiológiai vizsgálatok is megállapították, hogy a társas kapcsolatok legalább olyan mértékben befolyásolják a morbiditást és a mortalitást, mint például a dohányzás, a fizikai aktivitás vagy akár az elhízás (House et al. 1988). Bizonyított, hogy a több és intimebb kapcsolattal rendelkező személyek életben maradási esélye 50%-kal nagyobb azokhoz képest, akik magányosak vagy kevés társas kapcsolattal rendelkeznek (Heffner et al. 2011, Holt-Lunstad et al. 2010, Tay et al. 2012). Számos tanulmány számolt be arról, hogy a nem megfelelő társas integráció és az alacsony társas támogatottság szignifikáns hatással van a szomatikus betegségek kialakulására – különösen a szív- és érrendszeri megbetegedések, daganatos betegségek létrejöttére –, azok súlyosbodására és a halálózásra is (Lett et al. 2005, Manne et al. 2000).

Az is bizonyított, hogy a társas izoláció hosszú távon allosztatikus túltöltöttséget okoz: gyulladásozó folyamatokat indít el szervezetben, ami számos betegség (például kardiovaszkuláris elváltozások) kialakulásához vezethet (Seeman et al. 2014, Yang et al. 2014, Steptoe–Kivimäki 2013). Más kutatások eredményei szerint a felnőttkori társas izoláció a krónikus stressz forrása (Everson-Rose–Lewis 2005), és az egészséges személyekhez képest másfélszer-kétszer nagyobb kockázatot jelent az ischaemiás szívbetegség létrejöttére, valamint a halálózásra (Kamiya et al. 2010).

A kapcsolathálózat és az általa elérhető támogatás a mentális egészség szempontjából is kulcsfontosságú: a kisebb méretű kapcsolati háló, a kevesebb interperszonális kapcsolat és az alacsony szintű társas támogatás bejósolja a depresszió kialakulását, illetve súlyosbodását (Kawachi–Berkman 2001, Cacioppo et al. 2006). Domènech-Abella és munkatársai (2017) azt találták, hogy az egyén kapcsolati hálójának a mérete – pontosabban a hálózat strukturális hiányosságai – közvetítik a magány hatását a depresszióra, Liu és munkatársai (2016) pedig azt, hogy a társas támogatás hiánya a magány érzésének növelésén keresztül hat a depresszióra.

A mentális egészség nemcsak a kapcsolathálózat méretével függ össze, hanem a kapcsolatok minőségével is, sőt, számos tanulmány eredményei szerint a kapcsolatok minősége erősebben kapcsolódik a mentális egészséghez, mint a kapcsolathálózat más jellemzői (Cutrona–Russel 1990). Ezeken túlmenően a kapcsolati háló olyan további kvalitatív jellemzőinek is hatása van a mentális jóllétre, mint a kapcsolatok forrása. Moore és szerzőtársai (2009a, 2009b) kutatásai azt bizonyítják, hogy a szerteágazó, többrejtű kapcsolatokat magában foglaló hálózat nagyobb védelmet jelent a depresszióval szemben, emellett csökkenti az elhízás, a 2-es típusú diabétesz, a szívkoszorúér-betegségek és bizonyos daganatos betegségek kockázatát is. A családi és a baráti kapcsolatok egészségre gyakorolt hatásának vizsgálatára fókuszáló angolszász és izraeli tanulmányok általában azt mutatják, hogy a barátifókuszú kapcsolathálózatok – szemben a családi kapcsolatokban gazdag networkkel – nagyobb mértékben járulnak hozzá mind a mentális, mind a fizikai egészség védelméhez (Adams–Blieszner 1995, Litwin 1998, Litwin–Shiovitz-Ezra 2011), míg japán és hongkongi vizsgálatok nem találtak szignifikáns különbséget e két hálózattípus között a mentális jóllét vonatkozásában (Fiori et al. 2006, Cheng et al. 2009). A szerzők szerint az eltérő eredmények a kulturális különbségekkel magyarázhatóak (Fiori et al. 2008). Míg a nyugati társadalmakban az idősebb felnőttek fontosnak tartják a függetlenséget és az autonómiát, és mivel a családi kötelek mélyen beágyazódnak a társadalmi kontextusba, nem szakíthatók meg könnyen, ezért ez a túlzott függőség érzelmi szorongáshoz, kiszolgáltatottság érzéséhez vezethet körükben. Ezzel szemben a kelet-ázsiai társadalmak egy tradicionális családi rendszer köré szerveződnek, és nagyon fontosnak tekintik a család kohézióját, ezért egy ilyen kulturális környezetben a családtagokkal való együttlét hatékony érzelmi támogatást nyújthat, ami előnyös hatással lehet a mentális jóllétükre (Cornwell 2011). A hazai vizsgálatok is arról számolnak be, hogy a családtagoktól és a barátoktól kapott társas támogatás szignifikáns mértékben negatívan korrelál a depresszivitással, valamint az észlelt stressz-szintjével és pozitívan a szubjektív jólléttel (Ocsovszky et al. 2020).

Aartsen és munkatársai (2004) arra hívták fel a figyelmet, hogy az egyén egészségi állapotában bekövetkezett kedvezőtlen változások is befolyásolják a kapcsolati hálót. Kimutatták, hogy a fizikai egészség rosszabbodása a baráti/szomszédi kapcsolatok csökkenéséhez és a családi kapcsolatok intenzitásának növekedéséhez vezet,



míg a kognitív hanyatlás mind a baráti, mind a családi kapcsolatok leépüléséhez. A fizikai és mentális egészség hanyatlásával az idősek hajlamosak átrendezni társas kapcsolataikat: figyelmüket azokra a kapcsolatokra korlátozzák, amelyek a legtöbb érzelmi és funkcionális támogatást nyújtják számukra. Ezek a kapcsolatok nagyobb valószínűséggel jelentik a legbensőségesebb családi/rokonai kapcsolatokat, amelyek hosszú távú instrumentális segítséget nyújthatnak (Aartsen et al. 2004, Albert et al. 2021, Dowd 1984, Kuijter et al. 2001).

A fent bemutatott empirikus eredmények a társas kapcsolatok protektív szerepét bizonyítják az egészség szempontjából: a kapcsolathálózat és a rajta keresztül elérhető támogatottság hiánya jelentős kockázati tényezője az egészségi állapot romlásának. Arról azonban keveset tudunk, hogy a különböző támaszformák és a támogatásnyújtás gyakoriságának kombinációi – a támogatottságmintázatok – hogyan kapcsolódnak a mentális és szomatikus egészséghez. A kapcsolati háló és a társas támogatás Covid-19 idején betöltött szerepéről pedig – néhány trivialitást kivéve – kevés információ áll rendelkezésünkre, Magyarországon kifejezetten hiányoznak az ilyen jellegű vizsgálatok. Mivel bizonyított az is, hogy a mentális problémák és a tartós betegségek kockázatának leginkább az idősek vannak kitéve, ezért a közelmúltbeli kutatások – a koronavírus-járvány idején – főként az idősebb korosztály egészségének vizsgálatára fókuszáltak. Kevesebb figyelmet kaptak a társadalom más potenciálisan veszélyeztetett csoportjai, például az egyedül élők, a kistelepüléseken élők vagy az anyagi nehézségekkel küzdők, akik számára szintén csak korlátozott mértékben hozzáférhető (vagy teljesen hiányzik) az a társadalmi és gazdasági tőke, amely segítségével hatékonyan tudnának megküzdeni olyan stresszhelyzetekkel, mint amit a Covid-19-járvány kitörése idézett elő.

## Vizsgálati hipotézisek

Tanulmányunk célja annak feltárása, hogy a társaskapcsolati háló jellemzői és e kapcsolatokon keresztül nyújtott támogatás hogyan függ össze a mentális és a fizikai egészséggel. Újdonságát az adja, hogy a korábbi vizsgálatok elsősorban az egyes kapcsolati forrásokból nyújtott támogatás(ok) szerepének feltárására fókuszáltak, mi azt vizsgáljuk, hogy a különböző forrásokból kapott különböző típusú támogatások kombinációi hogyan kapcsolódnak az egészségi állapothoz. Elemzésünk további újszerűsége, hogy a jelzett összefüggéseket a koronavírus-járvány 4. hulláma alatt vizsgálja úgy, hogy közben a Covid-19 észlelt személyes és általános hatását is figyelembe veszi. Vagyis a kérdezettek attól függetlenül, hogy voltak-e koronavírus-fertőzöttek vagy sem, a járványügyi intézkedések, illetve a pandémiás helyzet kapcsán reflektálnak az életkörülmények megváltozására.

H1. Egészségi állapot szerint a krónikus betegségben szenvedők és a mentális nehézségekkel küzdők körében a társadalmi-demográfiai változók eltérő hatásait feltételezzük: úgy véljük, hogy a nyugati társadalmakkal megegyező összefüggéseket tudunk kimutatni Magyarországon is. A sérülékeny csoportok – például az alacsonyabb iskolázottságú, szegényebb, idősebb, rosszabb települési infrastruktúra körülményei között élők – nagyobb valószínűséggel „betegberek”, kedvezőtlenebb a fizikai és mentális egészségük.

H2. A rossz egészségi állapot-mutatókkal rendelkezők számára a kapcsolatháló nagysága és diverzitása – azaz a **társas integráció** mértéke – előzetes várakozásaink szerint enyhíti a megküzdés nehézségeit.

H3. A különböző forrásokból kapott támogatások és azok sokfélesége – azaz a **társas támogatottság** – szintén segíthetik a betegségekkel való megküzdést. Azt várjuk, hogy a magukra hagyottak, akik nem kaptak sem anyagi támogatást, sem gyakorlati/természetbeni segítséget, nagyobb valószínűséggel kitéttek a szomatikus és mentális betegségek kockázatának.

H4. A Covid-19 járványhelyzet megtapasztalása miatti bizonytalanság befolyásolhatta a mentális és fizikai egészséget, így azt várjuk, hogy azok, akik nagyobb mértékben észlelték a koronavírus-járvány személyes életükre és általában a társadalomra gyakorolt negatív hatását, nagyobb valószínűséggel kitéttek betegségek előfordulásának.

## Adatok és módszer

### Minta

Az elemzés során az MTA Kiválósági Együttműködési Program, Mobilitás Kutatási Centrum projekt keretében 2021. október 10. és november 16. között lefolytatott, személyes kérdőíves lekérdezésen alapuló vizsgálat adataira támaszkodtunk. Az adatfelvétel 5000 – legalább 18 éves vagy annál idősebb, Magyarországon élő, magyar állampolgárságú – személyre kiterjedő országos reprezentatív mintán készült. A minta kiválasztása során kétlépcsős, arányosan rétegzett valószínűségi mintavételi eljárást alkalmaztak. Az elsődleges mintavételi egységek a települések, a végső mintavételi egységek a lakosság megfelelő korú csoportjai voltak. A mintába került településeken véletlenszerűen kerültek kiválasztásra a lakcímek a mintakeretben szereplő esetszámnak megfelelően, és a kérdezőbiztosok címkártyáján a lakcím mellett a felkeresett személy neve és korcsoportja szerepelt. A minta nem, életkor (3 korcsoport), iskolai végzettség (4 iskolázottsági szint) és településtípus (4 településszint) szerint tükrözi a teljes felnőtt népességre e téren jellemző arányokat. A kutatást a Társadalomtudományi Kutatóközpont Kutatásetikai Bizottsága engedélyezte (ügyiratszám: TK-14/2021). Minden résztvevő beleegyező nyilatkozatot tett, és az adatok az adatkezelési tervnek megfelelően kerültek felhasználásra.

### Mérőeszközök és eljárás

#### Egészségiállapot-mutatók

A vizsgálatunkban használt egészségiállapot-mutatók a kérdezetek önértékelésén, illetve beszámolóin alapulnak. (1) Az általános **szomatikus egészségi állapot** jellemzéséhez a tartós betegség(ek) megléte felől közelítettünk, és leírásához egy dichotóm változót alakítottunk ki, mely azt méri, hogy a válaszadónak van-e valamilyen régóta fennálló, krónikus betegsége. A kérdőívben szereplő kérdés így hangzott: „*Van-e Önnek valamilyen krónikus betegsége vagy olyan egészségi problémája, ami legalább 6 hónapja tart, vagy előreláthatólag legalább 6 hónapig fog tartani?*”. A 18 éves és ennél idősebb válaszadók egészségi állapotáról elmondható, hogy 19,5%-uk vallotta azt magáról, hogy van valamilyen tartósan fennálló betegsége. (2) A **mentális egészségi állapot** – pszichés kondíció – jellemzésére a Beck-féle Depresszió Skála (Beck-Beck 1972) rövidített, 9 tételű változatát (BDI-S) alkalmaztuk, melyet a szakirodalom az egyik legmegbízhatóbb mérési eszköznek tart a mentális zavar, a depressziós tünetegyüttes súlyosságának felmérésére. A mérőeszköz magyar nyelvű rövidített változatának kidolgozása Kopp Mária és munkatársai nevéhez fűződik (Kopp et al. 1990), és a magyar változat klinikai, valamint átlagpopuláción is validált (Rózsa et al. 2001, Kopp et al. 1995). A skála tételeit a kitöltők egy négyfokú Likert-skálán (0 = egyáltalán nem jellemző, 3 = teljesen jellemző) jelölhetik, hogy a felsorolt állításokat mennyire tartják jellemzőnek a saját helyzetükre vonatkozóan. A kérdőív egyes tételei olyan tünetekre kérdeznek rá, mint a társas visszahúzódság, döntésképtelenség, alvászavar, fáradékonyság, testi tünetek miatti túlzott aggodás, munkaképtelenség, pesszimizmus, elégedetlenség és az örömképesség hiánya. A testi tünetek miatti túlzott aggodás például ezzel az állítással mérhető: „*Annyira aggodom a testi-fizikai panaszok miatt, hogy másra nem tudok gondolni.*” A skálán elért magasabb pontszám több depressziós tünetre utal. A skála belső megbízhatósága a mintánkban kiváló (Cronbach-alfa = 0,96). A 9 tételű magyar változat pontszámát a teljes skála pontszámával ekvivalens értéké alakítottuk át, ahogyan azt Kopp és munkatársai határozták meg (Kopp et al. 1990). Mintánkban a BDI-S skála átlaga 6,64 (SD = 12,96). A minta közel négyötöde (77,4%) nem depressziós, valamivel kevesebb mint 8%-a enyhe depressziós tünetektől szenved, közel 4%-a közepesen súlyos és tizede (11,1%) súlyos depressziós állapottal írható le. Ez utóbbi két csoport együttes aránya alapján a minta hatoda-hetede (15,1%) a major depresszió klinikai kritériumainak felel meg.

#### Társas integráció: az egyéni kapcsolathálózat

A társadalmi kapcsolatokat az egocentrikus kapcsolathálózat méretével közelítettük, és (1) az erős, valamint (2) a gyenge kötésekkel jellemeztük. (1) Az **erős kötések** indikátorának a bizalmas, fontos beszélgetési kapcsolatok számát használtuk, melyet a kérdőív a „*fontos dolgok*” névgenerátora (Burt 1984) alkalmazásával mért fel. A kérdőív arra kérte a válaszadókat, hogy mondják meg, hány személlyel (legfeljebb 5) beszélnek

meg a fontosabb problémáikat.<sup>1</sup> A kérdés tehát azokat a közeli-erős kapcsolatokat méri fel, melyek érzelmi támaszt nyújthatnak a kérdezett számára. A válaszadók bizalmas kapcsolathálózatáról elmondható, hogy hatoduknak (16,4%) egyetlen bizalmas kapcsolata sincs, 1 bizalmasa a minta felének (49,4%) van, és csak harmada (34,3%) rendelkezik 2 vagy több bizalmas beszélgetési kapcsolattal. (2) A **gyenge kötések** méréséhez szintén egy mennyiségi indikátort használtunk. A gyenge kapcsolatok számát az alkalmazott kérdőív pozíciógenerátor-technika (Lin-Dumin 1986) alkalmazásával tárta fel: a válaszadóknak 21 különböző presztízsű foglalkozásról – könyvelő, középiskolai tanár, sofőr, autószerelő, ügyvéd, újságíró stb. – kellett megmondaniuk, hogy személyesen ismernek-e ilyen foglalkozású embereket.<sup>2</sup> Ez a kérdés tehát azt méri, hogy a kérdezett milyen pozíciókat/foglalkozásokat érhet el a kapcsolathálózában, amelyek különböző társadalmi erőforrásokhoz való hozzáférést tehetnek lehetővé számára. A válaszadóknak átlagosan 9,7 ismerőse van (SD = 5,33): negyedük (24%) 5 vagy annál kevesebb gyenge kötéssel rendelkezik, 6–10 gyenge kötése közel harmaduknak (36,3%) és 11 vagy annál több gyenge kötése kétötödüknek (39,7%) van.

#### Társas támogatottság: mozgósított erőforrások

A társas támogatottság méréséhez a szűkebb és a tágabb környezettől kapott instrumentális, kézzelfogható támogatás felől közelítettünk. A kérdőív két erőforrás-generátoros kérdés segítségével a különböző kapcsolati forrásokból érkező támogatás típusára és intenzitására kérdezett rá, azaz arra, hogy a kérdezett milyen erőforrásokhoz és milyen gyakran fért hozzá a kapcsolathálózatán keresztül.<sup>3</sup> A válaszadóktól ezt kérdezték: „Az elmúlt 2 évben milyen mértékben kapott anyagi támogatást, pénzt (1) a családtagjaitól, (2) barátaitól, ismerőseitől, (3) a szomszédjaitól, (4) segítő szervezettől, közösségtől, (5) a munkahelyétől (munkáltatójától, munkahelyi szervezettől, szakszervezettől), (6) az államtól, (7) a helyi önkormányzattól és (8) egyéb forrásból?”. Majd ugyanezt a kérdést a természetbeni támogatásra vonatkozóan is feltették: „Az elmúlt 2 évben milyen mértékben kapott természetbeni támogatást, szolgáltatást, munkavégzési segítséget (ideértve a gyerekfelügyeletet, bevásárlást, beteggondozást, rendszeres telefonhívást stb.) (1) a családtagjaitól, (2) barátaitól, ismerőseitől, (3) a szomszédjaitól, (4) segítő szervezettől, közösségtől, (5) a munkahelyétől (munkáltatójától, munkahelyi szervezettől, szakszervezettől), (6) az államtól, (7) a helyi önkormányzattól és (8) egyéb forrásból?”. Négy lehetséges választ lehetett megjelölni: egyáltalán nem kapott, kismértékben, közepes mértékben, jelentős mértékben. Az elemzés során ezeket a változókat kategóriális változóként használtuk, ahol a magasabb érték az adott forrásból nyújtott támogatási forma gyakoribb előfordulását jelzi. Mintánk válaszadói leginkább a családjuktól kaptak támogatást a vizsgált időszakban (anyagi támogatást 23%, természetbeni segítséget 33,4%), és ezt követi a barátok, ismerősök támogatása (anyagi támogatás: 5,9%, természetbeni támogatás: 19,6%). A többi kapcsolati forrásból kapott támogatási formák közül kiemelkedik még a szomszédok által nyújtott természetbeni segítség (19,3%), ugyanakkor anyagi támogatásuk kevésbé jellemző (3,9%). Az államtól és a helyi önkormányzattól anyagi támogatást a válaszadók 6,6, illetve 5%-a kapott, ami hasonló mértékű, mint a barátok, ismerősök által nyújtott anyagi támogatás, de természetbeni segítségnyújtásuk alacsony (3% alatti), elmarad a civil közösségi, szervezeti vagy akár a munkahelyi természetbeni támogatások mértékétől (ez utóbbiak mind 4% körüliek).

#### Covid-19-járványhelyzet észlelt hatása

A koronavírus-járvány hatásának mérésére két indikátort hoztunk létre, melyek a Covid-19 (1) saját személyes életre, valamint (2) általában a társadalomra gyakorolt hatásának észlelését tükrözik. A válaszadóktól azt kérdezték, hogy „Véleménye szerint hogyan változtatta meg a koronavírus az alábbi tényezőket?”, majd 11

1 A kérdőívben szereplő kérdés: „A legtöbb ember egy-egy fontos dolgot időnként megbeszél másokkal. Ha mondjuk az elmúlt fél évre gondol, kik azok az emberek, akikkel Ön a fontosabb dolgait, problémáit megbeszélte?”

2 A kérdőívben szereplő kérdés: „Felolvasok néhány foglalkozást, kérem, mondja meg mindegyikről, hogy személyesen ismer-e ilyen foglalkozású embereket. A személyesen ismeri itt azt jelenti, hogy köszönő viszonyban vannak, névről ismerik egymást.”

3 Az erőforrás-generátor-módszer tehát nem a társadalmi erőforrásokhoz való hozzáférésre koncentrálna, hanem azok mobilizálására, használatára, és elsősorban az instrumentális erőforrásokat veszi számba (Kmetty-Koltai 2015).



különböző dimenzióról<sup>4</sup> kellett megmondaniuk, hogy egy 1-től 5-ig terjedő skálán (1 = nagyon negatívan, 5 = nagyon pozitívan) mennyire volt észlelhető a Covid-19 befolyása. Miután az itemek értékeit megfordítottuk, hogy a magasabb értékek az egyes területeken érzékelt negatív irányú változásokat mutassák, ezen változók alapján (1) az első indexet, mely azt méri, hogy a **Covid-19 hogyan érintette a kérdezett személyes életét**, úgy képeztük, hogy összeadtuk a kérdezett pénzügyi helyzetére, a munkájára és az egészségére vonatkozó 3 változót, majd elosztottuk hárommal. A 3 változó Cronbach alpha-értéke 0,85, mely magas érték azt jelzi, hogy helyesen feltételeztünk egy látens egydimenziós struktúrát e változók között. (2) A másik, a **Covid-19 általános hatását** mérő indexet szintén úgy alakítottuk ki, hogy összeadtuk, a válaszadó szerint a felsorolt 8 területet (mint például a magyar gazdaság helyzetét, az árakat, a generációk közötti kapcsolatokat és a szolidaritást stb.) mennyire érintette negatívan a pandémia, majd elosztottuk nyolccal (e változókra vonatkozó Cronbach alpha-értéke 0,91, ami szintén magas belső konzisztenciát jelez a változók között). A két Covid-19-indexet folytonos változóként szerepeltettük az elemzésekben. A koronavírus általános hatását mérő index átlaga 3,58 (SD = 0,84) és a kérdezett személyes életére gyakorolt hatását mérő indexé 3,34 (SD = 0,87). A válaszadók valamivel több mint a fele (51,9%) az átlagnál nagyobb mértékben érzékelték a koronavírus-járvány negatív hatását az élet különböző területein, és 37,1%-uk a személyes életében tapasztalta meg a pandémia átlag feletti negatív hatását. Azaz a Covid-19 személyes életre gyakorolt hatását kisebb arányban érzékelték negatívnak, mint az egész társadalomra gyakorolt hatást.

#### Demográfiai és társadalmi-gazdasági jellemzők

Az elemzésbe a kérdezett demográfiai és társadalmi-gazdasági hátterét leíró változókat is beemeltük: a **nem** (nő), az **életkor** (kategoriális változóként szerepel: 18–34 éves, 35–54 éves, 55 éves és ennél idősebb), a **társas státusz** (a tényleges együttélési forma figyelembevételével, dichotóm változó: egyedül él-e), az **iskolai végzettség** (kategoriális változó: legfeljebb nyolc általános iskola, középiskola érettségi nélkül, középiskola érettségivel, felsőfokú végzettség), a **szubjektív jövedelmi helyzet** (kategoriális változó: a szokásos kiadásokat nehézségek árán, kisebb nehézségek árán, viszonylag könnyen és könnyen vagy nagyon könnyen tudják fedezni)<sup>5</sup>, valamint a **lakóhely településtípusának változóit** (kategoriális változó: főváros, más nagyváros, kisváros, község).

#### Statisztikai módszerek

A statisztikai elemzéseket a STATA 16.0 programmal (Release 16. College Station, TX: StataCorp LLC) és az R 4.1.2 program tidyLPA csomagjával (Rosenberg et al. 2018) végeztük el. Első lépésben modellalapú klaszterelemzést végeztünk. A kapcsolati forrásokból kapott támogatási formák alapján a válaszadók különböző csoportjait modellalapú klaszterezés segítségével tártuk fel. Mivel csoportképző változóink mindegyike ordinális mérési szintű indikátor, ezért a „*látens profilelemzés*” módszerét (latent profile analysis, LPA) alkalmaztuk a támogatottságmintázatok létrehozásához. A kapcsolathálózat és a kirajzolódó támogatottságmintázatok egészséggel való összefüggéseit többszintű regresszióval elemeztük.

Az eredmények értékelése során a 90%-os szignifikanciaszintet ( $p < 0,1$ ) fogadtuk el határértéknek. A tanulmányban súlyozott eredményeket közlünk.

4 Ezek közül 8 kérdés általánosan mérte a Covid-19 hatását, hogy mennyire érintette (1) a magyar gazdaság helyzetét, (2) az árakat, (3) a magyarok fizikai egészségét, (4) a magyarok lelki egészségét, (5) a különböző generációk közötti konfliktusokat, (6) a különböző generációk közötti segítségnyújtást, (7) a családi kapcsolatok minőségét és (8) a közösségeket. További 3 item pedig a válaszadó saját személyes életére fókuszált, hogy mennyire befolyásolta a Covid-19 a válaszadó (1) pénzügyi helyzetét, (2) munkáját és (3) személyes egészségét.

5 Azért döntöttünk a szubjektív jövedelmi helyzet használata mellett az abszolút jövedelmi helyzet helyett, mert a válaszadók magas aránya (47,5%) utasította vissza abszolút jövedelmének megadását.

## Eredmények

### A kapcsolathálózat, a kapcsolati forrásokból kapott támogatás és az egészség összefüggései

#### A különböző kapcsolati forrásokból kapott támogatások mintázatai

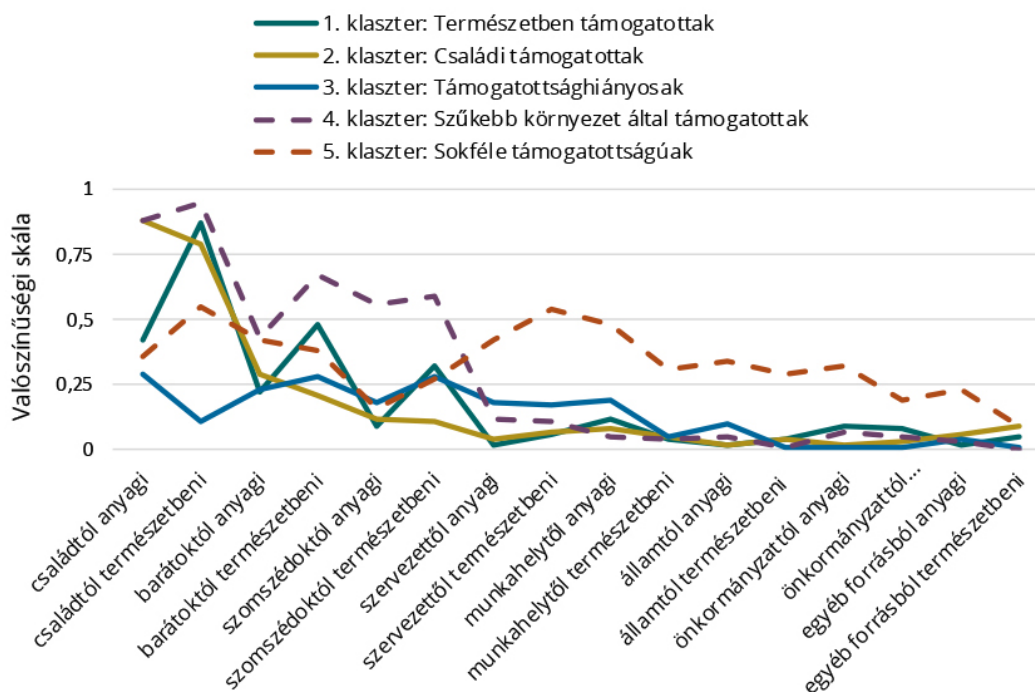
Ennek a tanulmánynak a központi kérdése, hogy a kapcsolathálózat és a különböző kapcsolati forrásból kapott támogatási formák intenzitásának (mértékének) kombinációi hogyan függenek össze a szomatikus és a mentális egészséggel. Ehhez először azt vizsgáltuk meg, hogy milyen segítőnetwork-mintázatok azonosíthatók a mintánkban. Célunk az volt, hogy megragadjuk a kapcsolati forrásokból nyújtott segítség, támogatás típusának (anyagi támogatás vagy természetbeni támogatás, szolgáltatás, munkavégzési segítség) és intenzitása (mértéke) alapján a támogatáskombinációk sokféleségét (majd ezek hatását vizsgáljuk az egészségre). Az volt a kutatói szándék, hogy mindezeket a jellemzőket figyelembe véve olyan támogatottságmintákat találjunk, melyek a kérdezettek egy-egy csoportjára jellemzők.

A különböző forrásokból kapott támogatási formák alapján a válaszadók csoportjait látens profilelemzés (latent profile analysis, LPA) módszerével hoztuk létre, melynek lényege, hogy az egyéneket a megfigyelt változók alapján látens csoportokba (profilokba) sorolja, mégpedig úgy, hogy minden válaszadó esetében megbecsüli az adott profilba tartozás valószínűségét (Collins-Lanza 2010). Esetünkben a megfigyelt változók a szűkebb és a tágabb környezettől kapott anyagi és természetbeni támogatás, segítség intenzitásának változói, melyeket 16 indikátorral mértünk (a 3.2.3. alfejezetben részletesen bemutatott módon). Az elemzés során 2–6 csoportos megoldásokat vizsgáltunk, és a legjobb modellmegoldás meghatározásához figyelembe vettük a modell illeszkedését (Akaike-féle információs kritérium, Bayesian-féle információs kritérium), a Lo-Mendell-Rubin-féle valószínűségi hányados teszt (LMR-LRT) szignifikáns eredményét, a csoportok nagyságát (a minta legalább 5%-a legyen) és a magasabb entrópiaértéket (Nylund et al. 2007). A látens profilelemzés tesztstatistikái szerint a legoptimálisabb felosztás az ötcsoportos modellstruktúra (a különböző számú csoportot tartalmazó modellek esetén a látens profilelemzés illeszkedési mutatóit a Melléklet 1. táblázat tartalmazza).

A támogatottság mintázatának látens profiljai közül (lásd 1. ábra) az **1. klaszterbe** tartozók (13%) jellemzően természetbeni segítséget, „gondoskodást” kapnak legnagyobb valószínűséggel a szűkebb családi és baráti kapcsolataik révén, ezért őket „*természetben támogatottak*”-nak neveztük el. A **2. klaszterbe** (12,4%) azok tartoznak, akiknek a családi kapcsolataik támogatóak mind az anyagi, mind a természetbeni segítség terén, ugyanakkor más kapcsolati forrásból nem kapnak segítséget, ők a „*családi támogatottak*”. A minta legnagyobb hányadát kitevő 3. klaszterbe tartozók (57,7%) jellemzően „*támogatottsághiányosak*”: nem kapnak sem családi, baráti, ismerősi, sem szervezeti, közösségi vagy akár állami, önkormányzati instrumentális támogatást. A minta legkisebb hányadát kitevő 4. klaszterbe (7,7%) a „*szűkebb környezet által támogatottak*” kerültek: akik körében elsősorban a családtól, a szomszédoktól, az ismerősöktől, a barátoktól kapott természetbeni támogatás a gyakori, de – eltérően az 1. klaszter tagjaitól – az anyagi támogatás is jelen van körükben, főleg a családjuk és barátaik pénzbeli segítségére támaszkodhatnak. A minta másik kisméretű csoportjába (5. klaszter, 9,2%) tartozó válaszadók a „*sokféle támogatottságúak*”, akik nagy valószínűséggel nemcsak a családjuktól, a barátaiktól, az ismerőseiktől vagy a szomszédjaiktól kapnak anyagi és természetbeni segítséget, hanem intézményi, közösségi, szervezeti és állami, illetve önkormányzati támogatásban is részesülnek.

A bemutatott csoportarányokból az olvasható ki, hogy a minta jóval több mint fele nagyon csekély támogatásban részesült, lényegében magára volt hagyva. Minden ötödik válaszadó számíthatott a szűk környezetének támogatására: pénzt és segítő szolgáltatásokat kaptak. A másik két csoport közül az egyik (a minta nyolcada) csak gondoskodó odafigyelést kapott, a legkisebb (a minta majdnem tizede) mindenféle forrásból sokféle támogatást tudott igénybe venni.

1. ábra  
A különböző forrásokból kapott támogatási formák mentén azonosított klaszterek által mutatott valószínűség-mutatók



#### A kapcsolathálózat és a kapcsolati forrásokból kapott támogatottság hatása

Annak a kérdésnek a megválaszolásához, hogy a kapcsolathálózat és a támogatottság mintázatai hogyan befolyásolják a krónikus állapotot és a mentális egészséget, többváltozós regressziós modelleket vizsgáltunk. Regressziós modelljeink **független változóit** tehát az egészség általunk vizsgált különböző aspektusaiban való érintettség dichotóm változóit: (1) a krónikus betegségek, tartósan fennálló egészségi problémák megléte és (2) a súlyos és közepesen súlyos depressziós állapot előfordulása.

A fő magyarázóváltozók pedig egyfelől a kapcsolathálózat mérete alapján a társas integráció alacsony, közepes és magas mértékét mutató háromkategóriás változók: (1) az erős és (2) a gyenge kötések indikátorai, másfelől a különböző kapcsolati forrásokból kapott támogatás típusa (formája) és intenzitása alapján azonosított (3) tipikus segítőnetwork-jellemzőket kifejező ötkategóriás változó: természetben támogatottak, családi támogatottak, támogatottsághiányosak, szűkebb környezet által támogatottak, sokféle támogatottságúak.

Modelljeinket több lépcsőben építettük fel: a kedvezőtlen fizikai és mentális egészség regressziós becslése során először a demográfiai és a társadalmi-gazdasági státusz változóit vontuk be az egyenletbe [(1) és (2) modell]. A (3) és (4) modellben a kapcsolati háló jellemzőinek hatását, az (5) és (6) modellben a másik fő magyarázóváltozónk, a támogatottság konfigurációinak hatását vizsgáltuk. Végül a (7) és (8) modellben a Covid-19 észlelt személyes és általános hatását elemeztük. A modellek minden egyes lépésnél szignifikánsak voltak. A becslési eredményeket a **2-5. táblázatokban** közöljük.

A demográfiai és társadalmi-gazdasági háttérváltozókkal felépített (1) és (2) modellek eredményeit tekintve a **válaszadó neme** csak a kedvezőtlen fizikai egészséggel függ össze: a nők körében kisebb a valószínűsége a krónikus betegség(ek) előfordulásának, ugyanakkor nincs szignifikáns nemi eltérés a mentális egészség vonatkozásában. Jóllehet nemzetközi kutatások (Lengua–Stormshak 2000, Oquendo et al. 2001, van de Velde et al. 2010) eredményei szerint a nők körében a depresszivitás kockázata magasabb a férfiakhoz képest, mintánkban a nőkre és a férfiakra a mentális jóllét azonos szintje jellemző.

Az **életkor** hatását tekintve a korábbi kutatásokhoz (például Jang et al. 2009) hasonlóan azt találtuk, hogy egyértelműen a legidősebb korcsoportba tartozó válaszadók a legkedvezőtlenebb egészségi állapotúak: a 64+-os korosztályon belül a legmagasabb mind a krónikus betegségek, mind a depressziós tünetegyüttes

2. táblázat  
A demográfiai és a társadalmi-gazdasági státusz változóinak hatása az egészségi állapotra a 18 éves és idősebb lakosság körében

|  | Függő változó   |                    |       |     |  |                    |      |     |
|--|---|--------------------|-------|-----|--|--------------------|------|-----|
|  | (1)<br>Krónikus betegség, egészségi<br>probléma tartós fennállása |                    |       |     | (2)<br>Súlyos és közepesen súlyos<br>depressziós állapot (BDI-S) |                    |      |     |
|  | OR  | Robust Std.<br>Err | z     |     | OR   | Robust Std.<br>Err | z    |     |
| Nem (ref: nő)  | 1,202   | 0,092              | 1,73  | *** | 1,053  | 0,089              | 0,61 |     |
| Életkor (ref: 18–34 év)  |   |                    |       |     |  |                    |      |     |
| 35–54 év   | 4,903   | 1,044              | 7,46  | *** | 1,211  | 0,142              | 1,63 | **  |
| 55–64 év   | 15,07   | 3,187              | 12,75 | *** | 1,189  | 0,158              | 1,30 |     |
| 64+  | 39,55   | 8,363              | 17,39 | *** | 1,505  | 0,198              | 3,11 | *** |
| Társas státusz (ref: családban él)                                   | 1,098   | 0,104              | 0,98  |     | 1,295  | 0,122              | 2,73 | **  |
| Iskolai végzettség (ref: felsőfok)                                   |   |                    |       |     |  |                    |      |     |
| Általános iskola   | 1,890   | 0,211              | 3,10  | *** | 1,577  | 0,244              | 2,95 | *** |
| Középiskola érettségi nélkül   | 1,112   | 0,176              | 0,68  | *   | 1,276  | 0,153              | 2,45 | **  |
| Középiskola érettségivel   | 1,000   | 0,150              | 0,00  |     | 1,017  | 0,146              | 0,12 |     |
| Szubjektív jövedelmi helyzet (ref: könnyen megélnék a jövedelmükből) |   |                    |       |     |  |                    |      |     |
| Nehezen és nagyon nehezen  | 2,758   | 0,497              | 5,63  |     | 2,543  | 0,447              | 5,30 | *** |
| Kisebbségi nehézségek árán   | 1,593   | 0,265              | 2,80  | **  | 1,784  | 0,288              | 3,58 | *** |
| Viszonylag könnyen   | 1,023   | 0,168              | 0,14  | *** | 1,171  | 0,189              | 0,98 |     |
| Településtípus (ref: község)   |   |                    |       |     |  |                    |      |     |
| Főváros  | 0,648   | 0,091              | -3,05 | *** | 2,086  | 0,271              | 5,66 | *** |
| Más nagyváros  | 1,348   | 0,168              | 2,38  | *** | 1,866  | 0,238              | 4,89 | *** |
| Kisváros   | 1,201   | 1,259              | 1,80  | *   | 1,365  | 0,153              | 2,78 | *** |
| Wald $\lambda^2$   | 868,68***   |                    |       |     | 192,98***  |                    |      |     |
| Pseudo R2  | 0,238   |                    |       |     | 0,094  |                    |      |     |
| N  | 4812  |                    |       |     | 4811   |                    |      |     |

Magyarázat: \*\*\* $p < 0,01$ ; \*\* $p < 0,05$ ; \* $p < 0,1$ .

Forrás: KEP3 adatfelvétel, 2021

előfordulási gyakorisága. Eredményeinkből egyértelműen kitűnik: az életkor növekedésével lineárisan növekszik a tartósan fennálló egészségügyi problémák kockázata, azonban ez a trend nem figyelhető meg a depresszivitás esetében. Ugyan a legidősebbek, a 64 év felettiek és a középkorú felnőttek (35–54 évesek) körében szignifikánsan nagyobb mértékű depressziós állapot várható a referenciacsoportként kezelt legfiatalabbakhoz (18–34 évesek csoportjához) képest, azonban az eltérés nem szignifikáns a még dolgozó idősebb felnőttek (55–64 év közöttiek) körében.

A **társas státusz** nem korrelál szignifikánsan a fizikai egészségi állapottal (krónikus betegségek előfordulásával), de pozitív összefüggést mutat a depresszivitással. Ez az eredmény összecseng a korábbi kutatási tapasztalatokkal, melyek arra mutattak rá, hogy a pszichés egészség nem független a családi státustól és a házasságot, illetve a párkapcsolatban élést egészségvédő faktorként azonosították (Kim–McKenry 2002, Kopp–Skrabski 2006, Meadows 2009).

Az **iskolai végzettség és a szubjektív jövedelmi helyzet** tekintetében egységes képet találunk mind a krónikus betegségek, mind a depressziós tünetegyüttes tekintetében. Azt látjuk, hogy az iskolai végzettség és a jövedelmi-anyagi helyzet csökkenésével növekszik a krónikus és mentális megbetegedések kockázata. A magasabb iskolai végzettségűekhez (diplomásokhoz) képest az általános iskolai és az érettségit nem adó középiskolai végzettség jelentősen növeli a tartós betegségek és a súlyos depresszió kockázatát. A jövedelmi nehézségekkel élők körében szintén szignifikánsan nagyobb mértékű depressziós tünetképzés és tartósan



fennálló betegségek előfordulása várható, mint azok körében, akik kényelmesen megélik a jövedelmükből. Ezek az eredmények – összhangban a korábbi vizsgálatok eredményeivel (Hoffmann 2008, Lahelma et al. 2006, Torssander–Erikson 2010) – azt erősítik meg, hogy a társadalmi-gazdasági egyenlőtlenségek kedvezőtlen fizikai és mentális egészséggel járnak, és hogy a státuszkülönbségek jelentősen meghatározzák a társadalom egészségviszonyait.

A lakóhely településtípusának hatását vizsgálva azt találtuk, hogy a községekben, falvakban élőkhez képest a fővárosiak körében jóval kisebb a krónikus megbetegedések kockázata, mely eredmény megfelel az előzetes várakozásainknak, hiszen a nagyvárosok az egészségügyi szolgáltatások szélesebb köréhez nyújtanak hozzáférést. Ezzel szemben a depresszivitás, a szorongás valószínűsége a településméret növekedésével lineárisan növekszik: a községekben élőkhez képest minden más településen (a vidéki kisebb-nagyobb városokban és Budapesten is) nagyobb mértékű a súlyos és közepesen súlyos depresszió kockázata (de a fővárosban a legmagasabb). Ez az eredmény nem mond ellent annak a szakirodalmi közmegegyezésnek, hogy a városi környezet, illetve az urbanizáció együtt jár a mentális egészség védőfaktorainak eróziójával, például a társas kapcsolatok és/vagy az egészségtudatos magatartás leépülésével (Purtle et al. 2019, Pridmore et al. 2007).

A (3) és (4) modellben (3. táblázat) azt vizsgáltuk, hogy a kapcsolati háló jellemzői milyen hatással vannak az egészségre. Mivel modelljeinket lépésről lépésre építettük fel, így ellenőrizni tudjuk, hogy a korábban bevont társadalmi és demográfiai változók hatása változik-e a kapcsolathálózati indikátorok bevonása után. Azt találtuk, hogy a korábbi változóknak megmaradt a szignifikáns hatásuk, de a krónikus állapot esetében két változókat nem adó középiskolai végzettség és a kisebb anyagi-jövedelmi nehézségek – hatása 5%-ról 1%-os szignifikanciaszint felett lett meghatározó.

3. táblázat  
A kapcsolathálózati jellemzők hatásának vizsgálata az egészségi állapotra a 18 éves és idősebb lakosság körében

|  | Függő változó   |                    |      |     |  |                    |      |     |
|--|---|--------------------|------|-----|--|--------------------|------|-----|
|  | (3)<br>Krónikus betegség, egészségi<br>probléma tartós fennállása |                    |      |     | (4)<br>Súlyos és közepesen súlyos<br>depressziós állapot (BDI-S) |                    |      |     |
|  | OR  | Robust<br>Std. Err | z    |     | OR   | Robust<br>Std. Err | z    |     |
| Erős kötések(ref: 2 vagy több bizalmasa van)             |   |                    |      |     |  |                    |      |     |
| Nincs bizalmas kapcsolata                                | 2,503   | 0,356              | 6,45 | *** | 2,395  | 0,307              | 6,81 | *** |
| 1 bizalmasa van  | 1,518   | 0,194              | 3,26 | *** | 1,262  | 0,134              | 2,18 | *** |
| Gyenge kötések (ref: 11 vagy több gyenge kapcsolata van) |   |                    |      |     |  |                    |      |     |
| 0–5 gyenge kapcsolata van                                | 1,772   | 0,214              | 4,73 | *** | 2,725  | 0,341              | 8,01 | *** |
| 6–10 gyenge kapcsolata van                               | 1,187   | 0,136              | 1,49 | *** | 1,703  | 0,195              | 4,63 | *** |
| Wald $\lambda_2$   | 817,84***   |                    |      |     | 333,71***  |                    |      |     |
| Pseudo R2  | 0,268   |                    |      |     | 0,108  |                    |      |     |
| N  | 4791  |                    |      |     | 4793   |                    |      |     |

*Megjegyzés: A táblázatban nem szerepel az összes bevont változó. A modellezési eljárás során az eredményeket nemre, életkorra, társas státuszra, iskolai végzettségre, szubjektív jövedelmi helyzetre és a lakóhely településtípusára korrigáltuk.*

*Magyarázat: \*\*\* $p < 0,01$ .*

*Forrás: KEP3 adatfelvétel, 2021*

A társas kapcsolatok egészségre gyakorolt hatását vizsgáló más kutatásokkal (Cacioppo et al. 2006, Tay et al. 2012) összhangban mi is azt találtuk, hogy a kapcsolathálózat mérete – akár a bizalmas/erős kötések, akár a gyenge kötések számát nézzük – szignifikánsan összefügg a fizikai és mentális egészséggel. Eszerint minél kevesebb erős és minél kevesebb gyenge kötéssel rendelkezik valaki – azaz minél kisebb a kapcsolathálózati integrációja –, annál inkább szenved tartósan fennálló betegség(ek)ben és súlyos, illetve közepesen súlyos depresszióban. Ugyanakkor – árnyalva a korábbi eredményeket – a regressziós esélyhányadosok alapján értékelve a kapcsolati háló egyes jellemzőinek hatását, további érdekes összefüggések emelhetők ki. Egyrészt

4. táblázat  
A támogatottságmintázatok hatásának vizsgálata  
az egészségi állapotra a 18 éves és idősebb lakosság körében

|  | Függő változó   |                    |      |     |  |                    |      |     |
|--|---|--------------------|------|-----|--|--------------------|------|-----|
|  | (5)<br>Krónikus betegség, egészségi<br>probléma tartós fennállása |                    |      |     | (6)<br>Súlyos és közepesen súlyos<br>depressziós állapot (BDI-S) |                    |      |     |
|  | OR  | Robust<br>Std. Err | z    |     | OR   | Robust<br>Std. Err | z    |     |
| A támogatottság mintázatai (ref: sokféle támogatottságúak) |   |                    |      |     |  |                    |      |     |
| Családi támogatottak                                       | 1,848   | 0,219              | 3,17 | *** | 1,982  | 0,215              | 2,81 | *** |
| Szűkebb környezet által támogatottak                       | 1,519   | 0,207              | 3,06 | **  | 1,518  | 0,228              | 2,58 | *   |
| Természetben támogatottak                                  | 1,544   | 0,331              | 2,03 | **  | 1,873  | 0,365              | 2,76 | **  |
| Támogatottsághiányosak                                     | 2,551   | 0,652              | 3,86 | *** | 5,941  | 1,813              | 5,84 | *** |
| Wald $\lambda^2$   | 817,84***   |                    |      |     | 333,71***  |                    |      |     |
| Pseudo R2  | 0,268   |                    |      |     | 0,108  |                    |      |     |
| N  | 4791  |                    |      |     | 4793   |                    |      |     |

*Megjegyzés: A táblázatban nem szerepel az összes bevont változó. A modellezési eljárás során az eredményeket nemre, életkorra, társas státuszra, iskolai végzettségre, szubjektív jövedelmi helyzetre, a lakóhely településtípusára, az erős kötések és a gyenge kötések számára korrigáltuk.*

*Magyarázat: \*\*\* $p < 0,01$ ; \*\* $p < 0,05$ ; \* $p < 0,1$ .*

*Forrás: KEP3 adatfelvétel, 2021*

az erős kötéseknek a krónikus állapotra erőteljesebb magyarázóereje van, mint a gyenge kapcsolatoknak, azaz a fizikai egészség szempontjából nagyobb védettséget jelent a bizalmas kapcsolati beágyazottság a társadalmi beágyazottságnál. Másrészt a gyenge, lazább kötéseknek szignifikánsan jelentősebb hatása van a depresszivitásra, mint a bizalmas kapcsolatoknak, vagyis a társadalmi beágyazottság – a „gyenge kötések ereje” – nagyobb védettséget jelent a mentális egészség szempontjából, de természetesen nem elhanyagolható a bizalmas kommunikációs kapcsolatok hatása sem.

Az (5) és (6) modellekbe a társadalmi és demográfiai dimenziók, valamint a kapcsolathálózat méretének indikátorai mellett a **támogatottsági mintázat** változóját is bevontuk (4. táblázat). Az új változó bevonása nem változtatta meg egyik modellben sem a már bevont változók szignifikáns hatását, de a társas státusz szignifikanciaszintje a depresszivitás esetén 5%-ról 1%-ra csökkent.

A segítőnetwork-konstellációk kapcsolatát elemezve a vizsgált egészségmutatókkal a következőket látjuk: a referenciacsoporthoz képest „sokféle támogatottságúak” csoportjához képest mindegyik támogatottságmintázat szignifikánsan pozitív hatással bír a kedvezőtlen fizikai és mentális egészségre, azaz növeli a tartósan fennálló egészségügyi problémák és a depressziós tünetképződés veszélyét. Nem meglepő, hogy a 'támogatottsághiány' növeli a legjelentősebb mértékben a megbetegedések valószínűségét: azok körében a legmagasabb mind a krónikus állapot, mind a depresszió kockázata, akik semmilyen kapcsolati forrásból sem részesülnek támogatásban. Szintén növeli ezek esélyét a „családtól kapott gyakori anyagi és/vagy természetbeni segítség” a „sokféle és intenzív támogatottsághoz” viszonyítva. Ez utóbbi eredmény, mely szerint a családtól kapott instrumentális támogatás nagyobb valószínűséggel jár együtt az egészség romlásával – vagy megfordítva: kisebb valószínűséggel jár együtt a kiváló fizikai és mentális egészségi állapottal – a „sokféle támogatottságúak”-hoz viszonyítva, azt tükrözi, hogy kizárólag a család által nyújtott segítség nem elegendő a kedvező egészségi állapot fenntartásához. Míg a szűkebb környezet (család, barátok, ismerősök, szomszédok) által nyújtott anyagi és természetbeni támogatásnak és a kizárólagos 'természetbeni támogatásnak' nagyon hasonló mértékű a hatása a krónikus betegségek kockázatára, a mentálisegészség-mutató tekintetében azonban a családtól és barátoktól kapott természetbeni támogatás a meghatározóbb. Megjegyezzük, hogy a regressziós modelleket úgy is lefuttattuk, hogy a támogatottság mintázatát mutató változó más és más kategóriáját kezeltük referenciacsoporthoz képest. A fent leírt megállapítások minden modellben jól láthatóak. Ha például a 'támogatottság hiányával' jellemezhető csoportot kezeljük referenciakategóriaként, a 'sokféle

5. táblázat  
A Covid-19 észlelt hatásának vizsgálata az egészségi állapotra  
a 18 éves és idősebb lakosság körében

|  | Függő változó   |                    |      |     |  |                    |      |     |
|--|---|--------------------|------|-----|--|--------------------|------|-----|
|  | (7)<br>Krónikus betegség, egészségi<br>probléma tartós fennállása |                    |      |     | (8)<br>Súlyos és közepesen súlyos<br>depressziós állapot (BDI-S) |                    |      |     |
|  | OR  | Robust<br>Std. Err | z    |     | OR   | Robust<br>Std. Err | z    |     |
| A Covid-19 észlelt hatása                |   |                    |      |     |  |                    |      |     |
| Covid-19-index: személyes életre         | 1,379   | 0,129              | 3,42 | *** | 1,617  | 0,136              | 3,62 | *** |
| Covid-19-index: általában a társadalomra | 1,249   | 0,110              | 2,51 | *** | 1,217  | 0,118              | 2,12 | **  |
| Wald $\lambda^2$                         | 641,80***   |                    |      |     | 480,39***  |                    |      |     |
| Pseudo R2                                | 0,269   |                    |      |     | 0,175  |                    |      |     |
| N  | 4132  |                    |      |     | 4143   |                    |      |     |

*Megjegyzés: A táblázatban nem szerepel az összes bevont változó. A modellezési eljárás során az eredményeket nemre, életkorra, társas státuszra, iskolai végzettségre, szubjektív jövedelmi helyzetre, a lakóhely településtípusára, az erős kötések számára, a gyenge kötések számára és a támogatottságmintázatokra korrigáltuk*

*Magyarázat: \*\*\* $p < 0,01$ ; \*\* $p < 0,05$*

*Forrás: KEP3 adatfelvétel, 2021*

támogatottságkonstellációjú' válaszadóknak van a legkisebb esélye a rossz mentális és fizikai egészségre (negatív előjelű összefüggés).

Végül a (7) és (8) modellekben (5. táblázat) a Covid-19 közvetlen hatását elemeztük. Azt vizsgáltuk, hogy a koronavírus-járvány személyes életre és általában a társadalomra gyakorolt – válaszadó által észlelt – negatív hatása hogyan érintette az egészséget. Azt találtuk, hogy a Covid-19 hatása – függetlenül attól, hogy az a személyes életet érintette negatívan vagy általában a társadalmat – szignifikánsan pozitívan hat mind a depresszív és szorongásos tünetképződésre, mind a krónikus egészségi állapotra. Ráadásul a személyesen megélt pandémia miatti szorongás nagyobb mértékben befolyásolta a mentális és fizikai egészségi állapotot, mint a társadalom különböző területein tapasztalt negatív változások. Jóllehet ismert a stresszhelyzetek egészségre gyakorolt negatív hatása, eredményeink azt tükrözik, hogy ez jelentős volt a Covid-19 korszakában is, mivel súlyosbította a már fennálló egészségügyi és pszichológiai problémákat.

## Összegzés és következtetések

A Társadalomtudományi Kutatóközpont Mobilitás Kutatási Centrum támogatásával 2021 őszén készült adatfelvétel (KEP3 survey) lehetővé tette számunkra, hogy megvizsgáljuk a társadalmi kapcsolathálózati beágyazottság és a kapcsolatháló nyújtotta különböző támogatottságformák kombinációinak összefüggését a mentális és fizikai egészséggel a felnőtt magyar lakosság körében a koronavírus-járvány 4. hulláma alatt.

Az egészségiállapot-indikátorokat többváltozós regresszióanalízissel vizsgáltuk, hogy megismerjük, milyen kapcsolathálózati jellemzőkkel és támogatottsági mintákkal, valamint egyéb társadalmi-demográfiai háttérnyezőkkel függ össze előfordulásuk. A korábbi kutatásokkal (Jang et al. 2009, Lahelma et al. 2006, Torssander-Erikson 2010) összhangban – és megerősítve az **1. hipotézisünket** – azt találtuk, hogy a társadalmi-gazdasági tényezők meghatározó faktorai a kedvezőtlen egészségi állapotnak. Azaz a tartósan fennálló egészségügyi problémák és a mentális betegségek az idősebbeket, az alacsony iskolai – legfeljebb szakiskola, szakmunkás – végzettségűeket és az anyagi deprivációban élőket veszélyeztetik leginkább. Miközben a társas státusz nem mutatott szignifikáns hatást a krónikus betegségek előfordulásával, a depresszivitással igen, ami azt jelzi, hogy a párkapcsolat elsősorban a mentális egészség védőfaktora (Kopp–Skrabski 2006, Meadows 2009). Az is kiderült, hogy a lakóhely településtípusa – vagyis az eltérő települési infrastruktúra – is meghatározó, habár eltérően befolyásolja a fizikai és a mentális egészséget. Azok, akik a fővárosban élnek, kisebb való-

színűséggel számoltak be tartósan fennálló egészségügyi problémákról, mint a községekben, falvakban élők. A depressziós tünetegyüttes esetében viszont ennek az ellenkezőjét tapasztaltuk: a fővárosban élők azok, akik körében nagyobb valószínűséggel fordulnak elő mentális problémák. Ez az eredmény azt igazolja, hogy a nagyvárosi környezet leépíti a mentális egészség védőfaktorainak számító társas kapcsolatokat és/vagy az egészségtudatos életvitelt (Purtle et al. 2019).

Miután a társaskapcsolati háló jellemzőinek – a kapcsolathálózat kiterjedtségének – hatását mérő változókat is bevontunk a modellekbe, azt találtuk, hogy a minél kisebb méretű kapcsolati háló növeli mind a rossz fizikai egészség, mind a súlyos és közepesen súlyos depressziós állapot előfordulását. Ezek az eredmények alátámasztják a korábbi kutatási tapasztalatok (Cacioppo et al. 2006, Heffner et al. 2011, Kawachi–Berkman 2001) alapján megfogalmazott előzetes feltételezésünket (**2. hipotézis**), és azt tükrözik, hogy a kapcsolathálózati integráció fontos szerepet játszik a mentális és fizikai egészség fenntartásában. Ugyanakkor fontos eredményként rajzolódott ki az is, hogy a fizikai egészség szempontjából az érzelmileg támogató, bizalmas kapcsolati beágyazottság, míg a mentális egészség szempontjából a társadalmi beágyazottság, azaz a gyenge kötések számával mért lazább – főként információs és instrumentális támogatásokhoz való hozzáférést biztosító – kapcsolatok jelentenek nagyobb védettséget.

A kapcsolathálózaton keresztül igénybe vett, „mozgósított” erőforrások kombinációinak, a segítőnetwork-konstellációk hatását vizsgálva azt láttuk, hogy a támogatottsághiányos network társul a legmagasabb esélyekkel mind a tartósan fennálló betegségek, mind a depressziós tünetegyüttes előfordulásához, vagyis a segítő/támogató kapcsolatok hiánya jelentős mértékben járul hozzá a rossz fizikai és mentális egészséghez, ezzel a **3. hipotézisünket** alá tudjuk támasztani. Ugyanakkor az okság nyilvánvalóan kétirányú, hiszen a rossz egészségügyi állapot, a fizikai korlátozottság beszűkíti a kapcsolattartási lehetőségeket, valamint a mentális problémákkal élők sokszor nem veszik észre támogató kapcsolataikat. Elemzésünk további figyelemreméltó eredménye, hogy a kizárólag a családtól kapott anyagi és gyakorlati segítség a 'sokféle támogatottsághoz' képest (amikor a családi, baráti, ismerősi segítség mellett intézményi, közösségi, szervezeti, illetve állami, önkormányzati támogatás is megvalósul) kisebb eséllyel járul hozzá a kedvezőtlen krónikus állapot és a depresszió elkerüléséhez. Másként megfogalmazva, a fizikai és a mentális egészség szempontjából a leginkább előnyös a többféle kapcsolati forrásból kapott többféle típusú támogatások kombinációja.

Az elemzésben a Covid-19-járványhelyzet észlelt hatását is megvizsgáltuk. Azt találtuk, hogy akik minél nagyobb mértékben tapasztalták meg a pandémia negatív hatását akár a személyes életükben, akár általában a társadalomban, nagyobb valószínűséggel számoltak be tartósan fennálló betegségekről és depresszivitásról, azaz **4. hipotézisünket** támogatják a kapott eredmények. Elemzési eredményeink arra is rávilágítottak, hogy a személyes életben megélt pandémia miatti szorongás erősebben függ össze a depresszió szintjével, mint a társadalom különböző területein tapasztalt negatív változások.

Az eredmények értelmezésekor azonban figyelembe kell venni, hogy adataink keresztmetszeti vizsgálatból származnak, a modellek az ok-okozati összefüggések valószínűségét jelzik. A tanulmánynak azzal a korlátjával is számolni kell, hogy a válaszadók önértékelésére vonatkozó információkkal dolgoztunk, mely önértékelés eltérhet az orvosi diagnózistól, és túl-, illetve alulbecsülheti akár a mentális problémák jelenlétét, akár a krónikus állapotot. Az adatfelvételt megelőző két évre vonatkozó kérdések – a különböző kapcsolati forrásokból kapott támogatásokra vonatkozóan – pedig szükségszerűen retrospektívek, így a visszaemlékezés is okozhat torzítást. Mindezek ellenére – legjobb tudásunk szerint – ez az első tanulmány, amely a koronavírus-járvány időszakában vizsgálta a kapcsolathálózat, valamint a kapcsolati forrásokból kapott támogatottságmintázatok és az egészség összefüggéseit Magyarországon.



## Hivatkozások

- Aartsen, M. J. – van Tilburg, T. – Smits, C. H. M. – Knipscheer, K. C. P. M. (2004) A Longitudinal Study of the Impact of Physical and Cognitive Decline on the Personal Network in Old Age. *Journal of Social and Personal Relationships*, 21(2), 249–266. <https://doi.org/10.1177/0265407504041386>.
- Adams, R. G. – Blieszner, R. (1995) Aging well with friends and family. *American Behavioral Scientist*, 39(2), 209–224. <https://doi.org/10.1177/0002764295039002008>.
- Albert, F. – Dávid, B. – Hajdu, G. – Huszti, É. (2021) Ego-centric contact networks of older adults: Featuring quantity, strength and function of ties. *Sociological Quarterly*, 62(4), 623–642. <https://doi.org/10.1080/00380253.2020.1787111>.
- Beck, A. T., Beck, R. W. (1972) Screening depressed patients in family practice. A rapid technic. *Postgraduate Medicine*, 52(6), 81–85. <https://doi.org/10.1080/00325481.1972.11713319>.
- Burt, R. S. (1984) Network Items and the General Social Survey. *Social Networks*, 6(4), 293–339. [https://doi.org/10.1016/0378-8733\(84\)90007-8](https://doi.org/10.1016/0378-8733(84)90007-8).
- Cacioppo, J. T. – Hughes, M. E. – Waite, L. J. – Hawkey, L. C. – Thisted, R. A. (2006) Loneliness as a specific risk factor for depressive symptoms: cross-sectional and longitudinal analyses. *Psychology and Aging*, 21(1), 140–151. <https://doi.org/10.1037/0882-7974.21.1.140>.
- Cheng, S. T. – Lee, C. K. L. – Chan, A. C. M. – Leung, E. M. F. – Lee, J.-J. (2009) Social network types and subjective well-being in Chinese older adults. *Journals of Gerontology Series B*, 64(6), 713–722. <https://doi.org/10.1093/geronb/gbp075>.
- Cohen, S. – Wills, T. A. (1985) Stress, social support and the buffering hypothesis. *Psychological Bulletin*, 98(2), 310–357. <https://doi.org/10.1037//0033-2909.98.2.310>.
- Cohen, S. – Underwood, L. G. – Gottlieb, B. H. (2000) Social relationships and health. In Cohen, S. – Underwood, L. G. – Gottlieb, B. H. (szerk.) *Social Support Measurement and Intervention: A Guide for Health and Social Scientists*. New York, NY: Oxford University Press, 3–25.
- Collins, L. M. – Lanza, S. T. (2010) *Latent class and latent transition analysis: With applications in the social, behavioral and health sciences*. New York: Wiley.
- Cornwell, B. (2011) Independence through social networks: bridging potential among older women and men. *Journals of Gerontology: Series B*, 66B(6), 782–794. <https://doi.org/10.1093/geronb/gbr111>.
- Cutrona, C. E. – Russell, D. W. (1990) Type of social support and specific stress: Toward a theory of optimal matching. In Sarason, B. R. – Sarason, I. G. – Pierce, G. R. (szerk.) *Social support: An interactional view*. New York: Wiley, 319–366.
- Domènech-Abella, J. – Lara, E. – Rubio-Valera, M. – Olaya, B. – Moneta, M. V. – Rico-Urbe, L. A. – Ayuso-Mateos, J. L. – Mundó, J. – Haro, J. M. (2017) Loneliness and depression in the elderly: The role of social network. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 52(4), 381–390. <https://doi.org/10.1007/s00127-017-1339-3>.
- Dowd, J. J. (1984) Beneficence and the aged. *Journal of Gerontology*, 39(1), 102–108. <https://doi.org/10.1093/geronj/39.1.102>.
- Everson-Rose, S. A. – Lewis, T. T. (2005) Psychosocial factors and cardiovascular diseases. *Annual Review of Public Health*, 26, 469–500. <https://doi.org/10.1146/annurev.publhealth.26.021304.144542>.
- Fiori, K. L. – Antonucci, T. C. – Cortina, K. S. (2006) Social network typologies and mental health among older adults. *Journals of Gerontology: Series B*, 61B(1), 25–32. <https://doi.org/10.1093/geronb/61.1.P25>.
- Fiori, K. L. – Antonucci, T. C. – Akiyama, H. (2008) Profiles of social relations among older adults: a cross-cultural approach. *Ageing and Society*, 28(2), 203–231. <https://doi.org/10.1017/S01446886X07006472>.
- Golden, J. – Conroy, R. M. – Bruce, I. – Denihan, A. – Greene, E. – Kirby, M. – Lawlor, B. A. (2009) Loneliness, social support networks, mood and wellbeing in community-dwelling elderly. *International Journal of Geriatric Psychiatry*

- chiatry, 24(7), 694–700. <https://doi.org/10.1002/gps.2181>.
- Heffner, K. L. – Waring, M. E. – Roberts, M. B. – Eaton, C. B. – Gramling, R. (2011) Social isolation, C-reactive protein, and coronary heart disease mortality among community-dwelling adults. *Social Science and Medicine*, 72(9), 1482–1488. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2011.03.016>.
- Hoffmann, R. (2008) Socioeconomic Differences in Old Age Mortality. *The Springer Series on Demographic Methods and Population Analysis* 25. Dordrecht: Springer.
- Holt-Lunstad, J. – Smith, T. B. – Layton, J. B. (2010) Social relationships and mortality risk: a meta-analytic review. *PLoS Medicine*, 7(7), e1000316. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1000316>.
- House, J. S. – Landis, K. R. – Umberson, D. (1988) Social relationships and health. *Science*, 241 (4865), 540–545. <https://doi.org/10.1126/science.3399889>.
- Jang, S.-N. – Kawachi, I. – Chang, J. – Boo, K. – Shin, H.-G. – Lee, H. – Cho, S.-I. (2009) Marital status, gender, and depression: Analysis of the baseline survey of the Korean Longitudinal Study of Ageing (KLoSA). *Social Science and Medicine*, 69(11), 1608–1615. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2009.09.007>.
- Kamiya, Y. – Whelan, B. – Timonen, V. – Kenny, R. A. (2010) The differential impact of subjective and objective aspects of social engagement on cardiovascular risk factors. *BMC Geriatrics*, 10, 81. <https://doi.org/10.1186/1471-2318-10-81>.
- Kawachi, I. – Berkman, L. F. (2001) Social ties and mental health. *Journal of Urban Health*, 78(3), 458–467. <https://doi.org/10.1093/jurban/78.3.458>.
- Kim, H. K. – McKenry, P. C. (2002) The relationship between marriage and psychological well-being. *Journal of Family Issues*, 23(8), 885–911. <https://doi.org/10.1177/019251302237296>.
- Kivimäki, M. – Gunnell, D. – Lawlor, D. A. – Davey Smith, G. – Pentti, J. – Virtanen, M. – Elovainio, M. – Klaukka, T. – Vahtera, J. (2007) Social inequalities in antidepressant treatment and mortality: a longitudinal register study. *Psychological Medicine* 37(3), 373–382. <https://doi.org/10.1017/S0033291706009457>.
- Kmetty Z. – Koltai J. (2015) Kapcsolathálózatok mérése – elméleti és gyakorlati dilemmák, lehetőségek. *Socio.hu*, 5(4), 34–49. <https://doi.org/10.18030/socio.hu.2015.4.34>.
- Kopp M. – Skrabski Á. – Czakó L. (1990) Összehasonlító mentálhigiénés vizsgálatokhoz ajánlott módszertan. *Végeken*, 1, 4–24.
- Kopp, M. – Skrabski, Á. – Szedmák, S. (1995) Socioeconomic factors, severity of depressive symptomatology and sickness absence rate in the Hungarian population. *Journal of Psychosomatic Research*, 39(8), 1019–1029. [https://doi.org/10.1016/0022-3999\(95\)00513-7](https://doi.org/10.1016/0022-3999(95)00513-7).
- Kopp M. – Skrabski Á. (2006) A támogató család mint a pozitív életminőség alapja. In Kopp M. – Kovács M. E. (szerk.) *A magyar népesség életminősége az ezredfordulón*. Budapest: Semmelweis Kiadó, 220–232.
- Kovács K. (2012) Az egészségi állapot egyenlőtlenségei. In Őri P. – Spéder Zs. (szerk.) *Demográfiai portré, 2012: Jelentés a magyar népesség helyzetéről*. Budapest: KSH Népeségtudományi Kutatóintézet, 73–89.
- Kovács K. – Tóth G. (2015) Egészségi állapot. In Monostori J. – Őri P. – Spéder Zs. (szerk.) *Demográfiai portré 2015: Jelentés a magyar népesség helyzetéről*. Budapest: KSH Népeségtudományi Kutatóintézet, 95–114.
- Kuijjer, R. G. – Buunk, B. P. – Ybema, J. F. (2001) Are equity concerns important in the intimate relationship when one partner of a couple has cancer? *Social Psychology Quarterly*, 64(3), 267–282. <https://doi.org/10.2307/3090116>.
- Lahelma, E. – Laaksonen, M. – Martikainen, P. – Rahkonen, O. – Sarlio-Lähteenkorva, S. (2006) Multiple measures of socioeconomic circumstances and common mental disorders. *Social Science and Medicine*, 63(5), 1383–1399. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2006.03.027>.
- Lengua, L. J. – Stormshak, E. A. (2000) Gender, gender roles, and personality: Gender differences in the prediction of coping and psychological symptoms. *Sex Roles*, 43, 787–820. <https://doi.org/10.1023/A:1011096604861>.

- Lett, H. S. – Blumenthal, J. A. – Babyak, M. A. – Strauman, T. J. – Clive, R. – Sherwood, A. (2005) Social support and coronary heart disease: epidemiologic evidence and implications for treatment. *Psychosomatic Medicine*, 67(6), 869–878. <https://doi.org/10.1097/01.psy.0000188393.73571.0a>.
- Lewis, G. – Bebbington, P. – Brugha, T. – Farrell, M. – Gill, B. – Jenkins, R. – Meltzer, H. (2003) Socio-economic status, standard of living, and neurotic disorder. *International Review of Psychiatry*, 15 (1–2), 91–96. <https://doi.org/10.1080/0954026021000045994>.
- Lin, N. – Dumin, M. (1986) Access to occupations through social ties. *Social Networks*, 8(4), 365–385. [https://doi.org/10.1016/0378-8733\(86\)90003-1](https://doi.org/10.1016/0378-8733(86)90003-1).
- Litwin, H. (1998) Social network type and health status in a national sample of elderly Israelis. *Social Science & Medicine*, 46(4–5), 599–609. [https://doi.org/10.1016/S0277-9536\(97\)00207-4](https://doi.org/10.1016/S0277-9536(97)00207-4).
- Litwin, H. – Shiovitz-Ezra, S. (2011) Social network type and subjective well-being in a National sample of older Americans. *Gerontologist*, 51(3), 379–388. <https://doi.org/10.1093/geront/gnq094>.
- Liu, L. – Gou, Z. – Zuo, J. (2016) Social support mediates loneliness and depression in elderly people. *Journal of Health Psychology*, 21(5), 750–758. <https://doi.org/10.1177/1359105314536941>.
- Mackenbach, J. P. (2006) *Health Inequalities: Europe in Profile*.  
Elérhető: [https://ec.europa.eu/health/ph\\_determinants/socio\\_economics/documents/ev\\_060302\\_rdo6\\_en.pdf](https://ec.europa.eu/health/ph_determinants/socio_economics/documents/ev_060302_rdo6_en.pdf) [Letöltve: 2022-11-08].
- Manne S. – Duhamel, K. – Redd, W. H. (2000) Association of psychological vulnerability factors to post-traumatic stress symptomatology in mothers of pediatric cancer survivors. *Psycho-Oncology*, 9(5), 372–384. [https://doi.org/10.1002/1099-1611\(200009/10\)9:5<372::AID-PON471>3.0.CO;2-1](https://doi.org/10.1002/1099-1611(200009/10)9:5<372::AID-PON471>3.0.CO;2-1).
- Marmot, M. – Bobak, M. (2000) International comparators and poverty and health in Europe. *BMJ*, 321(7269), 1124–1128. <https://doi.org/10.1136/bmj.321.7269.1124>.
- McIntosh Gray, A. (1982) Inequalities in Health. The Black Report: A Summary and Comment. *International Journal of Social Determinants of Health and Health Services*, 12(3), 349–380. <https://doi.org/10.2190/XXMM-JMQU-2A7Y-HX1E>.
- Meadows, S. O. (2009) Family structure and fathers' well-being: Trajectories of mental health and self-rated health. *Journal of Health and Social Behavior*, 50(2), 115–131. <https://doi.org/10.1177/002214650905000201>.
- Moore, S. – Daniel, M. – Gauvin, L. – Dubé, L. (2009a) Not all social capital is good capital. *Health and Place*, 15(4), 1071–1077. <https://doi.org/10.1016/j.healthplace.2009.05.005>.
- Moore, S. – Daniel, M. – Paquet, C. – Dubé, L. – Gauvin, L. (2009b) Association of individual network social capital with abdominal adiposity, overweight and obesity. *Journal of Public Health*, 31(1), 175–183. <https://doi.org/10.1093/pubmed/fdn104>.
- Muntaner, C. – Eaton, W. W. – Diala, C. – Kessler, R. C. – Sorlie, P. D. (1998) Social class, assets, organizational control and the prevalence of common groups of psychiatric disorders. *Social Science & Medicine*, 47 (12), 2043–2053. [https://doi.org/10.1016/s0277-9536\(98\)00309-8](https://doi.org/10.1016/s0277-9536(98)00309-8).
- Nylund, K. L. – Asparouhov, T. – Muthén, B. O. (2007) Deciding on the number of classes in latent class analysis and growth mixture modeling: a Monte Carlo simulation study. *Structural Equation Modeling*, 14(4), 535–569. <https://doi.org/10.1080/10705510701575396>.
- Ocsovszky Zs. – Rafael B. – Martos T. – Csabai M. – Bagyura Zs. – Sallay V. – Merkely B. (2020) A társas támogatás és az egészséges életmód összefüggései. *Orvosi Hetilap*, 161(4), 129–138. <https://doi.org/10.1556/650.2020.31625>.
- Orosz É. – Kollányi Zs. (2016) Egészségi állapot, egészség-egyenlőtlenségek nemzetközi összehasonlításban. In Kolosi T. – Tóth I. Gy. (szerk.) *Társadalmi Riport 2016*. Budapest: TÁRKI, 334–357.
- Oyserman, D. – Coon, H. M. – Kimmelmeier, M. (2002) Rethinking individualism and collectivism: evaluation of theoretical assumptions and meta-analyses. *Psychological Bulletin*, 128(1), 3–72.

<https://doi.org/10.1037/0033-2909.128.1.3>.

- Oquendo, M. A. – Ellis, S. P. – Greenwald, P. – Malone, K. M. – Weissman, M. M. – Mann, J. J. (2001) Ethnic and sex differences in suicide rates relative to major depression in the United States. *American Journal of Psychiatry*, 158(10), 1652–1658. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.158.10.1652>.
- Pridmore, P. – Thomas, L. – Havemann, K. – Sapag, J. – Wood, L. (2007) Social capital and healthy urbanization in a globalized world. *Journal of Urban Health*, 84(1), 130–143. <https://doi.org/10.1007/s11524-007-9172-8>.
- Pulkki-Råback, L. – Ahola, K. – Elovainio, M. – Kivimäki, M. – Hintsanen, M. – Isometsä, E. – Lönnqvist, J. – Virtanen, M. (2012) Socioeconomic position and mental disorders in a working-age Finnish population: the health 2000 study. *European Journal of Public Health*, 22(3), 327–332. <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckr127>.
- Purtle, J. – Nelson, K. L. – Yang, Y. – Langellier, B. – Stankov, I. – Diez Roux, A. V. (2019) Urban-rural differences in older adult depression: a systematic review and meta-analysis of comparative studies. *American Journal of Preventive Medicine*, 56(4), 603–613. <https://doi.org/10.1016/j.amepre.2018.11.008>.
- Rees, T. – Freeman, P. (2007) The effects of perceived and received support on self-confidence. *Journal of Sports Sciences*, 25(9), 1057–1065. <https://doi.org/10.1080/02640410600982279>.
- Rosenberg, J. M. – Beymer, P. N. – Anderson, D. J. – van Lissa, C. J. – Schmidt, J. A. (2018) tidyLPA: An R Package to Easily Carry Out Latent Profile Analysis (LPA) Using Open-Source or Commercial Software. *Journal of Open Source Software*, 3(30), 978. <https://doi.org/10.21105/joss.00978>.
- Rózsa S. – Szádóczy E. – Füredi J. (2001) A Beck depresszió kérdőív rövidített változatának jellemzői a hazai mintán. *Psychiatria Hungarica*, 16(4), 379–397.
- Seeman, T. E. – Gruenewald, T. L. – Cohen, S. – Williams, D. R. – Matthews, K. A. (2014) Social relationships and their biological correlates: Coronary Artery Risk Development in Young Adults (CARDIA) study. *Psychoneuroendocrinology*, 43, 126–138. <https://doi.org/10.1016/j.psyneuen.2014.02.008>.
- Steptoe, A. – Kivimäki, M. (2013) Stress and cardiovascular disease: an update on current knowledge. *Annual Review of Public Health*, 34, 337–354. <https://doi.org/10.1146/annurev-publhealth-031912-114452>.
- Tay, L. – Tan, K. – Diener, E. – Gonzalez, E. (2012) Social relations, health behaviors and health outcomes: A survey and synthesis. *Applied Psychology: Health and Well-Being*, 5(1), 28–78. <https://doi.org/10.1111/aphw.12000>.
- Torssander, J. – Erikson, R. (2010) Stratification and mortality: A comparison of education, class, status, and income. *European Sociological Review*, 26(4), 465–474. <https://doi.org/10.1093/esr/jcp034>.
- van de Velde, S. – Bracke, P. – Levecque, K. (2010) Gender differences in depression in 23 European countries. Cross-national variation in the gender gap in depression. *Social Science and Medicine*, 71 (2), 305–313. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2010.03.035>.
- Werner-Seidler, A. – Afzali, M. H. – Chapman, C. – Sunderland, M. – Slade, T. (2017) The relationship between social support networks and depression in the 2007 National Survey of Mental Health and Well-being. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 52, 1463–1473. <https://doi.org/10.1007/s00127-017-1440-7>.
- Whitehead, M. – Dahlgren, G. (2006) *Concepts and Principles for Tackling Social Inequities in Health: Levelling up. Part 1*. WHO European Office for Investment for Health and Development. Elérhető: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/107790/E89383.pdf?sequence=1&isAllowed=y> [Letöltve: 2022-11-08].
- Yang, Y. C. – Schorpp, K. – Harris, K. M. (2014) Social support, social strain and inflammation: evidence from a national longitudinal study of U.S. adults. *Social Science & Medicine*, 107, 124–135. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2014.02.013>.



## Melléklet

1. táblázat  
A látens profilelemzés illeszkedési mutatói  
a különböző csoportot tartalmazó modellek esetén

| Csoportok száma | AIC     | BIC     | Entrópia | Legkisebb n (%) | BLRT p-érték |
|-----------------|---------|---------|----------|-----------------|--------------|
| 2               | 2905,07 | 3124,66 | 0,67     | 28%             | 0,01         |
| 3               | 2816,84 | 3039,29 | 0,81     | 12%             | 0,01         |
| 4               | 2786,80 | 2933,25 | 0,89     | 4%              | 0,01         |
| 5               | 2663,25 | 2804,40 | 0,93     | 7%              | 0,01         |
| 6               | 2711,78 | 2841,71 | 0,92     | 2%              | 0,01         |

*Magyarázat: AIC: Akaike Information Criterion; BIC: Bayesian Information Criterion; BLRT: Bootstrap Likelihood Ratio Test.*

## A koronavírus-válság vesztesei

Huszár Ákos – Illéssy Miklós

### Bevezetés

Dolgozatunkban arra a kérdésre keressük a választ, hogy a koronavírus-járvány miként érintette a társadalom tagjainak az egészségét, munkaerőpiaci helyzetét, anyagi lehetőségeit, illetve milyen egyenlőtlenségek figyelhetők meg a magyar társadalomban a járványhelyzet következményeit illetően. Arra is kíváncsiak voltunk, milyen tényezők magyarázzák az egyének helyzetének kedvező vagy kedvezőtlen irányú változását.

A koronavírus-járvány sokként érte a világot, a vírus gyors terjedése és különösen a járványhelyzet kezdeti szakaszában jelenlévő bizonytalanság gyors és radikális lépésekre készítette a kormányzatokat, melyek időszakosan a társadalom tagjainak szabad mozgását is korlátozták néhol enyhébb, máshol kifejezetten drasztikus módon. A karantén, a kijárási korlátozások és a járványhelyzetre adott egyéb reakciók alapvetően alakították át – legalább időlegesen – a mindennapi élet menetét – legyen szó tanulásról, munkavégzésről vagy szabadidős tevékenységekről. Egyáltalán nem véletlen, hogy már a járványhelyzet kezdeti időszakától folyamatosan jelentek meg önálló írások, illetve gyűjteményes kötetek, amelyek e megváltozott élet új tapasztalatait igyekeztek rögzíteni, megpróbálták felmérni, hogy koronavírus milyen változásokat hoz az élet különböző területein: miként alakítja át a munkát, a családot, milyen hatással lesz a tudományra, művészetre vagy a politikai berendezkedésre stb.<sup>1</sup>

A járványhelyzet hatásai mindenekelőtt a társadalom tagjainak az egészségi állapotával összefüggésben jelentkeztek. A kormány járványügyi szervezete szerint a vírus 2020. márciusi megjelenése óta több mint 48.000-en veszítették életüket Magyarországon (lásd ezzel kapcsolatban: Hajdu–Krekó 2022).<sup>2</sup> Ez az érték nemzetközi összehasonlításban kifejezetten magasnak számít. Az Európai Unióban csupán Bulgáriában haltak meg többen lakosságárányosan a koronavírus-járvány következtében.<sup>3</sup> Az egészséggel kapcsolatos negatív következmények súlyát jól érzékelteti az is, hogy több évtizednyi folyamatos növekedés után 2019-ről 2020-ra, majd 2021-ben is csökkent a születéskor várható élettartam Magyarországon. A férfiak esetében a 2019-es 72,86-os értékről 2021-re 70,69-re, tehát több mint két évvel csökkent a születéskor várható átlagos élettartam, és a nőknél is megközelítette a két évet a csökkenés (2019: 79,33 év, 2021: 77,52 év).<sup>4</sup> A járványhelyzetnek azonban nem csupán a halálos következményei súlyosak, de emellett számos tényező is az egészségi állapot romlását segítette elő. E tényezők között lehet említeni az egészségügyi rendszer leterheltségét és az emiatt elmaradó vagy halasztott gyógykezeléseket, de a járványidőszakban a fizikai távolságtartás előse-

<sup>1</sup> Most csak a főbb hazai, koronavírus-sal kapcsolatos gyűjteményeket említjük. Először – még 2020 nyarán a Replika, illetve a Noran Libro Kiadó jelentetett meg gyűjteményes köteteket, ahol a járványhelyzet szubjektív tapasztalatait, illetve várható következményeit tárgyaló írásokat igyekeztek összegyűjteni (Fokasz–Kiss –Vajda 2020, Kőrösi P.–Zámbó 2020). Majd a socio.hu szervezett egy körkérdést a témában, amely még szintén 2020-ban jelent meg (Kovács–Takács 2020). Később több tematikus, már inkább empirikus evidenciákra támaszkodó elemző munka jelent meg (lásd pl. socio.hu 2021, Ságvári et al. 2021, Horn–Bartal 2022).

<sup>2</sup> Lásd ezzel kapcsolatban: <https://koronavirus.gov.hu/#/>. [Letöltve: 2022-11-12].

<sup>3</sup> Lásd ezzel kapcsolatban: Coronavirus Pandemic (COVID-19). <https://ourworldindata.org/coronavirus#explore-the-global-situation>. [Letöltve: 2022-11-12].

<sup>4</sup> Lásd ezzel kapcsolatban: A népesség, népmozgalom főbb mutatói. [https://www.ksh.hu/stadat\\_files/nep/hu/nep0001.html](https://www.ksh.hu/stadat_files/nep/hu/nep0001.html). [Letöltve: 2022-11-12].

gítése érdekében hozott korlátozó intézkedéseknek az egyének fizikai, illetve mentális állapotára gyakorolt hatásait is (lásd pl. Orosz 2020, Bárdits et al. 2022).

Az egyének egészségi állapotán túl azonban a járványhelyzetnek a munkaerőpiacra gyakorolt hatásai is hamar megmutatkoztak. Az új helyzethez mind a munkáltatóknak, mind a munkavállalóknak hirtelen kellett alkalmazkodniuk. A járvány egészségi kockázatainak csökkentésének érdekében bevezetett korlátozó intézkedések hatására egész gazdasági szektorok – mint pl. a turizmus-vendéglátás – működése lehetetlenült el, de a gazdaság egésze is távol került a normál munkamenettől. A járvány hatására számos vállalkozás a tevékenysége teljes vagy részleges szüneteltetésére kényszerült, aminek a hatására munkavállalók tízezrei veszítették el az állásukat, miközben mások fizetés nélküli szabadságra kényszerültek, vagy csupán csökkentett munkaidőben tudták folytatni munkájukat (Köllő 2022, Boza et al. 2022). Ahol a munka nem lehetetlenült el teljesen, a munkavégzés körülményei ott is sokszor radikálisan átalakultak. Ennek egyik oka a járvány terjedése ellen hozott egészségügyi védekező intézkedések (pl. maszkviselés, hőmérés, tesztelés vagy az emberek közötti fizikai távolság növelése érdekében bevezetett legkülönbözőbb intézkedések) voltak, a másik pedig a munkakörülmények olykor radikális átalakulása. Ez mindenképp a járványnak közvetlenül kitett szektorokban, különösen az egészségügyben dolgozók hirtelen megugrott munkaterhelésében és a velük szemben jelentkező speciális kihívásokban mutatkozott meg (lásd például Bíró–Csillag 2022), de hasonló kihívásokkal szembesültek az oktatásban (Dömény 2020, Ugrai 2020) vagy a gondozásban, illetve a szociális ellátás területén dolgozók (Gregor–Kováts 2020). A munkaerőpiac csaknem minden résztvevőjének alkalmazkodni kellett valamiképpen az új körülményekhez, például a távmunka, illetve az otthoni munkavégzés megnövekedésével vagy a munkafolyamatok bizonyos elemeinek az online térbe való kiszervezésével (Horváth et al. 2020, Pető 2022).

Az egyének egészségére, munkaerőpiaci helyzetére gyakorolt hatása mellett a járványhelyzet természetesen a társadalom tagjainak anyagi helyzetét sem hagyja érintetlenül. Az egészségi állapot romlása maga, illetve az ezzel összefüggésben hozott védekező intézkedések, az igénybe vett gyógykezelések hozzájárulhatnak az egyének pénzügyi helyzetének a megbillenéséhez. Ahogy a vállalkozó tevékenység szüneteltetése, a munkahely elvesztése vagy a munkaidő csökkenése is azzal járhat, ahogy a járványhelyzet nyomán pénzügyi nehézségek lépnek fel. A járványhelyzet azonban mások számára éppenséggel az anyagi helyzet javulásához járulhatott hozzá, amennyiben keresletet támasztott új termékek iránt (pl. védőfelszerelések, informatikai eszközök stb.), illetve amennyiben a fizikai távolságtartás elősegítése érdekében hozott korlátozó intézkedések a megtakarítások növekedését segíthették elő. A Központi Statisztikai Hivatal mérései szerint a szegénységi, illetve a kirekesztődés kockázatának kitettek aránya legalábbis nem változott érdemben a koronavírus-járvány kitörésének időszakában, sőt, ha változott, akkor inkább kedvezőbb irányba (KSH 2022).

A koronavírus-járvány tehát nem csupán egészségügyi krízist eredményezett, de az egyének egészségi állapota mellett érzékenyen érintette a munkaerőpiaci lehetőségeiket, illetve anyagi helyzetüket is. Kérdés, hogy a járvány időszakában összeadódó hátrányok mennyiben és miként érintették a társadalom különböző csoportjait, és milyen egyenlőtlenségek figyelhetők meg ebben a tekintetben. A járvány terjedésének, illetve az erre adott különféle reakcióknak a dinamikája alapján elképzelhető egyrészt, hogy a különböző típusú hátrányok különböző mértékben jelentkeznek, illetve hogy eltérő társadalmi csoportokat érintenek, amelyek nem feltétlenül kapcsolódnak össze az osztályok közötti egyenlőtlenségek hagyományos formáival. A járvány kezdeti szakaszában például a vírus terjedésével összefüggő egészségügyi problémák jelentek meg legelőször, ami komplex módon függ össze a társadalom tagjainak osztályhelyzetével. Az egészséggel kapcsolatos kockázatok ekkor leginkább a földrajzilag mobilabb – középosztályhoz, felső középosztályhoz – tartozó rétegeket érintették, ám hosszabb távon újra csak a felsőbb osztályokhoz tartozók lehettek a leginkább képesek arra, hogy erőforrásaikat mozgósítva hatékonyabban védekezzenek a válság nyomán egymásra halmozódó hátrányok ellen. A koronavírus-járvány ennyiben – hosszabb távon – a korábban fennálló egyenlőtlenségek további mélyüléséhez járulhatott hozzá. Ezt a kimenetet erősíti, hogy a magyarországi kormányzat a krízishelyzetben – a korábbi workfare társadalom-, illetve foglalkoztatáspolitikáját folytatva (vö.

Illéssy–Huszár–Csizmadia 2020) – kevesebb segítséget nyújtott a legelesettebb társadalmi rétegek számára (vö. Aidukaite et al. 2021, Gárdos et al. 2022).

A következőkben a társadalom tagjainak egyéni beszámolóit alapján azt vizsgáljuk, hogy a koronavírus-járvány időszakában felmerülő különböző kockázatok mennyiben érintették a magyar társadalmat, illetve milyen egyenlőtlenségek figyelhetők meg ebben a tekintetben.

## Adatok, változók

Vizsgálatunk a Társadalomtudományi Kutatóközpont Mobilitás Kutatási Centrumának 2021 őszén végrehajtott adatgyűjtésén alapul. Az adatfelvétel célcsoportja a 18 éves és annál idősebb magyar népesség volt, és ennek keretében 5000 kérdőívet töltöttek ki személyes kikérdezéssel. A vizsgálat kétlépcsős, rétegzett mintavételen alapult.<sup>5</sup>

Az adatfelvétel során használt kérdőívben egy külön kérdésblokk foglalkozott a koronavírus-járványnak az élet különböző területeire gyakorolt hatásával. E kérdésblokkban arra kértük a válaszadókat, hogy egy ötfokú skálán értékeljék, a járvány negatív vagy pozitív hatással volt-e különböző tényezőkre. A vizsgálat során 11 különböző tényezőre kérdeztünk rá, amelyek közül most hárommal foglalkozunk. Azt vizsgáljuk, hogy a kérdezettek szerint a koronavírus-járvány miként változtatta meg az egészségét, a munkáját, illetve a pénzügyi helyzetét. Egész pontosan a következő kérdést tettük fel a válaszadóknak:

2020. március 4-e óta több hullámban koronavírus-járvány zajlott Magyarországon. Véleménye szerint hogyan változtatta meg a koronavírus az alábbi tényezőket? Kérem, hogy osztályozzon úgy, ahogy az iskolában szokás: az 1 jelentse azt, hogy nagyon negatív módon változtatta meg, az 5 pedig azt, hogy nagyon pozitív módon változtatta meg. Természetesen közbenső osztályzatokat is adhat. Tehát hogyan változtatta meg a koronavírus...

az Ön pénzügyi helyzetét:

az Ön munkáját:

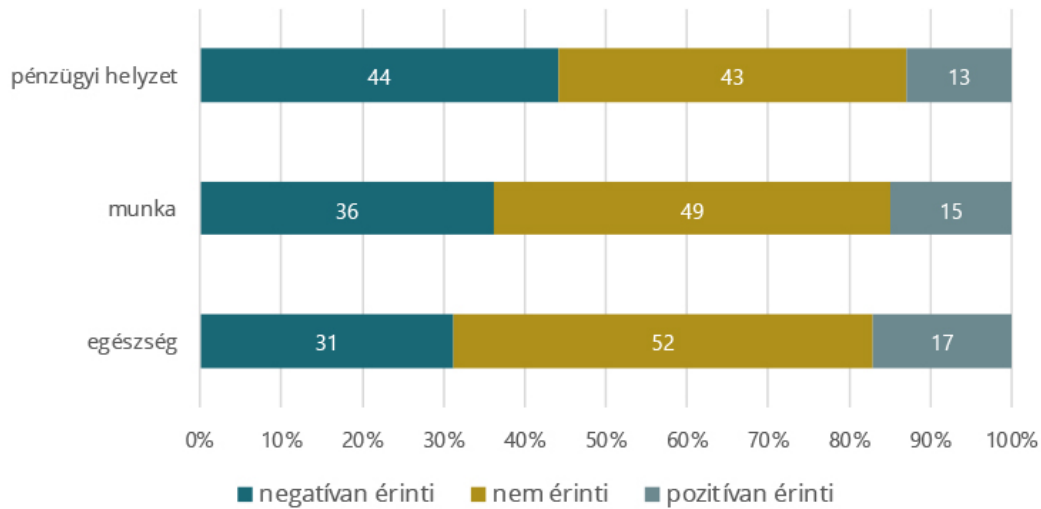
az Ön személyes egészségét:

Az e kérdésre adott válaszokat háromértékű változókká alakítottuk, amelyekben 1-est kaptak azok, akik a feltejt kérdésekre 1-est vagy 2-est adtak, tehát akik úgy nyilatkoztak, hogy a koronavírus-járvány inkább negatív hatással volt az egészségükre, munkájukra, illetve a pénzügyi helyzetükre. 2-es értéket kaptak azok, akik a skála közepén lévő 3-ast választották, akik tehát úgy értékelték, hogy a járványhelyzet nem vagy neutrális hatással volt a vizsgált tényezőkre. Végül a 4-5-ös értékeket választók, akik szerint inkább pozitív hatással volt a vizsgált időszak az életükre, 3-as értéket kaptak. Ezek tehát a vizsgálatunk fő függő változói.

Vizsgálatunk központi kérdése, hogy a koronavírus-válság hatásai mennyiben függnék össze a társadalom vertikális tagolódásával. Milyen mértékben koncentráltak tehát a járványhelyzet negatív következményei a társadalmi szerkezet alján, illetve mennyiben érintették a kedvezőbb társadalmi helyzetűeket? Ennek vizsgálatához alapvetően két változóra támaszkodunk. Egyrészt a kérdezettek legmagasabb befejezett iskolai végzettségére, másrészt pedig a foglalkozási osztályára. A foglalkozási osztály kialakításához számos különböző foglalkozási séma áll rendelkezésre (vö. Róbert 1997, Huszár 2013a, 2013b). Az e helyütt használt változót Ferge Zsuzsa (1969) munkájelleg-csoportosítása nyomán hoztuk létre, amely ma is fontos részét képezi a rétegződésvizsgálatoknak, illetve a hivatalos statisztikai adatközléseknek (vö. Bukodi–Záhonyi 2004, Huszár 2015, Huszár–Záhonyi 2018). A séma leggyakrabban használt, kilenc foglalkozási csoportot tartalmazó verzióján – a minta elemszáma miatt – egy ponton változtattunk: összevontuk, és közös kategóriában szerepeltetjük a mezőgazdasági, illetve a nem mezőgazdasági kisvállalkozókat.

<sup>5</sup> Az adatfelvétel jellemzőiről részletesebben lásd Szabó–Gerő (2022:97–98).

1. ábra  
Hogyan változtatta meg a koronavírus-járvány az Ön...



Forrás: KEP3 alapján saját számítás

## Eredmények

Vizsgálatunkban tehát arra kértük a kérdezetteket 2021 őszén, hogy tekintsenek vissza az elmúlt mintegy másfél évre, és értékeljék, hogy a járványhelyzet milyen irányú változásokat eredményezett az élet különböző területein. A következőkben először azt vizsgáljuk leíró módon, hogy a különböző tényezők – egészség, munka, pénzügyi helyzet – esetében hogyan oszlanak meg a negatív és a pozitív válaszok, illetve ezek miként függenek össze a társadalom vertikális tagolódásával és a főbb szociodemográfiai változókkal. Ezt követően pedig regressziós elemzés segítségével arra a kérdésre keressük a választ, milyen tényezők vannak hatással arra, hogy valaki a járványhelyzet vesztesei közé kerül-e vagy sem.

### A koronavírus-járvány pozitív, illetve negatív hatásai

Eredményeink szerint a koronavírus-járvány időszakának a negatív hatásai kisebb mértékben érintették közvetlenül a társadalom tagjainak az egészségi állapotát, azonban jóval inkább a munkaerőpiaci, illetve az anyagi helyzetüket (lásd az 1. ábrát). Ugyan a járvány közvetlenül a társadalom tagjainak az egészségét veszélyeztette/veszélyezteti, az e helyütt vizsgált tényezők közül ebben az esetben nyilatkoztak a legnagyobb arányban úgy a válaszadók, hogy a járványhelyzet nem érintette (52%) vagy éppenséggel pozitív hatással volt (17%) az egészségi állapotukra, és a legkisebb arányban úgy, hogy negatív hatással volt (31%).<sup>6</sup> Ezzel szemben jóval nagyobb mértékben számoltak be negatív irányú változásokról a válaszadók a munkájukkal, illetve a pénzügyi helyzetükkel összefüggésben (37, illetve 44%), és kevesebben vannak azok, akiknek a munkáját, illetve a pénzügyi helyzetét nem vagy pozitív módon érintette a járványidőszak.

A következőkben azt vizsgáljuk, hogy a járványhelyzet egészségre, munkára, illetve anyagi helyzetre gyakorolt hatásai mennyire jelentkeztek egységesen a különböző társadalmi csoportok esetében, illetve milyen különbségek figyelhetők meg ebben a tekintetben.

Ami válaszadók (foglalkozási) osztályhelyzetét illeti, jellegzetes különbségek tapasztalhatók a különböző pozíciót betöltők között. Ezek az eredmények alapvetően összhangban vannak az osztályelméletek azon

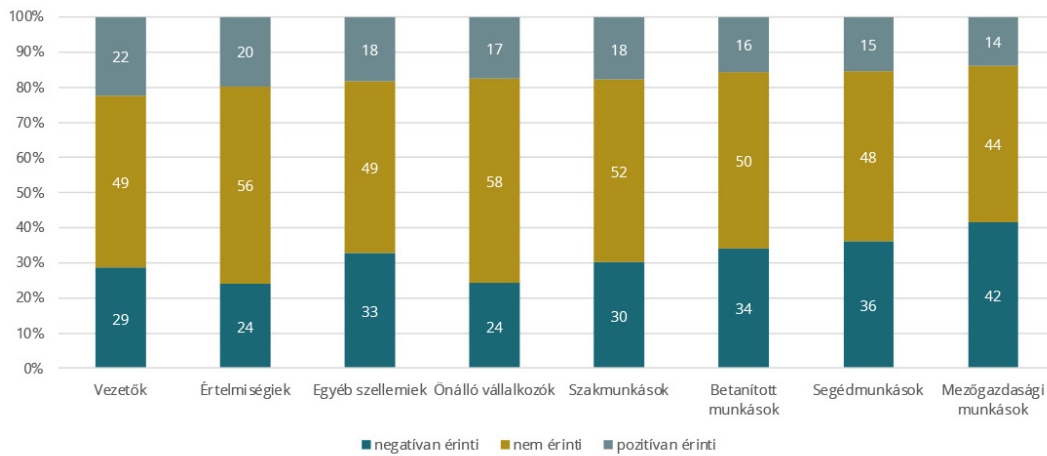
<sup>6</sup> Ezeknél az eredményeknél természetesen figyelembe kell venni azt is, hogy e helyütt nem jelennek meg azok, akik a vizsgálat tárgyát képező másfél év során vagy közvetlenül a koronavírus következtében vagy az elmaradó egészségügyi ellátás, illetve más ok miatt elhunytak.



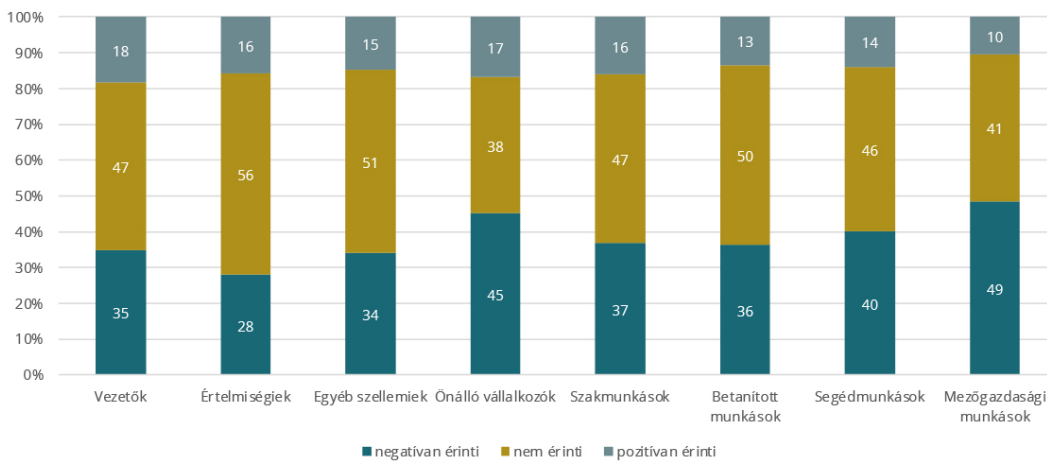
## A koronavírus-válság veszteséi

Huszár Ákos – Illéssy Miklós

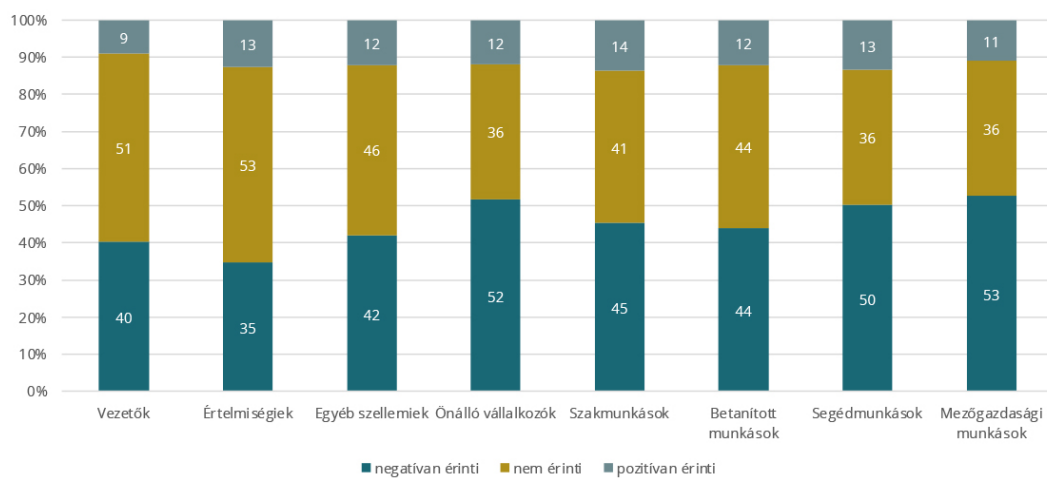
2. ábra  
Hogyan változtatta meg a koronavírus-járvány az Ön...  
a) egészségét? (foglalkozási csoportok szerint, 2021, %)



b) munkáját? (foglalkozási csoportok szerint, 2021, %)



c) pénzügyi helyzetét? (foglalkozási csoportok szerint, 2021, %)



Forrás: KEP3 alapján saját számítás

várakozásával, hogy az osztályhelyzet jelentős mértékben meghatározza az egyének életesélyeit, illetve anyagi helyzetét (Breen–Rottman 1995, Goldthorpe–McKnight 2004, Kunst–Roskam 2010). A járványhelyzet sajátosságát mutatja azonban, hogy az összefüggés nem teljesen a megszokott képet mutatja (lásd a 2. ábrát). A várakozásoknak megfelelően a járványhelyzet negatív következményei a legnagyobb mértékben és a legkonzisztensebb módon a legkedvezőtlenebb helyzetben lévő segédmunkásokat, illetve mezőgazdasági munkásokat érinti. Az e foglalkozási csoportokhoz tartozók azok között vannak, akik mind az egészségi állapotukat, a munkájukat és az anyagi helyzetüket tekintve a legnagyobb arányban nyilatkoztak úgy, hogy negatív változásokat voltak kénytelenek elszenvedni.

Sajátos helyzetben vannak ezzel szemben az önálló – legfeljebb 10 alkalmazottal rendelkező – vállalkozók. Az értelmiségi csoport mellett a vállalkozók nyilatkoztak a legkisebb arányban úgy, hogy negatívan érintette a koronavírus-járvány az egészségüket, ám a munkájuk, illetve az anyagi helyzetük változásának megítélése kapcsán már a legkedvezőtlenebb helyzetű csoportok között találjuk őket. A vállalkozók tehát képesek voltak védekezni a járványnak közvetlenül az egészségüket veszélyeztető hatásaival szemben, ám a járványkezelés során hozott korlátozó intézkedések e csoportnak a munkavégzését, illetve anyagi lehetőségeit érintették a legérzékenyebben.

Szintén a várakozásoknak megfelelően konzisztens módon az értelmiségi, illetve a vezetői foglalkozásúak értékelték a legkedvezőbb módon a koronavírus-járvány életükre gyakorolt különféle hatásait. Mind az egészség, mind a munka és az anyagi helyzet esetében e csoportokban a legkisebb azok aránya, akik negatív irányú változásokról számoltak be, s a pozitív változások tekintetében is a legkedvezőbb helyzetű foglalkozási csoportok között vannak.

Az osztályhelyzet szerepéhez nagyon hasonló összefüggés figyelhető meg a kérdezettek legmagasabb befejezett iskolai végzettsége esetében is (lásd a melléklet M1–M3. táblázatait). A legmagasabb végzettséggel rendelkező diplomások nyilatkoztak a legkisebb arányban úgy, hogy a járványhelyzet következtében negatív módon változott az egészségük, a munkájuk, illetve az anyagi helyzetük. A legnagyobb negatív változásokról ezzel szemben mindhárom tényező esetében a legfeljebb általános iskolai végzettséggel rendelkezők számoltak be.

Korcsoportok szerint vizsgálva eltérő összefüggések rajzolódnak ki a három tényező az egészség, a munka, illetve az anyagi helyzet tekintetében (lásd a melléklet M1–M3. táblázatait). A járványhelyzetnek az egyének egészségére gyakorolt negatív hatása a kor emelkedésével folyamatosan növekszik, és a legidősebb korosztályok számolnak be a legnagyobb negatív változásokról. A munka és az anyagi helyzet esetében nem tapasztalható ilyen egyirányú összefüggés. E tényezők esetében a középkorúak (40–59 évesek) számoltak be a legnagyobb arányban negatív irányú változásokról. Ez az a korosztály tehát, ahol a legkisebb a különböző inaktív csoportok (tanulók, nyugdíjasok) aránya, és így a járványkezelés során hozott korlátozó intézkedések is nagyobb arányban érintették őket, mint a fiatalabb vagy az idősebb korcsoportokat.

Szintén érdekes, és nem a megszokott módon függ össze a kérdezettek lakóhelyének településtípusa a koronavírus-járvány különböző hatásaival (lásd a melléklet M1–M3. táblázatait). Megfigyelhető egyrészt, hogy a hatások összefüggenek a települési lejtővel. A Budapesten élők rendre kisebb arányban számoltak be az egészségi állapotuk, a munkaerőpiaci helyzetük vagy az anyagi lehetőségeik romlásáról, mint a kisebb városokban vagy a falvakban élők. Érdekes azonban, hogy mindegyik vizsgált tényező esetében a megyei jogú városokban élők nyilatkoztak a legnagyobb arányban úgy, hogy negatív irányú változások történtek az életükben a vizsgált mintegy másfél évben. Ezen eredmények alapján úgy tűnik, hogy a járványhelyzetet leginkább a megyei jogú városokban élők szenvedték meg. Kérdés, hogy vajon mi lehet ennek a hátterében.

### A járványhelyzet vesztesei

Az előzőekben azt vizsgáltuk, hogy 1) a járványhelyzet pozitív, illetve negatív következményei miként oszlanak el a társadalomban; 2) A felnőtt népesség mekkora hányada nyilatkozott úgy, hogy pozitív, illetve negatív változások következtek be a koronavírus-járvány első másfél éve alatt az egészségét, a munkáját, illetve a pénzügyi helyzetét illetően; és 3) ez miként függ össze a társadalom hierarchikus tagolódásával, illetve egyes szociodemográfiai változókkal. A következőkben azokra koncentrálnunk, akik a három vizsgált kérdés tekin-

tetében negatív irányú változásokról számoltak be, és arra a kérdésre keressük a választ, milyen tényezők magyarázzák, hogy valakit a járványhelyzet vesztesei között találunk-e vagy sem.

E kérdések vizsgálatához bináris logisztikus regressziós elemzésekre támaszkodunk (lásd az 1. táblázatot), amelyek képesek a független változók hatásairól úgy számot adni, hogy közben kontroll alatt tartják a modellbe bevont többi változó hatását. A vizsgálat során külön modelleket futtattunk az e helyütt vizsgált három dimenzióra, vagyis külön vizsgáljuk, hogy milyen tényezők vannak hatással arra, hogy valaki negatív változásokat tapasztalt az egészségével, a munkájával, illetve a pénzügyi helyzetével összefüggésben. A regressziós modellek függő változói tehát mindegyik esetben dummy változók, amelyekben 1-est kaptak, akik negatív változásokról számoltak be (1-es vagy 2-es választ adtak az eredeti kérdőívkérdésekre), akik viszont úgy nyilatkoztak, hogy nem történt változás vagy a változás pozitív irányú volt, 0-ás értéket kaptak. A következő táblázatban a magyarázóváltozókra vonatkozó esélyhányadosokat mutatjuk be. Ha ezek 1-nél nagyobb értéket vesznek fel, akkor az azt jelenti, hogy az adott kategóriába tartozóknak a referenciakategóriához képest nagyobb az esélyük arra, hogy a járványhelyzet vesztesei közé tartozzanak. A 0 és 1 közé eső értékek ezzel szemben kisebb esélyeket jelentenek. A táblázatban csillaggal jelöltük azokat az összefüggéseket, amelyek 5%-os szinten statisztikailag szignifikánsnak bizonyultak.

Eredményeink szerint egyes magyarázóváltozók hasonló módon működnek mind az egészség, mind a munkakörülmények, mind pedig az anyagi helyzet vonatkozásában megtapasztalt negatív következmények esetében, vannak azonban olyanok is, amelyek a különböző dimenziók esetében eltérő összefüggésekre utalnak.

Ami az egyének egészségi állapota terén megélt negatív következményeket illeti, eredményeink szerint a társadalom hierarchikus tagolódása ezzel nem áll összefüggésben. Sem az iskolai végzettség, sem pedig a kérdezett foglalkozási osztálya nem mutat szignifikáns kapcsolatot azzal, hogy valakinek romlott-e az egészségi állapota a járvány időszakában vagy sem. Úgy tűnik, hogy a járvány ebben a tekintetben demokratikusan működött. Nem találtunk statisztikailag szignifikáns kapcsolatot a kérdezettek neme, illetve kora szerint sem annak ellenére, hogy (különösen a járvány első két hulláma esetében) a rendelkezésre álló aktuális adatok szerint a megbetegedések (illetve halálozások) inkább érintették az idősebb korosztályokat. Ennek egyik magyarázata lehet, hogy mivel elemzésünkben az egészségi állapot változásának szubjektív megítélésére hagyatkoztunk, így elképzelhető, hogy a fiatalabb korosztályok nagyobb egészségromlást éreztek, mivel eleve kedvezőbbnek vélték a járványt megelőző egészségi állapotukat. Az idősebb korosztályok esetében ugyanez a mechanizmus fordítva működhetett, vagyis őket eleve rosszabb egészségügyi állapotban érte el a járvány.

Figyelemre méltó azonban, hogy az egészségi állapot negatív irányú változása statisztikailag szignifikáns módon összefügg a kérdezettek lakóhelyének a településtípusával. Méghozzá oly módon, hogy a Budapesten, illetve a kisebb városokban élők kisebb eséllyel kerültek a vesztesek csoportjába a falvakban (és megyei jogú városokban) élőkhez képest. Szintén nagyobb eséllyel kerülnek a vesztesek csoportjába a romák, ahogy az egészségi problémákkal rendelkezők is. A foglalkoztatottak egészségi állapota viszont kisebb eséllyel romlott a járvány időszakában, mint a nem foglalkoztatottaké.

Habár a Covid elleni védőoltást általánosan a legjobb eszköznek tartották a járvány elleni védekezésben, eredményeink szerint nincs statisztikailag szignifikáns különbség az oltottak, illetve az oltatlanok között abban a tekintetben, hogy romlott-e az egészségi állapotuk a koronavírus-járvány időszakának első másfél évében.

Ami a munkaerőpiaci helyzet, illetve a munkakörülmények tekintetében megtapasztalt negatív változásokat illeti, e tényező esetében már jóval nagyobb szerepe van a társadalom hierarchikus tagolódásának. Eredményeink szerint a diplomások jóval védettebbnek bizonyultak ebben a tekintetben, mint a legfeljebb általános iskolai végzettséggel rendelkezők. Az is világosan látszik, hogy a fehérgalléros, értelmiségi foglalkozásúak tudták a legzavartalanabb módon folytatni a korábbi tevékenységüket a járványhelyzet leépítések, időszakos leállások, kijárási korlátozások, illetve home office által sújtott időszakában. A munkával összefüggő negatív következmények nagyobb eséllyel fordultak elő a nőknél, a romáknál és az egészségi problémákkal rendelkezőknél.

Érdekes módon függ össze a településtípus a járványhelyzet munkaerőpiaci helyzetre gyakorolt negatív következményeivel is. Itt újra csak azt látjuk, hogy a negatív változások elsősorban a megyei jogú városokban

1. táblázat

A koronavírus-válság egészségre, munkára, illetve pénzügyi helyzetre gyakorolt hatásának logisztikus regressziós modelljei, 2021, esélyhányadosok

|  | Hogyan változtatta meg a koronavírus-járvány az Ön... |          |                    |
|--|---|----------|--------------------|
|  | egészségét  | munkáját | pénzügyi helyzetét |
| Nem  | ,936  | 1,152*   | 1,166*             |
| Korcsoport (ref. 18–39 éves)                     |   |          |                    |
| 40–59 éves                                       | 1,161   | ,939     | ,983               |
| 60 éves és idősebb                               | ,791  | ,795     | ,640*              |
| Településtípus (ref. Község)                     |   |          |                    |
| Budapest   | ,750*   | ,932     | 1,041              |
| Megyei jogú város                                | 1,122   | 1,418*   | 1,242*             |
| Város  | ,804*   | ,907     | ,921               |
| Roma   | 1,378*  | 1,554*   | 1,951*             |
| Iskolai végzettség (ref. Alapfok)                |   |          |                    |
| Középfok, érettségi nélkül                       | 1,086   | ,975     | ,989               |
| Középfok, érettségivel                           | 1,208   | ,929     | ,885               |
| Felsőfok   | ,886  | ,645*    | ,543*              |
| Foglalkoztatott                                  | ,643*   | 1,100    | ,761*              |
| Közfoglalkoztatott                               | 1,056   | 1,485    | ,980               |
| Foglalkozási osztály (Ref. Mezőgazdasági munkás) |   |          |                    |
| Vezetők  | ,938  | ,868     | 1,156              |
| Értelmiségiek                                    | ,706  | ,591*    | ,872               |
| Egyéb szellemiek                                 | ,938  | ,657     | ,917               |
| Önálló vállalkozók                               | ,628  | 1,070    | 1,293              |
| Szakmunkások                                     | ,808  | ,682     | ,886               |
| Betanított munkások                              | ,868  | ,629*    | ,791               |
| Segédmunkások                                    | ,876  | ,688     | ,893               |
| Van egészségi problémája, ami korlátozza         | 1,990*  | 1,366*   | 1,352*             |
| Kapott oltást                                    | ,998  | ,903     | ,831*              |
| Konstans   | ,718  | ,713     | 1,119              |
| Cox & Snell R Square                             | ,040  | ,026     | ,034               |
| Nagelkerke R Square                              | ,056  | ,036     | ,045               |

Megjegyzés:  $p < 0,05$

Forrás: KEP3 alapján saját számítás

élőket érintették. A községekben lakókhöz képest a megyei jogú városokban élők csaknem másfélszer akkora eséllyel tapasztaltak meg valamilyen a munkájukhoz kapcsolódó kedvezőtlen változást a vizsgálat tárgyát képező mintegy másfél éves időszakban.

Az oltottak, illetve az oltatlanok között szintén nem találtunk statisztikailag szignifikáns különbséget a munkával összefüggő negatív változások tekintetében.

A pénzügyi helyzet negatív irányú változásának magyarázatában újra csak szerepe van a társadalom hierarchikus tagolódásának. A diplomások anyagi helyzete körülbelül feleakkora eséllyel romlott a koronavírus-járvány időszakában, mint a legfeljebb általános iskolai végzettséggel rendelkezők. Az iskolai végzettség mellett azonban a foglalkozási osztály ebben az esetben nem rendelkezik önálló szignifikáns hatással. A hierarchikus tényezők mellett fontos továbbá a kor szerepe. A válság anyagi helyzetre gyakorolt negatív hatása jobban érintette a munkaképes korúakat, míg a társadalmi jövedelmek az idősebbek számára nagyobb védeltséget biztosítottak a pénzügyi helyzet romlásával szemben a járványhelyzet időszakában. A romák ebben az esetben is a leginkább érintett csoportok közé tartoznak, amennyiben csaknem kétszeres eséllyel kerülnek azok körébe, akiknek romlott az anyagi helyzete a koronavírus-járvány kirobbanása óta. Ahogy az egészség,

illetve a munka esetében az egészséggel kapcsolatos akadályozottság is olyan faktorként jelenik meg, amely növeli az anyagi helyzet romlásának az esélyét.

A településtípus a pénzügyi helyzet romlása esetében is az előző tényezőknél megfigyelt némileg meglepő összefüggést mutatja: az anyagi helyzet negatív változása is leginkább a megyei jogú városokban figyelhető meg.

Még meglepőbbek azonban az oltások szerepéről kirajzolódó eredmények. Míg az oltottság nem állt az egészséggel, illetve a munkával összefüggő negatív változásokkal statisztikailag szignifikáns kapcsolatban, addig az anyagi helyzet romlásával már igen. Eszerint az oltással rendelkezőknek az oltatlanoknál kisebb az esélye arra, hogy romoljon az anyagi helyzetük a koronavírus-válság időszakában.

### Következtetések

Tanulmányunkban azt vizsgáltuk, hogy 1) a koronavírus-válság miként érintette a társadalom tagjainak az egészségét, munkaerőpiaci helyzetét, illetve anyagi lehetőségeit a járványhelyzet első másfél évében; 2) mely tényezők esetében járt a válság enyhébb vagy súlyosabb következményekkel; 3) mennyiben kapcsolódtak össze a különböző típusú előnyök, illetve hátrányok, és ezek milyen társadalmi csoportokat érintettek a leginkább; továbbá 4) a koronavírus-járvány negatív következményei mennyiben függenek össze a hagyományos osztályhatárokkal, és mennyiben járultak hozzá az osztályok közötti egyenlőtlenségek további élesedéséhez.

Eredményeink szerint habár a koronavírus-járvány következtében kirobbanó válság közvetlen kiváltó oka egy a társadalom tagjainak egészségével szorosan összefüggő tényező, a kérdezettek az egészségi állapotuk esetében jelezték a legkisebb arányban, hogy negatív irányú változások következtek volna be. Ezzel szemben sokkal nagyobb arányban nyilatkoztak úgy, hogy a munkájukkal, illetve a pénzügyi helyzetükkel összefüggésben voltak kénytelenek negatív következményeket elszenvedni.

A társadalom hierarchikus tagolódása a különböző tényezők esetében ugyan különböző módon és mértékben, de összefügg a koronavírus-járvány időszakában érzékelt pozitív, illetve negatív változásokkal. Jellemzően az alacsony végzettségűek, illetve a segédmunkások, valamint a mezőgazdasági munkások érzékelték legnagyobb arányban negatív változásokat mind az egészségükkel, mind a munkájukkal, mind pedig az anyagi helyzetükkel összefüggésben. Ezzel szemben a diplomásoknak, illetve különösen a beosztott értelmiségi foglalkozásúaknak sikerült a legmérsékeltebb negatív következményekkel átvészelnük a járványhelyzetet. E csoportok esetében konzisztensen a legmagasabb a pozitív, illetve a legalacsonyabb a negatív változásokról beszámoló aránya. A legellentmondásosabb viszont az önálló, legfeljebb kevés alkalmazottal rendelkező helyzete. A 10 főnél kevesebb embert foglalkoztató vállalkozókat kevésbé érintették a járványhelyzet egészséggel összefüggő negatív következményei, a munkájukat, illetve a pénzügyi helyzetük változását tekintve viszont a legkedvezőtlenebb helyzetű csoportok között vannak. Ezek az eredmények összességében abba az irányba mutatnak, hogy az osztályok közötti egyenlőtlenségek a koronavírus-járvány időszaka alatt nem csökkentek, sőt, inkább tovább növekedtek.

Ezt a következtetést megerősítik a járványhelyzet veszteséire vonatkozó regressziós elemzések is. Itt az iskolai végzettség, illetve a foglalkozási osztály magyarázóereje a munkával, illetve a pénzügyi helyzettel összefüggésben mutatkozik különösen relevánsnak. Ezek az elemzések azonban azt is alátámasztják, hogy a társadalom legsérülékenyebb csoportjai – mint az egészségük miatt korlátozottak vagy a romák – kerültek a legnagyobb eséllyel a koronavírus-járvány veszteséi közé.



## Hivatkozások

- A népesség, népmozgalom főbb mutatói. [https://www.ksh.hu/stadat\\_files/nep/hu/nep0001.html](https://www.ksh.hu/stadat_files/nep/hu/nep0001.html). [Letöltve: 2022-11-12].
- Aidukaite, J. – Saxonberg, S. – Szelewa, D. – Szikra, D. (2021) Social policy in the face of a global pandemic: Policy responses to the COVID-19 crisis in Central and Eastern Europe. *Social Policy and Administration*, 55, 358–373. <https://doi.org/10.1111/spol.12704>.
- Bárdits A. – Elek P. – Mayer B. (2022) A COVID-19-járvány hatásai az egészségügyi ellátórendszerre és az egészségi állapotra. In Horn D. – Bartal A. M. (szerk.) *Fehér könyv a Covid-19-járvány társadalmi-gazdasági hatásairól*. Budapest: Eötvös Loránd Kutatási Hálózat, Közgazdaság- és Regionális Tudományi Kutatóközpont, Közgazdaságtudományi Intézet, 25–34.
- Bíró A. – Csillag M. (2022) Az egészségügyi foglalkozásokban dolgozók egészségi és foglalkoztatási helyzete. In Horn D. – Bartal A. M. (szerk.) *Fehér könyv a Covid-19-járvány társadalmi-gazdasági hatásairól*. Budapest: Eötvös Loránd Kutatási Hálózat, Közgazdaság- és Regionális Tudományi Kutatóközpont, Közgazdaságtudományi Intézet, 215–226.
- Boza I. – Kónya I. – Krekó J. (2022) Állásvesztés és állásváltás. In Horn D. – Bartal A. M. (szerk.) *Fehér könyv a Covid-19-járvány társadalmi-gazdasági hatásairól*. Budapest: Eötvös Loránd Kutatási Hálózat, Közgazdaság- és Regionális Tudományi Kutatóközpont, Közgazdaságtudományi Intézet, 180–196.
- Breen, Richard – Rottman, David (1995) Class Analysis and Class Theory. *Sociology*, 29(3), 453–473. <https://doi.org/10.1177/0038038595029003005>.
- Bukodi Erzsébet – Záhonyi Márta (2004) *A társadalom rétegződése*. Budapest: KSH.
- Coronavirus Pandemic (COVID-19). <https://ourworldindata.org/coronavirus#explore-the-global-situation>. [Letöltve: 2022-11-12].
- Dömény K. (2020) Zeneoktatásom tapasztalatai karanténban. In Fokasz N. – Kiss Zs. – Vajda J. (szerk.) *Koronavírus idején*. Budapest: Replika, 27–28.
- Ferge Zs. (1969) *Társadalmunk rétegződése*. Elvek és tények. Budapest: KJK.
- Fokasz N. – Kiss Zs. – Vajda J. (szerk.) (2020) *Koronavírus idején*. Budapest: Replika.
- Gárdos J. – Hungler S. – Illéssy M. (2022): *Labour market policy in an illiberal democracy*. Manuscript.
- Goldthorpe, J. H. – McKnight, A. (2004) *The economic basis of social class. CASEpaper (80)*. London: Centre for Analysis of Social Exclusion, London School of Economics and Political Science.
- Gregor A. – Kováts E. (2020) Koronavírus: A gondoskodási válság látványos lelepleződése. In Fokasz N. – Kiss Zs. – Vajda J. (szerk.) *Koronavírus idején*. Budapest: Replika, 127–134.
- Hajdu T. – Krekó J. (2022) Koronavírus-esetszámok és -halálozás. In Horn D. – Bartal A. M. (szerk.) *Fehér könyv a Covid-19-járvány társadalmi-gazdasági hatásairól*. Budapest: Eötvös Loránd Kutatási Hálózat, Közgazdaság- és Regionális Tudományi Kutatóközpont, Közgazdaságtudományi Intézet, 13–22.
- Horn D. – Bartal A. M. (szerk.) (2022) *Fehér könyv a Covid-19-járvány társadalmi-gazdasági hatásairól*. Budapest: Eötvös Loránd Kutatási Hálózat, Közgazdaság- és Regionális Tudományi Kutatóközpont, Közgazdaságtudományi Intézet.
- Horváth D. – Komár Z. – Csordás T. – Cosovan A. – Faludi J. – Markos-Kujbus É. – Simay A. – Ásványi K. (2022) Együtt, egymástól távol – távolsági munkakapcsolat, avagy egy tanszék naplóbejegyzései. In Fokasz N. – Kiss Zs. – Vajda J. (szerk.) *Koronavírus idején*. Budapest: Replika, 39–50.
- <https://koronavirus.gov.hu/#/>. [Letöltve: 2022-11-12].
- Huszár Á. – Lakatos M. – Vastagh Z. – Záhonyi M. – Hunyadi Zs. – Székely G.-né – Kincses Á. – Zsom B. (szerk.) (2015) *A társadalom rétegződése*. Budapest: KSH.

- Huszár Á. – Záhonyi M. (2018) *A foglalkozási szerkezet változása és jellemzői Magyarországon*. Budapest: KSH.
- Huszár Á. (2013a) Foglalkozási osztályszerkezet (I.) – Elméletek, modellek. *Statisztikai Szemle*, 91(1), 31–56.
- Huszár Á. (2013b) Foglalkozási osztályszerkezet (II.) – Az osztályozás problémái. *Statisztikai Szemle*, 91(2), 117–131.
- Illéssy M. – Huszár Á. – Csizmadia P. (2020) Rugalmasság biztonság nélkül: Munkaerőpiaci integrációs mechanizmusok Magyarországon a 2010-es években. In Kovács I. (szerk.) *Integrációs mechanizmusok a magyar társadalomban*. Budapest: Argumentum Kiadó, Társadalomtudományi Kutatóközpont, 233–265.
- Köllő J. (2022) Munkaerőpiaci következmények. In Horn D. – Bartal A. M. (szerk.): *Fehér könyv a Covid-19-járvány társadalmi-gazdasági hatásairól*. Budapest: Eötvös Loránd Kutatási Hálózat, Közgazdaság- és Regionális Tudományi Kutatóközpont, Közgazdaságtudományi Intézet, 154–177.
- Kőrössi P. J. – Zámbo K. (szerk.) (2020) *Vírus után a világ*. Budapest: Noran Libro Kiadó.
- Kovács É. – Takács J. (2020) Látjuk-e, mi jön? A koronavírus-járvány hatása a magyar társadalomra és társadalomkutatásra. *socio.hu*, 2, 1–117.
- Központi Statisztikai Hivatal (2022) *Helyzetkép, 2021 – A háztartások életszínvonala*.  
Elérhető: [https://www.ksh.hu/apps/shop.kiadvany?p\\_kiadvany\\_id=1077311&p\\_lang=HU](https://www.ksh.hu/apps/shop.kiadvany?p_kiadvany_id=1077311&p_lang=HU) [Letöltve: 2022-11-12].
- Kunst, A. E. – Roskam, A. (2010) Using the ESeC to describe socio-economic inequalities in health in Europe. In Rose, D. – Harrison, E. (szerk.) *Social Class in Europe. An introduction to the European Socio-economic Classification*. London: Routledge, 216–234.
- Orosz É. (2020) Kikényszeríthet-e változást a koronavírus-járvány a magyar egészségügy helyzetében? In Fokasz N. – Kiss Zs. – Vajda J. (szerk.) *Koronavírus idején*. Budapest: Replika, 143–150.
- Pető R. (2022) Az otthoni munkavégzés lehetőségei Magyarországon. In Horn D. – Bartal A. M. (szerk.) *Fehér könyv a Covid-19-járvány társadalmi-gazdasági hatásairól*. Budapest: Eötvös Loránd Kutatási Hálózat, Közgazdaság- és Regionális Tudományi Kutatóközpont, Közgazdaságtudományi Intézet, 204–212.
- Róbert P. (1997) Foglalkozási osztályszerkezet: elméleti és módszertani problémák. *Szociológiai Szemle*, (2), 5–48.
- Ságvári B. – Koltai J. – Karsai M. (2021) COVID-19 and Society: Challenges of the New Normal. *Intersections* 7(3).  
<https://doi.org/10.17356/ieejsp.v7i3.963>.
- socio.hu (2021) *A járványhelyzet társadalmi hatásai – tanulmányok*. socio.hu, (1).
- Szabó A. – Gerő M. (2022) *A magyar társadalom törésvonalai és politikai integrációjának dimenziói a COVID-19 árnyékában. A magyar társadalom politikai gondolkodásmódja, politikai preferenciája és részvétele 2021 őszén*. Budapest: Társadalomtudományi Kutatóközpont.
- Ugrai J. (2020) Pürrhosz kapujában – A tudományok és az oktatás hazai kilátásai és a járvány adta esély. In Fokasz N. – Kiss Zs. – Vajda J. (szerk.) *Koronavírus idején*. Budapest: Replika, 121–126.

## Melléklet

M1. táblázat

A koronavírus-járvány hatása az egyének egészségére különböző tényezők szerint, 2021, %

|  | Hogyan változtatta meg a koronavírus-járvány az Ön egészségét? |            |                  | Összesen |
|--|--|------------|------------------|----------|
|  | negatívan érinti   | nem érinti | pozitívan érinti |          |
| Nemek szerint  |  |            |                  |          |
| Férfi  | 31,2   | 51,7       | 17,2             | 100,0    |
| Nő   | 31,5   | 51,3       | 17,2             | 100,0    |
| Korcsoportok szerint   |  |            |                  |          |
| 18–39  | 26,8   | 54,7       | 18,5             | 100,0    |
| 40–59  | 32,3   | 50,1       | 17,6             | 100,0    |
| 60–x   | 36,1   | 48,9       | 15,0             | 100,0    |
| Településtípusok szerint   |  |            |                  |          |
| Budapest   | 26,7   | 45,0       | 28,3             | 100,0    |
| Megyei jogú város  | 35,5   | 56,4       | 8,1              | 100,0    |
| Város  | 29,4   | 52,6       | 18,0             | 100,0    |
| Község   | 34,3   | 51,3       | 14,5             | 100,0    |
| Iskolai végzettség szerint   |  |            |                  |          |
| Alapfok  | 35,2   | 49,5       | 15,3             | 100,0    |
| Középfok, érettségi nélkül   | 30,8   | 52,1       | 17,1             | 100,0    |
| Középfok, érettségivel   | 32,2   | 51,8       | 16,0             | 100,0    |
| Felsőfok   | 24,4   | 53,2       | 22,3             | 100,0    |
| Etnikum szerint  |  |            |                  |          |
| Nem roma   | 30,3   | 51,7       | 18,0             | 100,0    |
| Roma   | 41,6   | 49,5       | 8,8              | 100,0    |
| Foglalkoztatottság szerint   |  |            |                  |          |
| Nem foglalkoztatott  | 37,5   | 49,9       | 12,6             | 100,0    |
| Foglalkoztatott  | 28,3   | 52,3       | 19,4             | 100,0    |
| Foglalkoztatottsági forma szerint  |  |            |                  |          |
| Nem közfoglalkoztatott   | 31,2   | 51,5       | 17,3             | 100,0    |
| Közfoglalkoztatott   | 47,5   | 52,5       | 0,0              | 100,0    |
| Van-e olyan egészségi problémája, ami korlátozza a mindennapi tevékenységében? |  |            |                  |          |
| Nincs  | 27,6   | 53,7       | 18,6             | 100,0    |
| Van  | 45,8   | 42,4       | 11,8             | 100,0    |
| Kapott-e oltást?   |  |            |                  |          |
| Nem  | 31,1   | 51,0       | 18,0             | 100,0    |
| Igen   | 31,0   | 51,7       | 17,3             | 100,0    |
| Összesen   | 31,4   | 51,5       | 17,2             | 100,0    |

Forrás: KEP3 alapján saját számítás

## A koronavírus-válság veszteségei

Huszár Ákos – Illéssy Miklós

### M2. táblázat

A koronavírus-járvány hatása az egyének munkájára különböző tényezők szerint, 2021, %

|  | Hogyan változtatta meg a koronavírus-járvány az Ön munkáját? |            |                  | Összesen |
|--|--|------------|------------------|----------|
|  | negatívan érinti   | nem érinti | pozitívan érinti |          |
| Nemek szerint  |  |            |                  |          |
| Férfi  | 35,5   | 49,2       | 15,4             | 100,0    |
| Nő   | 37,5   | 48,2       | 14,3             | 100,0    |
| Korcsoportok szerint   |  |            |                  |          |
| 18–39  | 37,3   | 47,6       | 15,1             | 100,0    |
| 40–59  | 37,5   | 47,1       | 15,4             | 100,0    |
| 60–x   | 34,2   | 52,3       | 13,5             | 100,0    |
| Településtípusok szerint   |  |            |                  |          |
| Budapest   | 32,6   | 45,4       | 21,9             | 100,0    |
| Megyei jogú város  | 42,7   | 50,4       | 6,9              | 100,0    |
| Város  | 34,5   | 49,1       | 16,4             | 100,0    |
| Község   | 37,9   | 49,1       | 13,1             | 100,0    |
| Iskolai végzettség szerint   |  |            |                  |          |
| Alapfok  | 39,9   | 46,6       | 13,5             | 100,0    |
| Középfok, érettségi nélkül   | 38,7   | 45,0       | 16,4             | 100,0    |
| Középfok, érettségivel   | 36,7   | 50,1       | 13,2             | 100,0    |
| Felsőfok   | 28,4   | 54,0       | 17,6             | 100,0    |
| Etnikum szerint  |  |            |                  |          |
| Nem roma   | 35,2   | 49,3       | 15,5             | 100,0    |
| Roma   | 49,0   | 43,5       | 7,5              | 100,0    |
| Foglalkoztatottság szerint   |  |            |                  |          |
| Nem foglalkoztatott  | 36,4   | 53,0       | 10,7             | 100,0    |
| Foglalkoztatott  | 36,6   | 46,8       | 16,5             | 100,0    |
| Foglalkoztatottsági forma szerint  |  |            |                  |          |
| Nem közfoglalkoztatott   | 36,4   | 48,7       | 14,9             | 100,0    |
| Közfoglalkoztatott   | 54,8   | 40,5       | 4,8              | 100,0    |
| Van-e olyan egészségi problémája, ami korlátozza a mindennapi tevékenységében? |  |            |                  |          |
| Nincs  | 35,4   | 49,3       | 15,3             | 100,0    |
| Van  | 41,7   | 45,4       | 12,8             | 100,0    |
| Kapott-e oltást?   |  |            |                  |          |
| Nem  | 39,8   | 45,2       | 15,0             | 100,0    |
| Igen   | 34,9   | 50,0       | 15,1             | 100,0    |
| Összesen   | 36,5   | 48,7       | 14,8             | 100,0    |

*Forrás: KEP3 alapján saját számítás*

## A koronavírus-válság vesztesei

Huszár Ákos – Illéssy Miklós

M3. táblázat

A koronavírus-járvány hatása az egyének pénzügyi helyzetére különböző tényezők szerint, 2021, %

|  | Hogyan változtatta meg a koronavírus-járvány az Ön pénzügyi helyzetét? |            |                  | Összesen |
|--|--|------------|------------------|----------|
|  | negatívan érinti   | nem érinti | pozitívan érinti |          |
| Nemek szerint  |  |            |                  |          |
| Férfi  | 43,1   | 43,8       | 13,1             | 100,0    |
| Nő   | 45,5   | 42,5       | 11,9             | 100,0    |
| Korcsoportok szerint   |  |            |                  |          |
| 18–39  | 44,1   | 42,8       | 13,1             | 100,0    |
| 40–59  | 46,0   | 41,6       | 12,4             | 100,0    |
| 60–x   | 42,9   | 45,5       | 11,6             | 100,0    |
| Településtípusok szerint   |  |            |                  |          |
| Budapest   | 42,4   | 41,7       | 15,8             | 100,0    |
| Megyei jogú város  | 48,6   | 45,5       | 5,9              | 100,0    |
| Város  | 42,3   | 43,5       | 14,2             | 100,0    |
| Község   | 45,7   | 42,2       | 12,1             | 100,0    |
| Iskolai végzettség szerint   |  |            |                  |          |
| Alapfok  | 49,3   | 38,7       | 11,9             | 100,0    |
| Középfok, érettségi nélkül   | 47,4   | 39,1       | 13,5             | 100,0    |
| Középfok, érettségivel   | 43,9   | 43,9       | 12,2             | 100,0    |
| Felsőfok   | 33,6   | 54,0       | 12,4             | 100,0    |
| Etnikum szerint  |  |            |                  |          |
| Nem roma   | 42,8   | 44,1       | 13,1             | 100,0    |
| Roma   | 63,5   | 31,1       | 5,3              | 100,0    |
| Foglalkoztatottság szerint   |  |            |                  |          |
| Nem foglalkoztatott  | 45,6   | 45,2       | 9,2              | 100,0    |
| Foglalkoztatott  | 43,8   | 42,1       | 14,1             | 100,0    |
| Foglalkoztatottsági forma szerint  |  |            |                  |          |
| Nem közfoglalkoztatott   | 44,3   | 43,2       | 12,6             | 100,0    |
| Közfoglalkoztatott   | 61,9   | 38,1       | 0,0              | 100,0    |
| Van-e olyan egészségi problémája, ami korlátozza a mindennapi tevékenységében? |  |            |                  |          |
| Nincs  | 42,8   | 44,5       | 12,7             | 100,0    |
| Van  | 50,7   | 37,7       | 11,6             | 100,0    |
| Kapott-e oltást?   |  |            |                  |          |
| Nem  | 48,2   | 38,7       | 13,1             | 100,0    |
| Igen   | 42,5   | 45,0       | 12,4             | 100,0    |
| Összesen   | 36,5   | 48,7       | 14,8             | 100,0    |

*Forrás: KEP3 alapján saját számítás*



# A kormányzó párt támogatottsága és a koronavírus-járvány társadalmi percepciójának összefüggései

## A nemzetegyesítő hatás érvényesülése a 2018–2022-es ciklusban

Szabó Andrea

### Bevezetés

2022. április 3-án a Fidesz – Magyar Polgári Szövetség és a Kereszténydemokrata Néppárt szövetsége 70,2%-os részvétel mellett abszolút többséget elérve (54,13%), megnyerte az országgyűlési választást. Eközben az együtt induló ellenzék (Demokratikus Koalíció, Jobbik Magyarországért Mozgalom, LMP – Magyarország Zöld Pártja, Momentum Mozgalom, Magyar Szocialista Párt, Párbeszéd Magyarországért Párt) a szavazatok 34,44%-át érte el. A Fidesz győzelme azért is figyelemre méltó, mert a 2018–2022-es kormányzati ciklus közepén – tehát pont abban az időszakban, amikor egy normál politikai ciklusban a legkedvezőtlenebb a mindenkori kormánypártok helyzete – egy rendkívül súlyos válsághelyzettel találkozott a kormány: kitört a spanyolnáthát követő legsúlyosabb világjárvány. A Covid-19 egy olyan vírus, amely megjelenésétől és elterjedésétől, azaz 2019 késő ősztől egészen 2021. január-februárig, ameddig a vakcina tömeges méretekben el nem kezdett terjedni, rendkívül súlyos tüneteket, az esetek nagy százalékában mortalitást okozott, így a védekezés egyetlen hatékony módja a társadalmi szeparáció, a személyes érintkezés megakadályozása volt. Ezzel párhuzamosan pedig a veszélyhelyzet kihirdetése révén<sup>1</sup> a hatalom az 1989/1990-es rendszerváltás óta a legnagyobb mértékben korlátozta az alapvető polgári szabadságjogokat, így a gyülekezés, a véleménynyilvánítás és a társadalmi önszerveződés szabadságát (Stumpf 2020a, Stumpf 2020b). Mégis, a súlyos válsághelyzet, valamint a szabadságjogok erőteljes korlátozása ellenére 2022 áprilisában a Fidesz újra, immár egymást követő negyedik alkalommal szerzett alkotmányozó többséget a parlamentben, így ennek az eredménynek a politikai-szociológiai hátterét érdemes alaposabban megvizsgálni.

Ez a tanulmány arról szól, milyen módon járult vagy járulhatott hozzá a Covid-19-pandémia és következményeinek megítélése a fenti választási eredményekhez.<sup>2</sup> Nem önmagában a koronavírus-járvány érdekel tehát, hanem az, hogyan élték meg a járványt a magyar társadalom és annak egyes rétegei, illetve hogyan tudta a maga irányába fordítani a járvány kezelését a kormányzat a politikai integrációs mechanizmusok révén.

Fő hipotézisem az, hogy a koronavírus-járvány és annak kormányzati kezelése a járvány kitérésétől kezdődően a különböző válságszakaszokban eltérő módon befolyásolta a választói véleményeket. Magában a közvetlen választói döntésben csak közvetetten, másodlagos módon hathatott, ami nem zárja ki, hogy lehettek

<sup>1</sup> 40/2020 (III. 11.) Kormányrendelet veszélyhelyzet kihirdetéséről. „1. § A Kormány az élet- és vagyónbiztonságot veszélyeztető tömeges megbetegedést okozó humánjárvány következményeinek elhárítása, a magyar állampolgárok egészségének és életének megóvása érdekében Magyarország egész területére veszélyhelyzetet hirdet ki.”  
<https://njt.hu/jogszabaly/2020-40-20-22>.

<sup>2</sup> A koronavírus-járvány politikatudományi kérdéseit részletesen vizsgálja a Körösi András – Szabó Andrea – Böcskei Balázs (2020) által szerkesztett *Vírusba oltott politika. Világjárvány és politikatudomány* című kötet.

olyan időszakok, amikor a választók véleményét erősen meghatározta a járvány és az azzal összefüggésben hozott intézkedések pártos megítélése.

A tanulmány felépítése a következő: a cikk első részében azokat az irodalmakat és kutatási eredményeket mutatom be, amelyek a válsághelyzetek kormányzati kezelésével kapcsolatosak, illetve azokat, amelyek konkrétan a koronavírus-járvány magyarországi aspektusait illetik. Ezt követően bemutatom a járvány kitörését követő időszakban a kormányzó párt támogatottságának változását, majd a Társadalomtudományi Kutatóközpont Mobilitás Kutatási Centrum 2021. őszi adatfelvételének eredményei alapján vizsgálom, hogyan ítélte meg a magyar társadalom a járvány lecsengő időszakában a pandémia következményeit. Az elemzés végén a 2022-es országgyűlési választás után készült adatfelvételt elemezve mutatom be, mennyire befolyásolhatta a választói döntéseket a koronavírus-járvány megítélése. A tanulmány konklúzióval zárul, ahol a politikai integráció működésével kapcsolatban vonok le tanulságokat.

## A koronavírus-járvány mint nemzetegyesítő ügy

Ha egy társadalom a társadalmi rendszer alapvető értékeit fenyegető veszélyt érzékel, benne nagyfokú bizonytalansággal a kimenetel és a következmények tekintetében, a válság megoldása iránt azonnali követelést nyújt be a hatalom irányába (Johansson–Hopmann–Shehata 2021). A válságok a sürgősség érzetét keltik, a hatalomnak azonnal cselekednie kell, vagyis válaszokat kell generálnia a következmények enyhítése érdekében. A társadalmi szintű igény megoldása ugyanis kizárólag az éppen hatalmon lévő pártok kezében van, hiszen ők rendelkeznek a válságkezeléshez szükséges, széleskörűen értelmezett eszközökkel és forrásokkal. A krízis enyhítése érdekében a társadalom is megteszi a maga lépéseit, amikor válságos időkben a hivatalban lévő vezetők mögé sorakozik fel, nem áll ellen az esetleges negatív kormányzati döntéseknek, és végső soron támogatja a hatalmon lévőket (Chávez–Wright 2022).

John E. Mueller (1970; 1973) fogalmazza meg először a szakirodalomban az ún. nemzetegyesítő ügyek – eredetiben „*rally-round-the-flag*” effect<sup>3</sup> – definícióját. Szerinte bizonyos intenzív nemzetközi események a „*zászló köré gyülekezés*” hatását váltják ki, azaz nemzetegyesítő jellegűek. Mueller világosan operacionalizálja, hogy mit tekint nemzetegyesítő ügynek: „[...] általánosságban elmondható, hogy a nemzetegyesítő ügyet olyan eseményhez kell társítani, amely 1) nemzetközi és 2) közvetlenül érinti az Egyesült Államokat és különösen az elnököt, és 3) különlegesnek, drámainak és élesen fókuszálnak kell lennie” (Mueller 1970: 21). Nemzetközinek kell lennie, mert csak a nemzet egészét érintő fejlemények képesek a nemzetegyesítő hatást kiváltani. A nagyobb belföldi események – tüntetések, botrányok, sztrájkok – legalább annyira súlyosbítják a belső megosztottságot, mint amilyen valószínűséggel enyhítik azt. A legfőbb hatalmat kell érintenie (USA-ban ez az elnök), mert ennek a híre tud eljutni az átlagszavazóhoz is, és ez képes hatni minden állampolgárra. Ráadásul nagyon konkrétan és különleges eseménynek kell lennie, mert ez biztosítja a magas közfigyelmet és közérdeklődést. A fokozatosan lezajló történések, függetlenül attól, hogy mennyire fontosak, nem tekinthetők nemzetegyesítőnek, mivel a közvéleményre gyakorolt hatásuk valószínűleg eloszlik (Mueller 1970: 21). Az empirikus vizsgálatok azt mutatják, hogy amikor nemzetközi válság, például háború következik be, annak mindig van rövid távon pozitív hatása az aktuális elnök népszerűségére (azaz növeli azt) (Chávez–Wright 2022). Mueller alapján a nemzetegyesítő ügyekkel kapcsolatos vizsgálatok a politikatudomány bevett módszereivé váltak az utóbbi évtizedekben. A hatásmechanizmus talán legkézzelfoghatóbb példája a 2001. szeptember 11-i terrortámadás, amelyet követően George W. Bush elnök támogatottsága 39 százalékponttal, azaz 51%-ról 90%-ra növekedett (Moore 2001; Hetherington–Nelson 2003).

A politikatudomány a Covid-19-vírus megjelenését követően azonnal elkezdte vizsgálni a pandémia „*rally-round-the-flag*” jellegét (magyarul lásd: Metz–Árpási 2020; Cunningham 2020, 2021; Bækgaard et al. 2020; Johansson–Hopmann–Shehata 2021; Kritzinger et al. 2021; Bol et al. 2020). A járvány és az annak nyomán kibontakozó pandémia, valamint azok nemzeti szintű kezelése ugyanis tankönyvi példája a Mueller által leírt jelenségnek. 1. globális problémáról beszélünk, amely az ENSZ szakosított szerve, a WHO szerint gya-

3 A „*rally-round-the-flag*” szó szerinti fordításban „*gyülekezés a zászló körül*”-t jelent. Az amerikai politikai kultúrában a zászló túlmotat egy egyszerű nemzeti jelképet, magát a nemzetet szimbolizálja. A magyar szakirodalom így „*nemzetegyesítő ügyként*” használja a kifejezést. A későbbiekben ezért vagy a teljes angol nyelvű fogalmat, vagy a magyarban elterjedt „*nemzetegyesítő ügy*” elnevezést használom.

korlatilag minden országot érintett a földön; 2. megoldása csak erős politikai – többnyire nemzeti szintű, de nemzetközi tapasztalatokat figyelembe vevő – beavatkozással lehetséges, amelyhez csak a főhatalomnak van meg a megfelelő eszköztárával; és 3. valóban jól lehatárolható, drámai következményekkel járó, politikai értelemben könnyen kommunikálható, ugyanakkor emberéleteket követelő problémáról beszélhetünk.

Cunningham (2020) 17 ország kormányzó pártjainak támogatottságát vizsgálta a koronavírus-járvány kitörését követő hónapokban. Arra a meglepő eredményre jut, hogy a koronavírus által leginkább érintett országok (pl. USA, Olaszország, Spanyolország) kormányai rövid távon kevéssé profitáltak a nemzetegyesítő ügyek következtében kialakuló támogatottsági többletből (lásd még erről Bol et al. 2020; Schraff 2021). Azokban az országokban, ahol a halálesetek száma 1000 és 10000 között mozgott, a legjelentősebb: 10%-os emelkedést mutatott a kormányzó párt támogatottsága. Végül pedig az 1000-nél kevesebb halálos áldozattal rendelkező országok – köztük Közép-Európa, benne Magyarország – változatos eredményt jeleztek. A skandináv országokban és a nyugat-európai országok közül több esetében jelentős emelkedés figyelhető meg a kelet-európai országok kormányzó pártjainak támogatottságához képest.

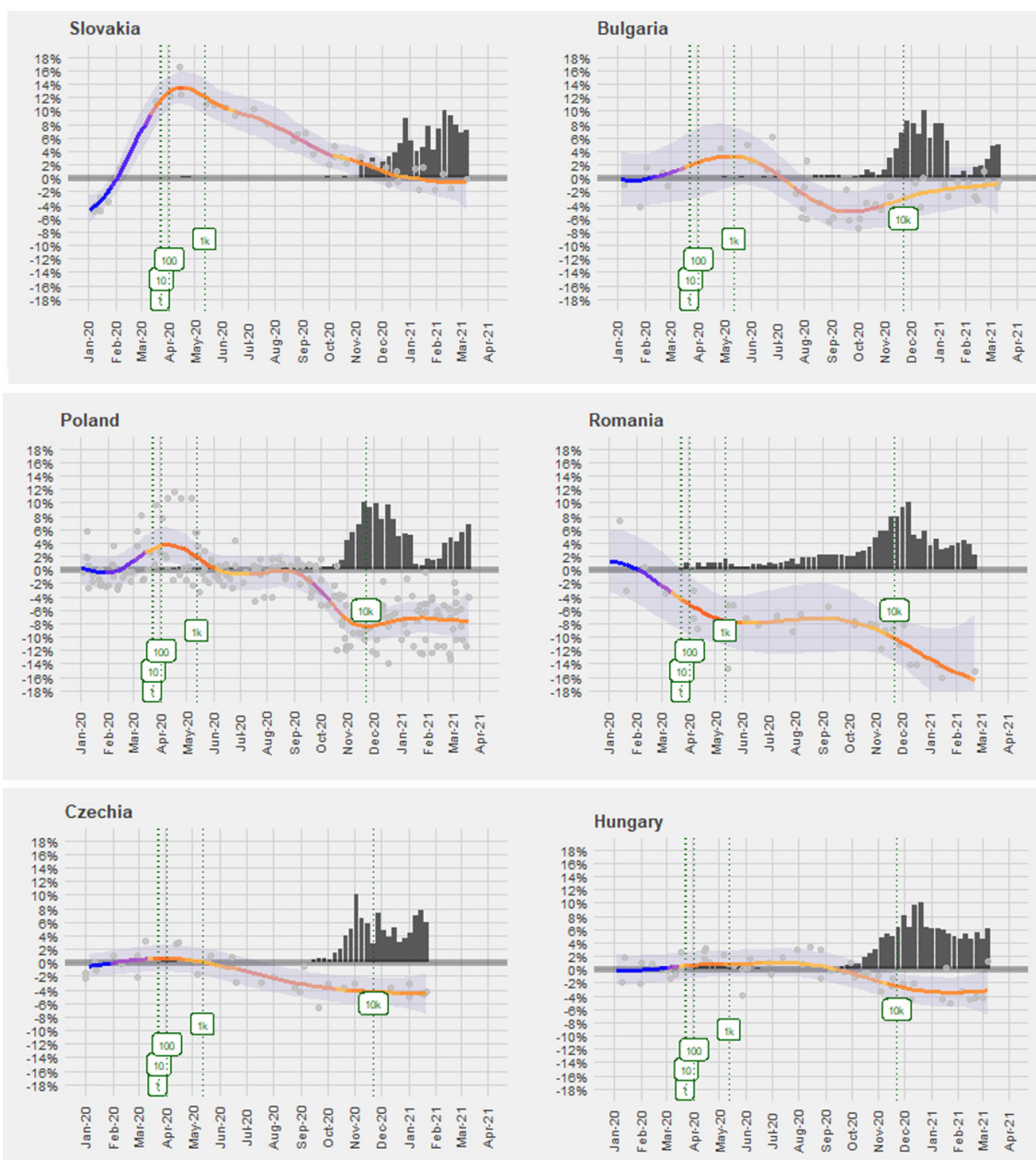
Johansson–Hopmann–Shehata (2021) ezzel megegyező eredményt talál, amikor bemutatja, hogy Svédországban 7–10 százalékpontot emelkedett a szociáldemokraták támogatottsága úgy, hogy közben a Covid-19-világjárvány kezdeti szakaszában épp itt volt kivételesen magas a halálozási arányszám. Kritzinger et al. (2021) erős nemzetegyesítő hatást mutat ki Ausztriában, ahol a bizalom szorosán kötődött az észlelt egészségügyi kockázatokhoz, de idővel gyorsan elhalványult. Franciaországban ezzel szemben erős pártpolitikai megosztottságot találtak, és nem mutattak ki ilyen hatást. Fontos állításuk, hogy a válságot követő elsődleges lakossági reakciók inkább az egészségügyi katasztrófa mértékének észlelésével állnak közvetlen kapcsolatban, mintsem a kormány által végzett válságkezelés észlelt minőségével, azaz a tényleges kormányzati teljesítménnyel. Amellett sorakoztatnak fel érveket, hogy a nemzetegyesítő hatást úgy kell értelmezni, mint egy közvetlen fenyegetésre adott rövid távú reakciót, amely az ellenzék támogatóit arra ösztönzi, hogy korlátozott ideig ugyan, de támogassák a kormányt. Ez a támogatás meglehetősen gyorsan csökken, amint a közvetlen veszély elhárult. Ennek előfeltétele a társadalmi konszenzus minimális szintje, amelyet nem árt alá a pártpolitikai polarizáció nagyon kiterjedt jellege (Kritzinger et al. 2021: 1225). Schraff (2021) holland esetek alapján a rövid távú hatást erősen affektív jellegűnek írja le, mely háttérbe szorítja a hatalommal szembeni kognitív értékeléseket, és rámutat, hogy pont ezen affektív jelleg miatt nem tud a hatás hosszú ideig fennmaradni. A válságjelenséggel együtt járó érzelmi benyomások, így a félelem- és a bizonytalanságérzet, a megoldás iránti azonnali vágy ideiglenesek, nagyon hirtelen keletkeznek, nagyon erőteljesek, de gyorsan elkezd enyhülni a felfokozott érzelmi állapot.

Amikor a járvány kitörését követő egy évvel Cunningham (2021) újra megvizsgálta a fentebb már jelzett 17 ország kormányainak támogatottságát, azt találja, hogy amikor a korlátozások 2021-ben harmadszor vagy negyedszer is bevezetésre kerülnek, néhány helyen – Németországban, Hollandiában és Ausztriában – a kormánypártok támogatottsága csökkenni kezdett. Kelet-Európában ez a folyamat jóval korábban bekövetkezik. Cunningham szerint Csehország, Szlovákia, Lengyelország, Bulgária, Magyarország és Románia mindegyikében a világjárvány kezdetéhez képest egy évvel később stagnált, több országban pedig jelentős mértékben csökkent kormányuk támogatása. A nemzetegyesítő hatás tehát nagyon gyorsan lecsengett.

A nemzetegyesítő hatás tehát eltérő hosszúságú és eltérő mélységű lehet az egyes országokban. Ezzel összefüggésben Johansson–Hopmann–Shehata (2021) a nemzetegyesítő hatás kialakulásának és hanyatlásának három szakaszát írja le.

1. A válság kezdetén beindul a nemzetegyesítő hatás, a társadalom megfogalmazza az igényt a gyors cselekvés irányába, ami a politikai vezetők közvélemény általi támogatásának meredek növekedéséhez vezet. Az első fázisban a járvány erős és nem átpolitizált jellegű. A válságkezelés sürgőssége szünetelteti a közvélemény szokásos mozgatórugóit, így felfüggesztődnek az ország tényleges teljesítményével kapcsolatos vélekedések vagy mélyen gyökerező, tartós társadalmi törésvonalak, így az ideológiai megosztottság (pártos polarizáció). Ezt a szakaszt klasszikus nemzetegyesítő periódusnak nevezhetjük, és Cunningham (2021) ábrájában ez leginkább a kék vonalrészben, a tetőpontig érhető tetten.
2. Amint a válság enyhül, a kormányzattal szembeni támogatási struktúra megszokott mozgatórugói lépnek működésbe. Ha és amennyiben a hírmédia és az ellenzéki politikusok kellő súllyal és határozottsággal

1. ábra  
A kormánypártok támogattságának modellezett trendje Európa-szerte\*



\*A megerősített halálesetek száma (szürke sávok); a népszerűség szerint rendezve 2020. január/februárhoz viszonyítva. Forrás: Cunningham (2021), 2. ábra

kiemelik a válsággal kapcsolatos hibákat és az esetleg rosszul kezelt ügyeket, akkor a kormány megítélését a válság által érintett társadalmi rétegekkel kapcsolatos percepciók fogják vezérelni. Ebben a második fázisban a válság még mindig nagyon hangsúlyos, ugyanakkor kezd átpolitizálódni. Ebben a korszakban enyhülő válságperiódusról beszélhetünk tehát, ami Cunningham ábrájában a támogatottsági tetőpont utáni vonalszakaszban látható.

3. A harmadik fázis fokozatosan lép életbe azzal párhuzamosan, hogy enyhül a válság, a társadalom elindul a rutinpolitizálás irányába. A kormányzati megítélést egyre inkább (ismét) a politikai ideológia fogja vezérelni: a „nyilvánosság visszatér ahhoz, hogy a politikai szereplőket a politikai ideológia pártpolitikai vonalai mentén ítélje meg, és a válság által a társadalomra gyakorolt hatásról alkotott elképzelések veszítenek magya-

*rázó erejükből.*” (Johansson–Hopmann–Shehata 2021: 324). Ezt az időszakot lecsengő válságperiódusként definiálhatjuk, ami Cunningham (2021) ábrájában akkor következik be, amikor minden országban csökken a kormányzó párt támogatottsága.

### Magyarországi folyamatok a szakirodalom tükrében

A magyar szakirodalom is reflektál a járvány politikatudományi aspektusaira (részletesen lásd Körösényi–Szabó–Böcskei 2020). A nemzetegyesítő hatás lehetséges magyarázatait és mögöttes tényezőit Magyarországra vonatkoztatva, Metz Rudolf és Árpási Botond (2020) egy modellben foglalja össze. Véleményük szerint a végrehajtói hatalom támogattságának rövid távú megugrása mögött négy lehetséges magyarázat sejlik fel: veszélyérzettézis, racionálismérlegelés-tézis, konszenzustézis és szimbolikusvéleményvezér-tézis. Ahogy a modell is jelzi, ahhoz, hogy a végrehajtó hatalom legalább rövid távon hasznot hajtson a válságjelenségből, szükséges a nyilvánosság különböző tereinek uralása, valamint meggyőző politikai kommunikáció a hatalom által választott eszközökről. Amellett érvelnek, hogy a szimbolikusvéleményvezér-tézis képes leginkább a vezetők/vezérek kiemelkedő szerepét megmagyarázni a válsághelyzet megoldásában. Illés–Körösényi–Gyulai (2020) úgy véli, hogy az exogén sokkot, természeti csapást Magyarországon a hatalom a politikai ellenfelek elleni játszmákká formálta (endogenizálta), ami révén Orbán Viktor plebiszciter vezérdemokráciájának működésében a járvány nem okozott törést.

Kérdés azonban, hogy azokban az országokban, ahol a hatalom hajlamos a rendkívüli jogrend hosszabb vagy ismételt fenntartására és az alapvető jogok erőteljesebb korlátozására – Magyarország is ilyen (Wine-roither–Metz 2020) –, nem tud-e tartósabban fennmaradni, a következő választást is befolyásolni a koronavírus-járvány kezelésének pozitív vagy negatív hatása. A fő kérdés tehát az, milyen módon érvényesül a járvány és annak hatása a magyar választópolgárok véleményére és döntésére.

Felhasználva Cunningham (2020, 2021), Johansson–Hopmann–Shehata (2021) és Metz–Árpási (2020) felvetéseit, valamint a Bevezetőben leírt főhipotézist figyelembe véve, három konkrét hipotézist fogalmaztam meg.

*H1. A kormányzó párt támogatottságára hat a járvány és annak kezelése.*

Magyarországon is nyomon követhető a koronavírus-járvány nemzetegyesítő hatásának három szakasza, egészen pontosan a három szakaszban a kormányzó párt támogatottságának jellegzetes változása.

A szakaszokat a hivatalos, kormányzati, restriktív jellegű intézkedésekkel azonosítom, és megfeleltetem a Johansson–Hopmann–Shehata (2021) által meghatározott időszakoknak. Ennek megfelelően a járvány 0. szakasza – kontrollidőszakként – a 2019. november és 2020. február közötti 4 hónap, amikor még egyáltalán nincsenek, vagy csak sporadikusan vannak hírek egy – Magyarországot nem érintő – exogén problémáról.

A tényleges 1. szakasz 2020. március 11., a vészhelyzet kihirdetése és 2020. június 18., az első veszélyhelyzet megszüntetése közötti periódusra tehető. Feltételezésem szerint ebben a mintegy 4 hónapban érvényesülhetett a nemzetegyesítő hatás, azaz a Fidesz támogatottsága jelentősen emelkedhetett függetlenül a.) a járvánnyal összefüggő konkrét egészségügyi adatoktól, így az aktív fertőzöttségi mutatótól, a halálesetek számától, valamint a napi fertőzöttek számától.<sup>4</sup> Szintén érvényesülőnek tartom a nemzetegyesítőügy-hatást, ha a kormánypárt támogatottságának növekedése független b.) a munkanélküliségi és a foglalkoztatási mutatóktól, amelyek nyilvánvalóan összefüggenek a lezárásokkal, és a c.) a GKI által létrehozott fogyasztói és vállalatvezetői véleményeket tükröző gazdaságikonjunktúra-mutatótól. Álláspontom szerint ez a szakasz megegyezik a nemzetközi irodalomban jelzett első válságperiódussal (Johansson–Hopmann–Shehata 2021; Cunningham 2020, 2021).

A második Covid-időszak 2020. június közepétől 2020. november 11-ig tartott, amikor immár második alkalommal hirdették ki a vészhelyzetet, és még a korábrinál is erősebb, személyes mozgást korlátozó intézkedésekre került sor. A nyári-koraőszi időszakban ugyanakkor a mozgás, valamint a polgári szabadságjogok korlátozását felfüggesztették, így relatíve felszabadult periódusról beszélhetünk. Azt feltételezem, hogy a

<sup>4</sup> Logikus lehetne a kórházban ápoltak és a lélegeztetettek számát is bevonni az elemzésbe, de az Operatív Törzs csak 2020. április közepétől kezdte el közölni ezeket az adatokat



Johansson–Hopmann–Shehata (2021) hármias felosztás középső időszakáról beszélhetünk tehát, amikor megjelennek a kritikai hangok, azonban a lakosság még elfogadja a szükségesnek vélt korlátozó intézkedéseket.

A harmadik Covid-szakasz kissé hosszabb, 2020. november 11-től 2021. április 24-ig tart, amikor az első oltást megkapó emberek száma meghaladta a 3,5 milliót, ezért aztán jelentős, enyhítő lépéseket vezetnek be. A következő hetekben – egészen június elejéig – fokozatosan alábbhagytak a korlátozó intézkedések. 2021. júniustól a koronavírus-járvány lecsengettnek tekinthető, amit jelzett, hogy az ún. Operatív Törzs rendszeres sajtótájékoztatói megszűntek, a járványügyi adatokat pedig hétvégén már nem szolgáltatják. Ez a nemzetközi irodalomban jelzett rutinpolitizálás időszaka, vagyis a lecsengő válságperiódus.

Végül – szintén négy hónapig (a 2021. május–augusztus közötti időszakot tekintve) – továbbvezetem a kormányzó párt támogatottságát. Ezen időszak vizsgálatának az a célja, hogy ellenőrizni lehessen a korábbi folyamatokat. A második kontrollidőszakban – akárcsak az elsőben – a járványnak és a támogatottságnak már teljesen függetlennek kell lennie egymástól.

Johansson–Hopmann–Shehata (2021), valamint Cunningham (2020, 2021) alapján azt várom, hogy az első szakaszban a Fidesz támogatottsága erőteljesen növekszik, a másodikban egy elhúzódozó, magas szinten történő stagnálás következik be, amely független vagy legalább részben független az első szakaszban vizsgált tényezőktől. A harmadikban – ahol megjelenhet és felerősödhet az intézkedések nyilvánosságbeli és politikai kritikája – a párt erőteljes támogatottsági erőzóját prognosztizálom, ami mindhárom vagy legalább két objektív dimenzióval való szignifikáns együttjárást eredményez.

Összegezve tehát a vizsgált szakaszokat és jellemzőit:

1. táblázat  
Az elemzés hipotézisei – szakaszolás

| Szakasz elnevezése                      | Időtartam  | A járvány hatása a kormányzó párt támogatottságára  | Hipotézis |
|---|--|---|-----------|
| Kontrollszakasz                         | 2019. november – 2020. február                                   | Nincs hatás a Fidesz támogatottságára   | H1        |
| Első nemzetegyesítő szakasz             | 2020. március 11., a vészhelyzet kihirdetése és 2020. június 18. | A kormányzó párt támogatottsága jelentősen nő   | H1        |
| Enyhülő válságperiódus                  | 2020. június közepétől 2020. november 11-ig                      | A kormányzó párt támogatottsága csökken   | H1        |
| Lecsengő válságperiódus                 | 2020. november 11. – 2021. április 24.                           | A kormányzó párt támogatottsága függetlenedik a járványtól  | H1        |
| Kontrollszakasz                         | 2021. május–augusztus  | Nincs hatás a Fidesz támogatottságára   | H1        |
| 2021. ősz                               |  | A járvány kezelését pártos polarizáció befolyásolja   | H2        |
| Második, háborús nemzetegyesítő szakasz | 2022. február 24. – 2022. április 3.                             | A kormányzó párt támogatottsága újra, jelentősen emelkedik.<br>A választói magatartásra a koronavírus kezelése nem hat. | H3        |

*H2. A nemzetegyesítő ügy hatása 2021 őszére teljesen eltűnik, és helyét a pártos polarizáció veszi át.*

Második hipotézisként – Metz–Árpási (2020) elméletét figyelembe véve – azt állítom, hogy 2021 őszére a koronavírus-járvánnyal kapcsolatos véleményklímán már egyáltalán nem érvényesül a nemzetegyesítő hatás (egyszerűen túl sok idő telik el, azaz a napirendformálást más ügyek veszik át), hanem a járvánnyal kapcsolatos attitűdök alapvetően a választópolgárok pártos elfogultságával (Patkós 2019; Patkós–Szántó 2020; Susánszky–Szabó–Oross 2021) állnak összefüggésben.

Kérdés azonban, hogy ez egy generális hatás, vagy a koronavírus-járvány az élet egyes területeire, így a közszférára, a kapcsolatokra és a személyes szférára eltérő módon hat. Patkós Veronika rámutat, hogy a pártos elköteleződések a politikai tényérzékelésben és a politikai véleményalkotás terén is jelentős különbséget eredményeznek a különböző táborokhoz tartozó választók gondolkodásában (Patkós 2017: 31). Ha ez így van a koronavírus-járvány és annak kormányzati kezelésével összefüggésben is, akkor a párthovatartozás

mindhárom területen érvényesülő hatásként jelenik meg. Ha pedig a nemzetegyesítő-hatás még mindig érvényesül, akkor a pártos polarizáció egyáltalán nem befolyásolja a véleményeket.

*H3. A választópolgárok tényleges választói döntéseit csak közvetetten befolyásolta a járvány és annak kezelése.*

Végül főhipotézisemmel összhangban azt állítom, hogy a kormányzó párt 2022-es választási győzelmében a koronavírus-járványnak és az azzal összefüggő nemzetegyesítő hatásnak kicsiny, legfeljebb közvetett hatása lehetett. A koronavírus-járvány kormányzati kezelésével kapcsolatos véleményeket felülírhatta egyrészt a 2022. február 24-én kitört orosz–ukrán háború, amely egy új, a korábbinál rövidebb ideig tartó nemzetegyesítő hatásként működhetett, másrészt a választási kampány időszakára időzített, lakossági közérzetjavító intézkedések hatása (pl. adó-visszatérítések, 13. havi nyugdíj, nyugdíjprémium, 25 éven aluliak adókedvezménye stb.) erőteljesen befolyásolhatta a szavazókat. A nemzetközi szakirodalomban az orosz–ukrán háború kitörése utáni időszakot egyértelműen nemzetegyesítő hatásként kezelik (lásd Bordignon–Diamanti–Turato (2022); Pollitik 2022; Fukumoto–Tabuchi 2022; Steiner et al. 2023), ugyanakkor a koronavírus-járvánnyal való összekapcsolás nem történik meg az irodalomban. Ezek a tanulmányok tehát teljesen önállóan kezelik a háborút mint a nemzetegyesítő hatás klasszikus esetét. Ha ez így van, akkor 2022. február 24-én egy teljesen új, a járványtól független szakasz kezdődött a 2022-es választási kampány időszakában.

## Adatok és módszerek

A hipotézisek tesztelését több adatbázison végzem el.

Az első hipotézis (H1) teszteléséhez az Ipsos/Závecz Research személyes kutatásai és – ahol nem áll rendelkezésre adat – a Vox Populi internetes portál adatközléseinek keresztül mutatom be a Fidesz és az ún. ismeretlen preferenciájúak támogatottságát. A teljes, 18 éven felüli népességre vonatkozó adatokat, illetve azok változását hasonlítom össze korrelációs és regressziós elemzéssel a 2019. december és 2021. július közötti 17 hónapban.

Érdekes azonban itt egy módszertani megjegyzést tenni. Az állampolgárok preferenciái késleltetve követik le a politikai-gazdasági történéseket, napi eseményeket. Az, hogy 2020. március 11-én kihirdette a kormány a veszélyhelyzetet, majd március 15-én bejelentik az első halálesetet is, általában nem az abban a hónapban megjelent közvélemény-kutatásokban, hanem egy, sőt akár két hónappal későbbi mérésekben csapódott le (különösen akkor, ha például a hónap elején készül az adatfelvétel), ezért bizonyosan van elcsúszás a preferenciákban. Ezt nevezhetjük késleltetett támogatottsági hatásnak.

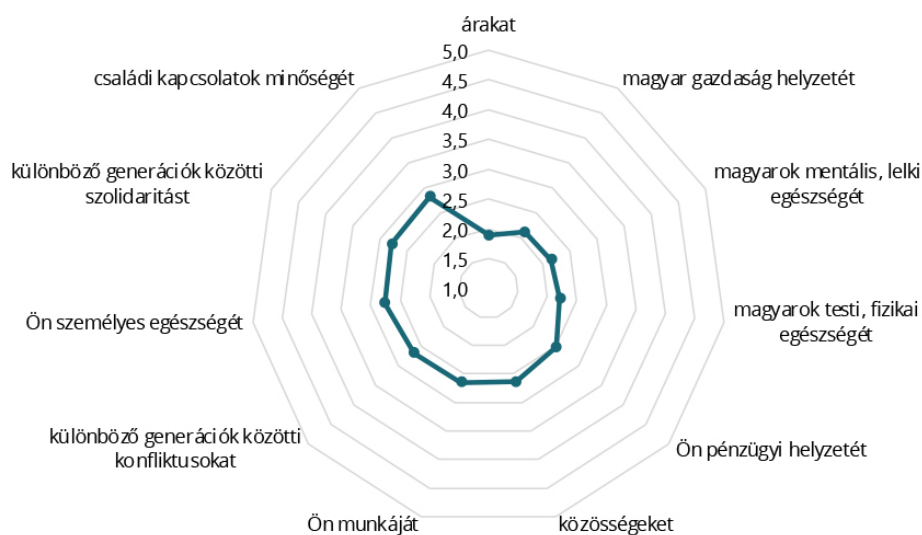
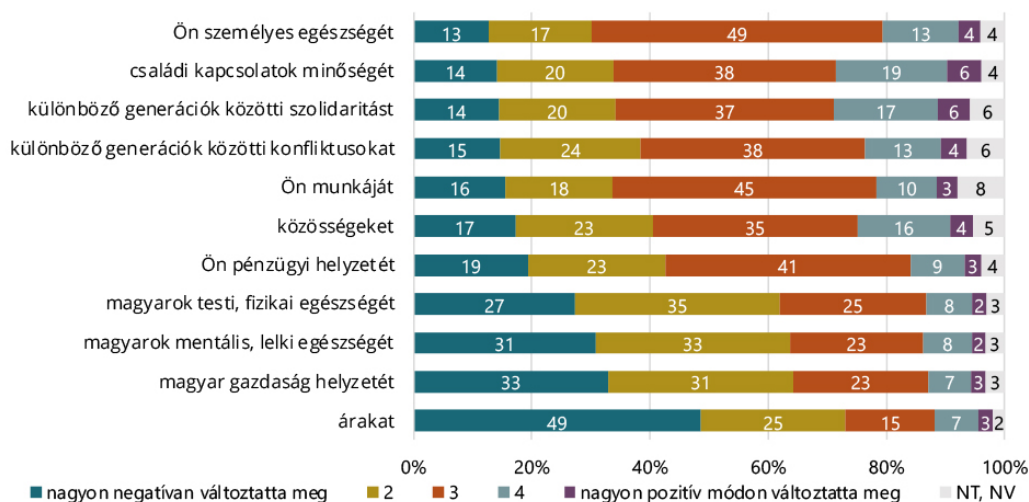
A második hipotézis (H2) teszteléséhez egy nagymintás, személyes adatfelvétel eredményeit elemzem. A Társadalomtudományi Kutatóközpont Mobilitás Kutatási Centrum megbízásából 2021 őszén (szeptember–október folyamán) a Závecz Research (ZRI) készített egy 5000 fős vizsgálatot a Magyarországon élő felnőtt (18+) népesség körében (lásd Szabó–Gerő 2022). Regressziós modellek segítségével mutatom be, hogyan ítéli meg a magyar társadalom a koronavírus-járvány egyes területekre gyakorolt hatását, és erre milyen módon hat a pártos polarizáció.

Az elemzéshez egy 11 állításból álló kérdést használok fel, amely jelzi, hogyan befolyásolta a koronavírus-járvány a magyar gazdaság helyzetét, az árakat, a társadalmi és a személyes kapcsolatokat, valamint az egyén személyes életkörülményeit (az alapmegoszlást lásd 4. ábra). Ahogy a grafikonokból látszik, a magyar társadalom szerint a járvány a legkevésbé a személyes egészséget, valamint a családi kapcsolatok minőségét érintette negatívan, míg a leginkább az árakat emelte meg, és rontotta a magyar gazdaság helyzetét. Az átlagértékek az 1–5 skálán 2 és 2,5 között szóródnak, azaz a járvány jó néhány területet erőteljesen érintett.

A 11 állításból három látens struktúra, rotált faktor állt össze.<sup>5</sup> Az első rotált faktorban a közösségekre, generációkra és kapcsolatokra gyakorolt hatások mutatják a legmagasabb faktorsúlyt, a másodikban az általános egészségügyi-gazdasági következmények (gazdaság, árak és általában a magyarok egészségére gyakorolt

<sup>5</sup> Statistizikák: KMO:0,919; első faktor eigenvalues: 6,659, magyarázott %: 29,156%; második faktor eigenvalues 1,324, magyarázott %: 56,159%; harmadik faktor eigenvalues 0,702; összes magyarázóerő: 71,470%.

2. ábra  
A koronavírus-járvány megítélése (1–5 skála megoszlása és átlagai)<sup>6</sup>



6 2020. március 4. óta több hullámban koronavírus-járvány zajlott Magyarországon.

Véleménye szerint hogyan változtatta meg a koronavírus az alábbi tényezőket? Kérem, hogy osztályozzon úgy, ahogy az iskolában szokás: az 1 jelentse azt, hogy nagyon negatív módon változtatta meg, az 5 pedig azt, hogy nagyon pozitív módon változtatta meg. Természetesen közbenső osztályzatokat is adhat. Tehát hogyan változtatta meg a koronavírus ...

- a magyar gazdaság helyzetét;
- a magyarok testi, fizikai egészségét;
- a magyarok mentális, lelki egészségét;
- az árakat;
- az Ön pénzügyi helyzetét;
- az Ön munkáját;
- az Ön személyes egészségét;
- a különböző generációk közötti konfliktusokat;
- a különböző generációk közötti szolidaritást/segítségnyújtást;
- a családi kapcsolatok minőségét;
- a közösségeket?

hatás), végül a harmadikban az egyénre gyakorolt konkrét hatások rendeződtek össze egy látens egységgé (a részletes számítást és a faktorok megoszlását lásd a Mellékletben).

Azt vizsgálom meg tehát 3-3 lineáris regressziós modell futtatásával, hogy ezekre a faktorokra milyen hatást gyakorol a pártos polarizáció<sup>7</sup>, kiegészítve a szociodemográfiai kontrollváltozókkal, valamint az integrációs<sup>8</sup> klaszterekkel<sup>9</sup> (lásd 2. táblázat). Nem nyilvánvaló ugyanis, hogy az egyes szférákra gyakorolt járványhatást ugyanúgy érzékelik-e az egyes választói rétegek, vagyis a pártos elfogultság generális jelenségként működik-e. Ha a nemzetegyesítő hatás érvényesül még ebben az időszakban is, akkor a három faktorra a pártos polarizációnak egyáltalán nem kellene hatást gyakorolnia, mert a társadalom felsorakozik a kormányzati döntések mögé.

2. táblázat  
A bevont magyarázóváltozók köre

| Szociodemográfiai, szociokulturális kontrollváltozók | Nem, életkor, iskolai végzettség, települési kategória   |
|--|--|
| A választópolgárok pártos polarizációja              | 7 politikai aktivitási csoport külön-külön, dichotóm változóban: aktív pártválasztó Fidesz, aktív pártválasztó ellenzéki, aktív pártválasztó egyéb pártot támogat, aktív átforduló, aktív bizonytalan, aktív titkolózó. Referencia: passzívak.   |
| Integrációs csoportok                                | 7 integrációs klaszter külön-külön, dichotóm változóban: kapcsolatgazdag-politikailag aktív, lokálisan integrált, politikailag integrált, normakövető kapcsolatgazdag, normakövető, munkaerőpiacon integrált, normakövető dezintegrált. Referencia kategória: dezintegrációtól veszélyeztetett |

Végül a harmadik hipotézis (H3) teszteléséhez két adatbázist használok fel. Egyrészt a pártpreferencia-adatok változására a H1 hipotézis során jelzett Závecz Research és Vox Populi internetes portál adatközléseit elemzem. Másrészt a CEU Demokrácia Intézet és a Társadalomtudományi Kutatóközpont Politikatudományi Intézet közös post-election survey vizsgálatát használok fel. Az adatfelvételt a Závecz Research (ZRI) készítette 1000 fő személyes megkérdezésével 2022. május folyamán. A Fidesz-KDNP-re való szavazás motivációit vizsgálom. Egész pontosan azt, hogy a koronavírus-járvány kezelése hatott-e, és ha igen, milyen módon hatott a pártok/pártszövetségek választására. Megvizsgálom továbbá, hogy a 2021. novemberi – 2022. februári, tehát a háború előtti és a választási kampány hivatalos kihirdetése körüli közvélemény-kutatási eredményekből milyen támogatottsági mutató lett volna várható, ha minden feltétel változatlan, nem tör ki a háború, és nem következik be egy második, nemzetegyesítő hatásperiódus 2022 márciusában és áprilisában.

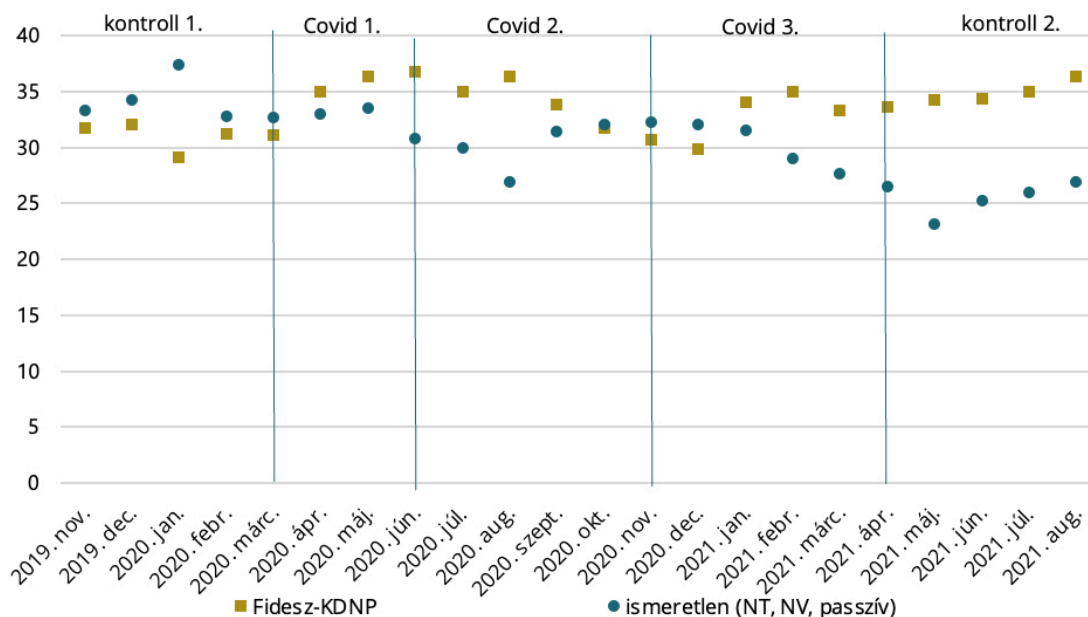
7 A választópolgárok pártos polarizációját a Szabó Andrea és Gerő Márton (2022) által létrehozott politikai aktivitási csoportokkal elemzem. Bár logikus lenne a baloldali-jobboldali ideológiai hovatartozás bevonása is a modellbe, ez az index erős korrelációban áll a Fidesz és az ellenzék támogatásával ( $r=0,532$  és  $r=-0,411$ ), így multikollinearitást okoz az elemzésben.

8 Az integrációs rétegek bevonását az indokolja, hogy Huszár-Kovács-Kristóf-Szabó (2020), valamint Kovách és munkatársai (2016) szerint az integrációs modell tartalmazza azokat a tulajdonságokat, amelyekkel a korábbi, foglalkozásra építő csoportosítások rendelkeznek, és alkalmasak a rétegződési és a strukturális egyenlőtlenségek megjelenítésére (Hajdu-Megyesi 2017).

9 Először csak a szociodemográfiai kontrollváltozókat vonom be a modellbe, majd az integrációs rétegeket, végül pedig a politikai hovatartozást, és így egy teljes, komplex modell keletkezik. Ezt az eljárást mind a három faktorra külön-külön elvégzem.

10 Az integrációs rétegek bevonását az indokolja, hogy Huszár-Kovács-Kristóf-Szabó (2020), valamint Kovách és munkatársai (2016; 2018) szerint az integrációs modell tartalmazza azokat a tulajdonságokat, amelyekkel a korábbi, foglalkozásra építő csoportosítások rendelkeznek, és alkalmasak a rétegződési és a strukturális egyenlőtlenségek megjelenítésére (Hajdu-Megyesi 2017).

3. ábra:  
A Fidesz–KDNP támogatottsága a teljes, választókorú népességben,  
2019. december – 2021. július (mozgóátlaggal korrigált százalék)



Forrás: Závecz Research és Vox Populi

## Eredmények

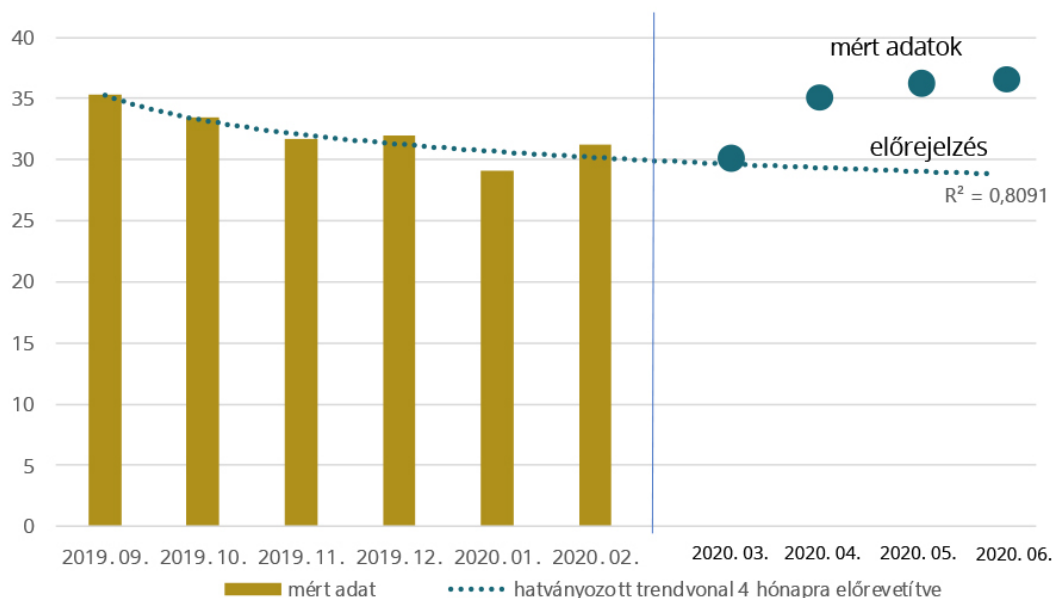
### A koronavírus-járvány kapcsolata a kormányzó párt támogatottságára (H1 hipotézis)

1. A 3. ábra a Fidesz–KDNP és az ismeretlen preferenciájúak támogatottságának változását mutatja be. A támogatottsági tendencia világos képet mutat.
2. A Fidesz a 2020. januári (1. kontroll időszak) támogatottsági mélypontjához képest 2020. júniusig, tehát az első, nemzetegyesítő szakasz végéig 8 százalékponttal növeli támogatottságát, ami minden adatfelvételi hibával összefüggő óvatos megközelítés mellett is szignifikáns növekedést jelent. Joggal feltételezhető, hogy a járvány és annak kezelése hatással lehetett a támogatottság jelentős változására.
3. A második járványszakaszban, amikor elkezd átpolitizálódni a válság, ugyanakkor a társadalom még elviseli a szigorú intézkedéseket, egy lassú, de világos csökkenés következik be, azaz a kormánypárt támogatottsága újra a 30 pontos szintre csökken.
4. A harmadik szakaszban, amikor a szakirodalom szerint a járvány megítélése már alapvetően ideológiai, polarizációs alapon történik, a támogatottság újra emelkedik, és elér egy 34-35 pontos arányt.
5. Végül a második kontrollperiódusban (2021. május–július) megőrzi a harmadik szakaszban elért egyenletesen magas támogatottsági mutatóját.

Az, hogy a járvány kitörése után érvényesült a nemzetegyesítő hatás, egy másik számítással is bizonyítani tudom. A kormányzó párt féléves, mért adataira legjobban illeszkedő előrejelzést készítettem. Az előrejelzés azt mutatja, hogy a mért adatok alapján, minden változatlan feltétel mellett hogyan alakult volna a következő négy hónapban a Fidesz támogatottsága. Ezt követően rátettem a grafikonra a ténylegesen mért adatokat. A trendvonal és a mért eredmények között érdemi eltérés mutatható ki, mert a trendelőrejelzés alapján a kormányzó párt támogatottsága legfeljebb stagnált volna, viszont ténylegesen jelentős 5–6 százalékpontos

4. ábra

A Fidesz-KDNP támogatottsága a teljes, választókorú népességben, 2019. szeptember – 2020. február és 2020. március – 2020. június (hatványozott trendelőrejelzés és mért adatok, százalék)



Forrás: Závecz Research és Vox Populi

növekedés következett be. A koronavírus-járvány első szakaszában – összhangban Cunningham (2020, 2021) adataival – az ún. nemzetegyesítő időszakban ténylegesen emelkedett a Fidesz választottsága.

A Fidesz-KDNP és az ún. ismeretlen preferenciájúak vagy másképpen pártoktól távolságot tartók támogatottsága között a vizsgálati időszak egészét tekintve szignifikáns korreláció ( $r=-0,554^*$ ) mutatható ki, a Fidesz támogattságának emelkedésével párhuzamosan csökken a bizonytalanok/válaszmegtagadók vagy a passzívok együttes aránya, és az összefüggés fordítva is fennáll. Kissé leegyszerűsítve: a Fidesztől távozó és a Fidesz mögé érkező szavazók ebbe a nagy létszámú rétegbe vándorolnak, vagy innen lépnek ki leginkább (Szabó 2022).

Nincs ez azonban teljesen így a vizsgált járványidőszakokra külön-külön. Ezek közül egyben, a második szakaszban (2020. június – 2020. november) mutatható ki szignifikáns kapcsolat a Fidesz és az ismeretlen preferenciájúak között ( $r=-0,899^*$ ). Ezen kívül sem a kontrollidőszakokban, sem a járvány kezdő és lezáró harmadik periódusában nincs lineáris együttjárás a két változó között. Ez lehet az egyenként túl rövid időszak következménye, valamint a késleltetett preferenciahatás miatt is.

Összességében a 2020. március és június között jelzett Fidesz-emelkedés a nemzetegyesítő ügy klasszikus, tankönyvi eseteként írható le (Cunningham 2020; Metz-Árpási 2020; Johansson-Hopmann-Shehata 2021), azaz a társadalom ideiglenes bizalmat és emelkedő szintű támogatást ad a kormányzatot megtestesítő pártszövetségnek. A második szakasz első egy-két hónapjában, ahogy azt vártam, elnyújtottan megmarad a bizalom és a támogatottsági többlet, azonban amikor a társadalom úgy érzékeli, hogy minden kollektív erőfeszítés ellenére növekedni kezdenek a napi aktív esetek – és ezzel párhuzamosan a halálesetek száma –, a Fidesz támogatottsága is fokozatosan csökkenni kezd. Nagyon érdekes azonban a harmadik szakasz, amelyben ismét nem érvényesül a Fidesz mozgása, valamint a járvány és a gazdaság állapotával összefüggő mutatók közötti kapcsolat, pedig a perióduson belül hasonló amplitúdójú mozgások látszanak a kormányzó párt választottságában, mint a járvány első hullámában, ugyanakkor a lezárások még szigorúbbak, mint 2020 tavaszán. Ráadásul ez az az időszak, amikor nagyságrendekkel megemelkedik a kórházban ápoltak, a lélegeztetettek száma, és ezzel együtt 2021 márciusában egy hónap alatt 5763-an, áprilisban pedig még többen, 6803-an haláloznak el (2021. április végén a halálesetek kumulált száma megközelíti a 28 ezer főt, úgy, hogy 2020. december 31-én ez még 9537 volt). Ezek a drámai adatok azonban nem jelentkeznek közvetlenül a



kormányzó párt támogatottságában, Illés–Körösi–Gyulai (2020) alapján a külső természeti jelenséget a kormány eredményesen használja fel az ellenfelek elleni közdelemre és saját támogatottságának megerősítésére.

## A koronavírus-járvány lecsengése és hatásainak megítélése

Az elemzés második fejezetében a második hipotézishez (H<sub>2</sub>) kapcsolódó adatokat vizsgálom. Azt tehát, hogy a 2021 kora őszeről származó nagymintás adatfelvétel eredményei szerint a koronavírus-járvány egyes köz- és magánszférákra gyakorolt hatását milyen tényezők befolyásolják leginkább, egyben azt is, hogy a nemzetegyesítő ügy hatása egyáltalán fellelhető-e. A szakirodalommal összhangban azt feltételeztem, hogy mintegy 1,5 évvel a járvány kitörése után, a 2021 áprilisában megkezdett fokozatos nyitást követően a hatások megítélése a választók pártos polarizációjával, a pártokhoz kötődő elfogultságával (Patkós 2017, 2019; Susánszky–Szabó–Oross 2021) van összefüggésben. Nem nyilvánvaló azonban, hogy az egyes szférákra gyakorolt hatás ugyanúgy jelentkezik-e, vagyis a pártos elfogultság a közösségekre, a magán- és a közszféra vonatkozásában is ugyanúgy érvényesül-e.

### Politikai szituáció 2021 őszén

A Závecz Research 2021. januárban közölt elemzése inkább az első, generális hatás érvényesülését támasztja alá. Kutatásuk szerint ugyanis a magyar lakosság a kormány járványügyi tevékenységét egységben látta, azaz az egészségügyi és a gazdasági válságkezelést hasonlóan, közepesen kissé gyengébbre értékelte (1–5 skálán 2,7-es átlagosztályzatot adott).<sup>11</sup> A szociokulturális és szociodemográfiai változók közül egyedül az iskolázottság befolyásolta a véleményeket: minél alacsonyabb iskolázottságú volt a kérdezett, annál jobbra értékelte a kormányzati válságkezelést. A legfontosabb magyarázó tényezőnek mégis a politikai megosztottság bizonyult az értékelésekben, mert a kormánypárt támogatói 3,8, illetve 3,9 átlagpontot, az ellenzéki szavazók azonban 1,9 és 1,8 pontot adtak a koronavírus egészségügyi és gazdasági hatásainak kormányzati kezelésére. A párt nélküliek a két szélső érték között, de az ellenzéki véleménystruktúrához inkább hasonló pozíciót foglaltak el (2,1-2,1 pont). Vagyis a társadalom a koronavírus-járvány harmadik szakaszában tulajdonképpen elfogadhatónak tartotta a kormány válságidőszakban folytatott tevékenységét, már nem önmagában a válságjelenség és a hozzá kapcsolódó nemzetegyesítő tematika mozgatta a preferenciákat.

2021 őszén – összefüggésben azzal, hogy egyre közelebb került a 2022-es országgyűlési választás – az előző évhez képest a politikai szituáció teljesen eltérő jellegzetességeket mutatott Magyarországon. Ennek jegyében az ellenzéki pártok 2020. december 20-án deklarálták együtt indulásukat a választáson. Az írásos dokumentumban először arra kötelezték el magukat a pártok, jelesül a Demokratikus Koalíció, a Jobbik Magyarországért Mozgalom, a Lehet Más a Politika, a Momentum Mozgalom, a Magyar Szocialista Párt és a Párbeszéd Magyarországért, hogy mind a 106 egyéni választókerületben egyetlen jelöltet indítanak, majd a választási törvény egyoldalú módosítását követően – 2021-ben – kötelezettséget vállaltak a közös lista állítására is (Szabó 2022). Az együttműködés eredményeként 2021. szeptember 20. és 28., valamint október 10. és 16. között, két fordulóban, váratlanul nagy részvétel mellett országos ellenzéki előválasztást rendeztek.

Ezzel párhuzamosan a kormányfő több bejelentéssel igyekezett tompítani az esetleges ellenzéki előretörést. Így bejelentette, hogy 2022. január 1-től a 25 év alatti fiataloknak nem kell személyi jövedelemadót fizetniük. A 2021. szeptember 24-i, állami rádióban elhangzott nyilatkozatában pedig több további, a társadalom szinte minden csoportját pozitívan érintő és a koronavírus-járvány pozitív kormányzati kezeléséből származó többlet költségvetési bevétel terhére tervezett intézkedésről is említést tett: „*Most, hogy eljutottunk oda, hogy a gazdaság újraindítása várokozáson felül sikerült, el kell döntenünk, hogy hová tegyük a pluszpénzt. Azt gondoltuk, hogy mivel a családok viselték a legnagyobb terheket, visszaadjuk nekik a befizetett [személyi jövedelem]adót. Örülök, hogy a nemzeti konzultáció ezt megtámogatta.*”<sup>12</sup> Azt is nyilvánvalóvá tette, hogy a csak négy év alatt

<sup>11</sup> A kormány válságkezelésének osztályzata: hármas alá.

<https://www.zavecztresearch.hu/a-kormany-valsagkezelesenek-osztalyzata-harmas-ala/>

<sup>12</sup> Orbán Viktor: Még a választás előtt visszaadhatják a teljes 13. havi nyugdíjat

<https://index.hu/belfold/2021/09/24/orban-viktor-miniszterelnok-radiointerju-demografiai-csucs-koronavirus-csaladalapitas-csaladpolitika-europa/>

odaadni tervezett teljes 13. havi nyugdíjat már 2022-ben, azaz felgyorsítva folyósítják az érintetteknek. Arról biztosította továbbá a munkavállalókat, hogy a kormány 20%-os, vagyis az inflációt többszörösen meghaladó, jelentős reálbérnövekedést eredményező minimálbér-emelésre tett javaslatot a gazdasági partnereknek.<sup>13</sup>

Az aktuális politikai folyamatok elhalványíthatták a koronavírus-járvány hónapjait, amihez hozzájárult az Operatív Törzs nyilvános sajtótájékoztatóinak, illetve a koronavírus-járvánnyal kapcsolatos hétvégi adatszolgáltatásnak a megszűnése is. Ez azonban nem jelentette azt, hogy maga a járvány megszűnt volna. 2021. november folyamán naponta átlagosan 250 fő került kórházba és ebből 13 fő lélegeztetőgépre, átlagosan 170 ember pedig naponta elhalálozott Covidban vagy annak szövődményeiben. Enyhítette ezeket a hatásokat, hogy az oltások lényegében korlátlanul rendelkezésre álltak, a második oltás után, 2021 őszén megkezdődött a harmadik oltások tömeges, napi több tízezres nagyságrendű beadása is.

Ebben a politikai szituációban készült a Társadalomtudományi Kutatóközpont Mobilitás Kutatócentrum nagymintás adatfelvétele a koronavírus-járvány hatásairól. Ahogy arra az Adatok és módszerek c. fejezetben utaltam, egy 11 állításból álló kérdés alapján vizsgálom meg, milyen tényezők befolyásolják a járvány hatásainak megítélését. Három látens dimenzió jött létre:

1. a járvány hatása a kapcsolatokra és a közösségekre;
2. a járvány hatása a társadalomra és a gazdaságra (benne a gazdaság, az árak, a magyarok mentális és általános egészsége), valamint
3. a személyes életkörülményekre gyakorolt hatás.

A tanulmány ebben a szakaszában azt vizsgálom, mennyire befolyásolja a pártos polarizáció ezeket a látens struktúrákat (faktorokat), ténylegesen kimutatható-e az eltérő preferenciájúak eltérő válságérzékelése.

### A koronavírus-járvány hatásainak megítélése – kapcsolatok, közösségek

A mellékletben található lineáris regressziós modellek igen eltérő magyarázóerővel ( $R_2$ ) rendelkeznek. A közösségek, kapcsolatok faktor esetében a komplex, teljes modell magyarázóértéke is mindössze 3%, vagyis a koronavírus-járvány generációs együttműködésre, társadalmi kapcsolatokra gyakorolt hatása nem vagy csak igen kis részben a bevont tényezők függvénye. Ha a függő változókat vizsgáljuk, megállapítható, hogy a szociodemográfiai tényezők közül mindenféle kontroll mellett is egyedül a települési nagyságnak van jelentősége. A pozitív kapcsolat lényege, hogy a települési lejtőn felfelé haladva, azaz a nagyobb települések felé mozdulva növekszik annak a valószínűsége, hogy a kérdezettek szerint a járvány hatására javultak az emberi kapcsolatok, a generációk közötti együttműködés szintje ( $Beta=0,091^{***}$ ).

Nagyon érdekes, hogy az integrációs csoportok többsége szignifikáns módon vonódik be a modellbe, azonban negatív előjellel. A dezintegrációtól veszélyeztetettekhez képest, akik a referenciacsoportot jelentik, a kapcsolatgazdag, politikailag aktívak, a politikailag integráltak, a normakövető kapcsolatgazdagok, a normakövető, munkaerőpiacon integráltak, valamint a normakövető dezintegráltak is úgy vélik, hogy a koronavírus-járvány inkább rontotta a közösségek összetartó erejét, a társadalmi kapcsolatokat, a generációk közötti együttműködést és szolidaritást. Különösen így gondolkodnak az utóbbi két integrációs réteg tagjai ( $Beta=-0,115^{***}$  és  $-0,111^{***}$ ). A lokálisan integráltak viszont nem kerültek be a modellbe, az ő véleményük tehát érdemben nem különbözik a dezintegrációtól veszélyeztetettek álláspontjától.

Végül érdemes megvizsgálni, hogy a pártos elfogultság milyen módon befolyásolja a járvány közösségekre gyakorolt hatását. Ha nagyon egyszerűen akarunk fogalmazni, akkor azt állíthatjuk, hogy kevésbé érzékelhető az egyes politikailag aktív rétegek véleménykülönbsége ezen a téren. A politikailag passzívokhoz képest egyedül a politikailag aktív Fidesz-szavazók azok, akik bevonódnak a modellbe. Nem meglepő módon – a pártos elfogultsággal összhangban – a fideszesek szerint a járvány inkább pozitívan hatott a közösségekre és a kapcsolatokra, igaz, a hatás nem túl robusztus ( $Beta=0,043^*$ ).

Összességében a járvány kapcsolatokra, közösségekre gyakorolt hatása leginkább az integrációs csoport-hovatartozástól függ, de érdekes módon az integráció magasabb és alacsonyabb szintjein a véleménystruktúra

<sup>13</sup> Orbán Viktor: oda kell eljutnunk, hogy jobban éljenek a gyermeket vállalók, mint a gyermektelenek  
<https://infostart.hu/belfold/2021/09/24/orban-viktor-oda-kell-eljutnunk-hogy-jobban-eljenek-a-gyermeket-vallalok>

hasonlóan negatív jellegű. A pártos elköteleződésnek a vártnál kisebb a hatása, és igazából csak az aktív Fidesz-szavazókra koncentrálódik.

A második létrejött látens dimenzió az általános egészségügyi és gazdasági hatásokat mutatja.

### A koronavírus-járvány hatásainak megítélése – általános egészségügyi-gazdasági hatások

A második faktor látens struktúrája azokat a változókat tartalmazza, amelyek a járvány általános, az egész társadalom egészségügyi állapotára, valamint a gazdaságra gyakorolt hatásait mutatják (a gazdaság állapota, az árak, a magyarok egészségügyi és mentális állapota). Talán ez az a faktor, amely legközelebb áll a Závecz Research idézett fenti elemzéséhez, és ahogy azt a 4. ábra mutatta, egyértelműen ezen a téren érzékelte a magyar társadalom a legnegatívabb következményeket.

A legfontosabb különbség az előző faktorhoz és egyébként a következőhöz képest, hogy a komplett, teljes modell magyarázóereje jóval magasabb ( $R^2=0,178$ ), a bevont kontroll- és magyarázóváltozók tehát sokkal inkább magyarázzák azt, hogy a társadalom hogyan ítéli meg a járvány általános hatásait, mint a másik két következményt. A három külön-külön lefuttatott lineáris regressziós modell szerint a kor és a települési kategória önmagukban ható változók: minél idősebb valaki, annál inkább úgy vélte, hogy a koronavírus-járvány pozitívan hatott a magyar gazdaságra, illetve a magyarok egészségére (még pontosabb, ha inkább azt mondjuk, hogy nem hatott negatívan). A település mérete viszont fordítottan hat, azaz a nagyobb méretű települések felé haladva egyre nagyobb a valószínűsége, hogy a kérdezett a koronavírus-járvány negatív általános hatásait vélelmezte ( $Beta=-0,091^{***}$ ). Ezek azonban jóval kisebb hatások, mint amit az integrációs rétegek mutatnak. Minden integrációs réteg szignifikáns és negatív előjelű kapcsolatot mutat, de nem azonos mértékben. A legnagyobb a kapcsolat erőssége a normakövető, munkaerőpiacon integráltaknál ( $Beta=-0,401^{***}$ ), valamint a politikailag integrált csoportnál ( $Beta=-0,381^{***}$ ), amelyek az integrációs rétegek között középen helyezkednek el. Különösen érdekes ez utóbbi integrációs csoport viszonylag erős negatív véleménye, mert pont körükben a legmagasabb az aktív Fidesz-szavazók aránya (55%).

Ennek fényében érdemes a pártos polarizációt mutató változók hatásait megvizsgálni. A lehetséges hatból (hiszen a passzív a referenciacsoport) három szignifikáns módon, pozitív előjellel áll kapcsolatban a járvány általános egészségügyi, gazdasági hatásaira. Ebben az esetben tehát a pártos polarizációnak jóval inkább kimutatható a hatása, mint az előző faktornál. Az aktív Fidesz-szavazók ( $Beta=0,071^{***}$ ), az egyéb pártokra szavazók és aktív választók, valamint az ugyan aktív, de preferenciájukat és listapreferenciájukat változtató szavazók egyaránt úgy vélik, hogy a koronavírus-járvány tulajdonképpen nem is hatott annyira negatívan a magyar gazdaságra és a magyarok testi-lelki egészségére. E három réteg közül egyértelműen az aktív Fidesz-szavazók hatása a legerősebb.

Az általános egészségügyi-gazdasági hatások megítélése tehát jóval árnyaltabb, mint az elsőre vélelmezhető: bár érvényesül a pártos polarizáció, de csak részlegesen, nem a klasszikus kormány és ellenzék közötti megosztottság a kiemelkedően fontos, hanem a kormányhoz húzás, illetve az egyéb pártokra szavazás és a párt- és listapreferencia változtatása. De még ezeknél is lényegesebb az integrációs pozíció, amely finomítja a pártos megfontolásokat.

### A koronavírus-járvány hatásainak megítélése – személyes életre gyakorolt hatások

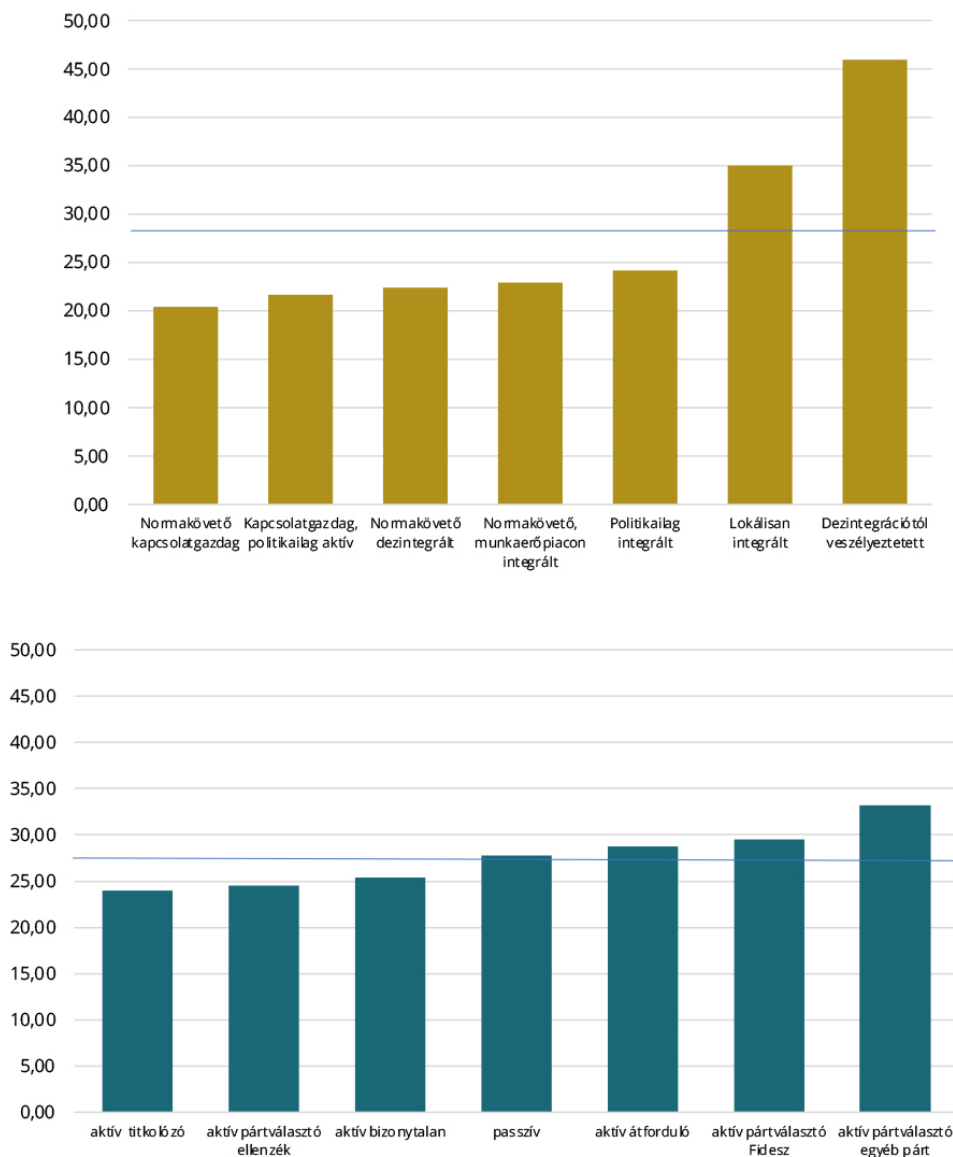
Végül az utolsó látens változó azokat a kérdéseket rendezte egybe, amelyekben az egyén önmagára vonatkoztatva ítélte meg a járvány hatásait (saját munka, saját egészség, saját pénzügyi helyzet). Ebben az esetben a teljes modell magyarázóereje minimális ( $R^2=0,025$ ), mindhárom látens struktúra közül a legalacsonyabb.

A kontrollváltozók közül ez az egyetlen, ahol az iskolázottságnak van szignifikáns, igaz nem túl erős hatása ( $Beta=0,093$ ). Az iskolai szint emelkedésével párhuzamosan nagyobb a valószínűsége, hogy a kérdezett szerint a koronavírus-járvány nem rontotta, helyenként inkább javította a személyes körülményeket, beleértve az egészségügyi, a pénzügyi helyzetet és a munkát. Szintén pozitív előjelű a kor és a nem hatása.

Az integrációs csoportok hasonló jellegzetességet mutatnak (lásd 3. táblázat), mint az első két faktor esetében. A legnagyobb hatása a normakövető dezintegráltakhoz való tartozásnak van ( $Beta=-0,100$ ), azaz a leginkább alulintegrált csoport érezte meg legjobban a koronavírus-járvány személyes következményeit.

5. ábra

Integráció, valamint politikai aktivitás és preferencia alapján képzett csoportok átlagos véleménye a koronavírus-járvány magyar gazdaságra, magyarok testi, fizikai és lelki egészségére, valamint árakra gyakorolt hatása alapján (0–100 közötti skála átlagai, ahol 0=nagyon negatívan változtatta meg, 100=nagyon pozitív módon változtatta meg)

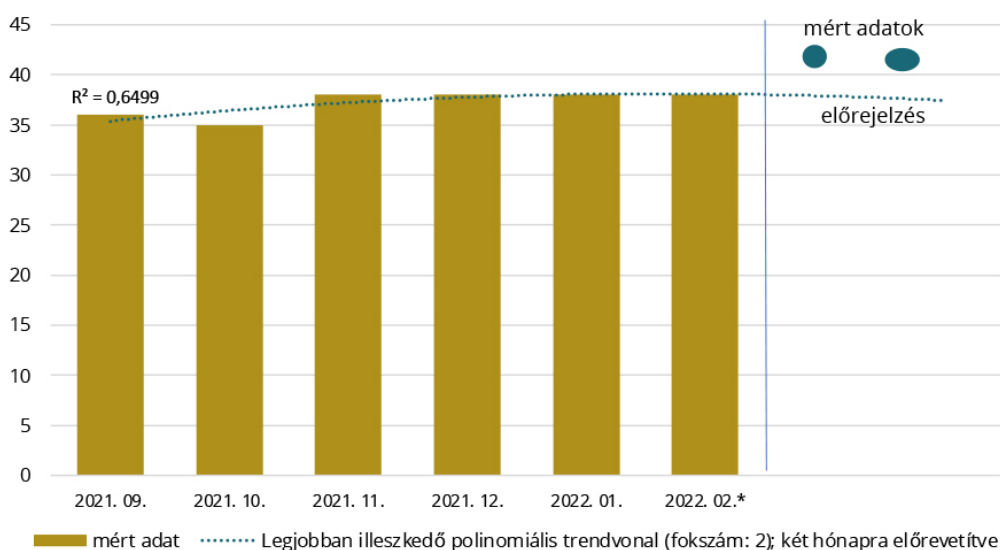


A többi integrációs csoportnál szintén negatív előjelű kapcsolatok érvényesülnek, de a regressziós együttható értéke alacsonyabb. A lokálisan integráltak vonatkozásában pedig már nem is szignifikáns a kapcsolat, ezen felülintegrált réteghez tartozók nem különösebben érezték a járvány személyes hatásait.

Az elemzés egyik érdekes eredménye, hogy a pártos elfogultság gyakorlatilag nem érvényesül a koronavírus-járvány személyes következményeinek megítélésakor. A pártkötődésű aktív rétegek közül egyik hatása sem szignifikáns, egyedül a választási részvételüket legalább valószínűre ígérő, de preferenciájukat titkolók vonódnak be a modellbe ( $B=0,050$ ).

Mindent egybevetve, a koronavírus-járvány három területére nem azonos módon hatottak a vizsgált kontroll- és magyarázó tényezők. Igaz ez a megállapítás a szociodemográfiai, az integrációs és a pártos polarizációt mérő változókra egyaránt. Különösen ez utóbbi meglepő fejlemény, ugyanis ezzel kiinduló hipotézisem, mely

6. ábra  
A Fidesz-KDNP támogatottsága a teljes választókorú népességben, valamint a korábbi támogatottság alapján készült trendvonal, 2021. szeptember – 2022. február, (százalék)



\*háború kitörése előtt mért 2022. februári adat

Forrás: Závecz Research, VoxPopuli

szerint a pártos elfogultság generálisan hat a járvány megítélésére, nem támasztható alá. Alapvetően az aktív Fidesz-szavazók térnek el attitűdjeikben a többi választói rétegtől, de a hatások nem robusztus jellegűek, és a három faktorból kettő vonatkozásában érvényesülnek. Az is érdekes, hogy az integrációs rétegek mindhárom faktor esetében a legerősebben ható dimenziók voltak, vagyis az integrációs mechanizmusok alapján képzett csoportok eltérő módon élték meg a koronavírus-járványt és annak hatásait.

## A koronavírus-járvány szerepe a választási eredményekben

Végül az utolsó alfejezetben a 3. hipotézishez kapcsolódó kérdéseket elemzem (H3). Leginkább azt, milyen módon befolyásolta a járvány és annak kezelése a választópolgárok tényleges választói döntéseit. Retrospektív véleményeket vizsgálva elemzem, hogyan vélekedtek az emberek a koronavírus-járvány választói döntéseikben játszott szerepéről néhány héttel a 2022-es országgyűlési választásokat követően. Valóban igaz-e az a megállapítás, hogy az orosz-ukrán háború következtében kialakulhatott a 2018–2022-es kormányzati ciklusban egy második nemzetegyesítő hatás, ami eltakarta a korábbi, Coviddal kapcsolatos álláspontokat, és a járvány már csak halvány emlékként, legfeljebb közvetetten befolyásolhatta a választói döntéseket.

Első lépésként a kormányzó párt háborút megelőző féléves (2021. szeptember – 2022. február) mért adataira legjobban illeszkedő, előre jelző trendvonal készült. Az előrejelzés azt mutatja, hogy a mért adatok alapján, minden változatlan feltétel mellett hogyan alakult volna a következő két hónapban a Fidesz támogatottsága (elismerve, hogy egy választási kampányban nagyon sok, egymásra ható esemény történhet). Ezt követően a rákerül a grafikonra a ténylegesen mért adat.

A trendvonal és a mért eredmények között van némi különbség (kb. 3 százalékpontos eltérés)<sup>14</sup>, de messze nem olyan mértékű, mint az az első, a koronavírus-járvány kitörése kapcsán tapasztalt nemzetegyesítő hatás esetében látható volt (lásd 4. ábra). Több magyarázata is lehet az eredményeknek: az orosz agresszív nyomán kitört háború idejére a választók túlnyomó többsége már eldönthette, melyik pártra fog szavazni a

<sup>14</sup> Egy 1000 fős, személyes megkérdezéssel készült kutatás hibahatára  $\pm 3,2\%$ , így a trendhez képest mért adatok pont a hibahatár szintjén találhatók.



2022. április 3-i választáson, így a háború már új választói rétegeket nem csatornázott be, hanem megerősítő mechanizmusként működött. A második magyarázat szerint a Magyarországon extrém magas pártos polarizáció, ami a választási kampányban csúcsosodik ki, megakadályozta, hogy létrejöjjön a társadalmi konszenzus minimális szintje (Kritzinger et al. 2021), ami szükséges a nemzetegyesítő hatás kialakulásához. Lehet egy harmadik, technikai magyarázat is. Ahogy erre fentebb utaltunk, a közvélemény-kutatások legalább egy, de adott esetben másfél hónappal később tudják mérni egy-egy esemény lecsapódását a társadalmi percepciókban. A háború kitörésével együtt járó hatásokat tehát már nem tudták a kutatók megfelelően detektálni a választások nagyon közeli időpontja és ezzel együtt a válaszok torzítása miatt.

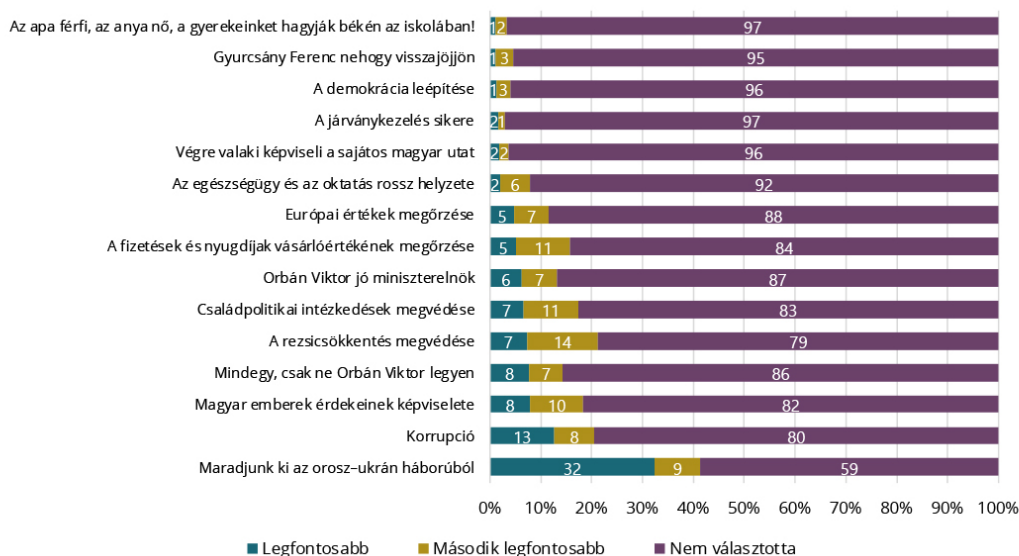
Második lépésben azt elemzem, hogy a választói döntésekben milyen szerepet játszott a koronavírus-járvány és annak kezelése, és van-e arra utaló empirikus adat, hogy a járvánnyal kapcsolatos percepciókat teljesen „eltakarta” az orosz–ukrán háború. A kérdést a CEU Demokrácia Intézet és a TK Politikatudományi Intézet közös, 2022-es választás követően készült, ún. post-election survey adatain keresztül kutatom. Egyrészt ún. nyitott kérdés segítségével, azaz a kérdezettek szabadon, megkötés nélkül mondhatták el, hogy milyen okok alapján döntöttek a választott pártjuk mellett. Az eredmények azonban azt mutatják, hogy a koronavírus-járvány és annak kezelése nem jelent meg önálló válaszkategóriaként. A kérdezettek önmaguktól ezt a szempontot nem említették. Az oltásellenesség és a járvány túlértékelése a kérdezettek 1%-ánál jelent meg indokként. A háborútól való félelmet, a háború elkerülését ugyanakkor a kérdésre válaszolók 8%-a említette, így ez a harmadik leggyakoribb motiváció volt. A kormánypártra szavazók vonatkozásában azonban már a második legfontosabb szempontként jelent meg (14%) a materiális okok, így a rezsitámogatás, a családtámogatás, az adóvisszatérítés stb.) mellett.

A kérdezettek zárt listából is kiválaszthatták a legfontosabb, illetve a második legfontosabb szavazói motivációjukat. A 7. ábra alapján – a nyitott kérdéssel összhangban – a magyar választópolgárok 2022-es döntéseit, saját bevallásuk szerint, kevésbé befolyásolták a koronavírus-járvánnyal kapcsolatos vélekedések. A 15 állításból álló listán a járványkezelés sikere a 12., mindössze a kérdezettek 2%-a jelezte, hogy ez volt a legfontosabb és további egy pedig, hogy a második legfontosabb szempont, amikor a számára szimpatikus párt/pártszövetség mellett döntött. Az orosz–ukrán háborúból való kimaradás vágya ugyanakkor a legfontosabb önálló tényezőként jelent meg.

A Fidesz-szavazók mindössze 5%-a említette első vagy második helyen a koronavírus-járvány kezelésének sikerességét, ezzel szemben az orosz–ukrán háborúból való kimaradás dominálta az elsődleges válaszokat.

7. ábra

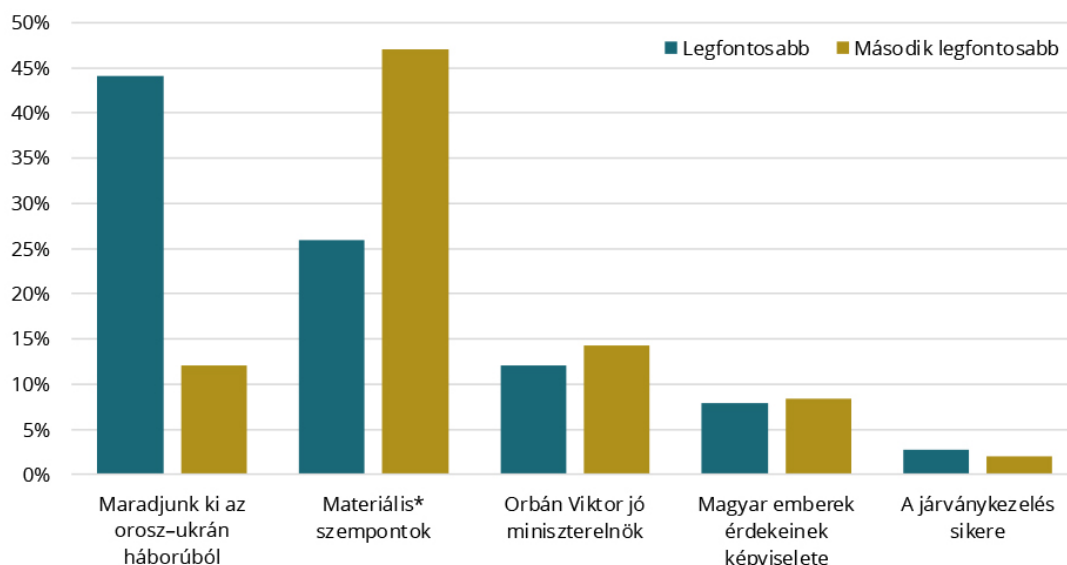
Az alábbi szempontok mennyire számítottak akkor, amikor eldöntötte, hogy melyik pártra szavaz?  
Kérem, hogy válassza ki a legfontosabbat és a második legfontosabbat!



Forrás: CEU Demokrácia Intézet – TK PTI post-election kutatás. N=1000. fő

8. ábra

A Fidesz-szavazók választási motivációi (a legfontosabb és második legfontosabb válaszok, százalék)



\*A rezsicsökkentés megvédése (11+20%); családpolitikai intézkedések megvédése (9+17%); a fizetések és nyugdíjak vásárlóértékének megőrzése (6+11%).

Sajátos, hogy egyetlen olyan ellenzéki szavazó sem volt, aki pozitív vagy negatív vonatkozásban, de említette volna a Covid-19-pandémiát és annak kezelését. A háborúból való kimaradás, tehát a Fidesz legfontosabb narratívája ugyanakkor minden nyolcadik ellenzéki szavazó legfontosabb motivációja volt. Az ellenzék tehát a választási kampányban nem tartotta fontos témának a járványkezelést, nem emlékeztette a szavazóit a súlyos következményekre, viszont a háborús narratíva nem került el az ellenzéki szavazókat sem. A Mi Hazánk szavazóinál ugyanakkor 4%-ot (két embert) jelent azok aránya, akik reflektáltak a járványkezelésre, viszont a nyitott kérdés során az említett „oltásellenesség és vírustagadás” kategória kizárólag a Mi Hazánk Mozgalom szavazóinál jelent meg. A párt választásában tehát volt jelentősége a járványnak, csak éppen negatív megközelítéssel: a kormányzati narratíva elleni határozott fellépés motiválta a Mi Hazánkra leadott szavazatot.

Harmadik lépésben bináris regressziós modellt futtattam a kormányzó párt szavazóinak választási motivációit vizsgálva. Azt elemeztem, hogy a járvány sikeres kezelése, a háborúból való kimaradás, valamint a kampányban markánsan megjelent üzenetek mennyiben játszottak szerepet abban, hogy a kérdezett a Fideszre szavazott. Ezek az üzenetek a rezsicsökkentés megvédése, a családtámogatások és a nyugdíjak, a fizetések vásárlóerejének megőrzése, azaz materiális szempontok; Orbán Viktor mint markáns vezető személye – ezzel párhuzamosan Gyurcsány Ferenc visszatérésének elkerülése; a magyar emberek védelme; valamint a választással párhuzamosan zajló gyermekvédelmi népszavazáshoz kapcsolódó állítás.

3. táblázat

A bevont magyarázóváltozók köre

|  |  |
|--|--|
| Szociodemográfiai, szociokulturális kontrollváltozók | Nem, életkor, iskolázottság, lakónépesség, szubjektív jövedelemérzet   |
| Fő magyarázóváltozók                                 | Koronavírus-járvány kezelésének sikere, Maradjunk ki az orosz-ukrán háborúból  |
| Más magyarázóváltozók – materiális szempontok        | A rezsicsökkentés megvédése; a családpolitikai intézkedések megvédése; a fizetések és a nyugdíjak vásárlóértékének megőrzése |
| Orbán Viktor személye                                | Orbán Viktor jó miniszterelnök; Gyurcsány Ferenc nehogyan visszajöjjön!  |
| Magyar érdek képviselete                             | Magyar emberek érdekeinek képviselete  |
| Népszavazással összefüggő állítás                    | Az apa férfi, az anya nő, a gyerekeinket hagyják békén az iskolában!   |

Az eredmények nem teljesen a vártak megfelelően alakultak. Minden kontroll mellett a koronavírus-járvány sikeres kormányzati kezelésének motívuma igenis befolyásolta a Fideszre való szavazás esélyét. A járvány sikerességének egységnyi növekedése ceteris paribus nyolcszorosára növelte annak a valószínűségét, hogy a kérdezett a Fideszre szavazott ( $\text{Exp}(B) = 8,460$ ) a 2022-es országgyűlési választáson. Sőt, talán az egyik legmeglepőbb eredmény, hogy a járványkezelés a második legnagyobb hatással bevont független változó. Ennél csak Orbán Viktor személye volt fontosabb a kormánypártra való szavazás lineáris regressziós modelljében ( $\text{Exp}(B) = 29,928$ ). A háború elkerülése harmadik szempontként vonódott be a modellbe ( $\text{Exp}(B) = 6,123$ ). Mindez azt jelenti, hogy bár kevesen voltak, akik a koronavírus-járványt választották döntésük fontos motívumaként, e szavazói csoportok véleménye annál határozottabban jelent meg az elemzésben.

## Konklúzió

Elemzésemben azt vizsgáltam, hogy a koronavírus-járvány milyen módon játszhatott szerepet abban a politikai konstellációban, amely létrejött a 2022. április 3-i választáson. A Fidesz – Magyar Polgári Szövetség és a KDNP abszolút többséget szerzett a listás szavazatokot tekintve, összességében pedig a mandátumok több mint a kétharmadát gyűjtötte be. Mindezt úgy, hogy a választási ciklus közepén, 2020 kora tavaszán egy súlyos exogén sokkhatással szembesült, mert Magyarországon is kitört a Covid-19-vírus által okozott járvány, majd 2022. február 24-én egy második nagy nemzetközi válság, az orosz-ukrán háború.

Nemzetközi kutatási eredményeket bemutatva azt bizonyítottam, hogy globális válsághelyzetek nyomán jó néhány országban – közte Ausztriában, Svédországban, Dániában és több kelet-közép-európai országban is – beindul a nemzetegyesítő hatás mechanizmusa (rally-round-the-flag) a járvány és a háború kitörését követően. Kritzinger et al. (2021), valamint Johansson–Hopmann–Shehata (2021) kutatási eredményeit figyelembe véve úgy vélem, hogy a nemzetegyesítő hatást egy közvetlen fenyegetésre adott rövid távú, affektív szociálpszichológiai reakcióként kell felfogni, amely a társadalmat korlátozott ideig arra ösztönzi, hogy támogassa a kormányt és annak intézkedéseit. Amíg tart a kormánypártok szempontjából „kegyelmi időszak”, felfüggesztődik a pártpolitikai polarizáció, ha azonban egy országban magas a pártos elfogultság szokásos szintje, a nemzetegyesítő úgy hatása korlátozott lehet.

Elemzésemben közvetlenül vagy közvetve azt vizsgáltam tehát, hogy a válság különböző szakaszaiban érvényesült-e, és ha igen, hogyan érvényesült az ún. nemzetegyesítő-ügy-hatás. Alapvető hipotézisem ugyanis az volt, hogy a koronavírus-járvány és annak kormányzati kezelése a járvány kitörésétől kezdődően a különböző válságszakaszokban bár eltérő módon, de befolyásolta a választói véleményeket.

Három konkrét hipotézist fogalmaztam meg, amelyekben azt állítottam, 1.) a Fidesz–KDNP-támogatottságra hat a koronavírus-járvány és annak kormányzati kezelése; 2.) 2021 őszére a nemzetegyesítő hatás eltűnik, a társadalom járvánnyal kapcsolatos véleménystruktúráját a pártos polarizáció befolyásolja; 3.) a 2022-es országgyűlési választás során a választópolgárok véleményében a járványnak vagy annak kormányzati kezelésének csak csekély, áttételes hatása lehetett, helyét az orosz agresszió nyomán kitört háborútól való félelem, egy nagyon rövid ideig tartó, de nagyon intenzív második nemzetegyesítő hatás vehette át.

Az alábbi táblázatban bemutatom a hipotézisek érvényesülését:

4. táblázat  
Hipotézisek érvényesülése

| Hipotézis  | Érvényesülés       | Magyarázat  |
|--|--------------------|---|
| H1 A kormányzó párt támogatottságára hat a járvány és annak kezelése   | Inkább igazolható  | A járvány első szakaszában érvényesül a nemzetegyesítő-ügy-hatás. A második szakaszban nem érvényesül, a harmadikban nem bizonyítható.  |
| H2 A nemzetegyesítő-ügy-hatás 2021 őszére teljesen eltűnik, és helyét a pártos polarizáció veszi át  | Részben igazolható | A járvány három területen jelentkezett, azonban ezeken a területeken a pártos polarizáció eltérően, a vártól kevésbé hatott. Sokkal fontosabb az, hogy a kérdezett az integrációs klaszterekben helyezkedik el.                                     |
| H3a A választópolgárok tényleges választói döntéseit csak közvetetten befolyásolta a járvány és annak kezelése, helyette a háború elkerülése lesz a fontos | Részben igazolható | A járvány kormányzati kezelése nagyon kevés kormánypárti szavazóra hatott, de akikre igen, azok véleménye rendkívül karakteres. A háború elkerülése valóban markánsan jelenik meg a véleményekben, de Orbán Viktor személye még fontosabb dimenzió. |

A tanulmány alapján az a következtetés vonható le, hogy a nemzetegyesítő-ügy-hatás érvényes definíciós keret a koronavírus-járvánnyal összefüggésben. A Fidesz–KDNP támogattságában érzékelhető megugrás a pandémia első, 2020. márciustól kora nyárig terjedő időszakában minden bizonnyal kapcsolódik ehhez a hatásmechanizmushoz. Metz Rudolf és Árpási Botond (2020) alapján ehhez szükség volt a nyilvánosság különböző tereinek uralására, meggyőző politikai kommunikációra, illetve a szimbolikusvéleményvezér-tézis érvényesülésére. Véleményem szerint a szimbolikusvéleményvezér-tézis érvényesülhetett a legmarkánsabban.

3-4 hónap után azonban a nemzetegyesítő-ügy-hatás egyre inkább elhalványul és a járványkezelés nyilvánosságbeli és politikai kritikájának felerősödésével párhuzamosan erodálódni kezd a kormányzó párt támogatottsága. Érdemes jelezni, hogy ezek a magyar folyamatok egybeesnek a nemzetközi tapasztalatokkal, valójában szinte tankönyvi módon következnek be a preferenciaváltozások, amikor is a válság első szakaszában emelkedik, a második szakaszában először megáll, majd csökkenni kezd a kormányzó párt támogatottsága, a nemzetegyesítő-ügy-hatás kevéssé érvényesül.

A válságkezelés harmadik szakaszában újra erősödni kezd a kormányzó párt, azonban a nemzetközi szakirodalom szerint ettől kezdve már nem a járvány és annak kezelésének közvetlen hatásai, hanem az oltás tömeges elérhetősége vagy más, itt nem elemzett napirendformáló folyamatok, ideológiai beállítódás befolyásolják ezt a változást.

A H2 hipotézissel összefüggésben megállapítható, hogy amikor 2021 őszéhez érkezünk, a magyar társadalom 1,5 éve él együtt a Covid-19-vírussal. A járvány erős nyomokat hagy a lakosság véleményeiben, amit jelez a TK Mobilitás Kutatási Centrum nagymintás adatfelvételének eredménye. A pártos polarizáció, a pártos elfogultság azonban nem teljesen a második hipotézisnek megfelelően befolyásolja a társadalmi véleményeket, amelyek három látens struktúrába szerveződnek. A három faktor közül azonban egyben sem mutatható ki vegytisztán a pártos polarizáció működése. Az aktív kormánypárti szavazók háromból két faktor esetében kedvezőbb véleménnyel voltak a járvány hatásairól, mint a politikailag passzívok, ugyanakkor az ellenzéki szavazók egyetlen modellbe sem vonódnak be szignifikáns módon. Ez két dolgot is jelenthet: egyrészt, hogy a vélemények töréspontja nem a kormány és az ellenzék között húzódik, másrészt pedig, hogy az ellenzéki szavazók véleménye nem egységes, hanem széttartó, vagyis magán az ellenzéken belül is léteznek törésvonalak. Illés Gábor és szerzőtársaival (2020) egyetértve úgy tűnik, hogy a kormány a társadalmi percepciók, valamint a pártos elfogultság részleges működése alapján sikeresen kezelte a külső kihívást. Az ellenzéki pártok nem tudták megfelelő módon exponálni a válságkezeléssel kapcsolatos ellenvéleményüket és kritikai hozzáállásukat. A társadalomban így a járványkezelésnek egy összességében nem túl kedvezőtlen percepciója rögzült.

Érdekes azonban, hogy a személyes egészségügyi és anyagi következményeket összerendező faktor esetében a pártos polarizáció egyáltalán nem érvényesül. Mindez azt jelentheti, hogy a hétköznapi élet szintjén egy kormánypárti és egy ellenzéki állampolgár szinte ugyanúgy élhette meg a járványt és annak következményeit.

Végül a H3 hipotézis esetén több érdekes tapasztalat mutatható ki. A konkrét választási döntésekben a járványnak és annak kormányzati kezelésének ténylegesen csekély, de nem elhanyagolható a hatása. A saját választói motivációs asszociációk során ez a szempont nem merül fel, azonban, ha egy másik módszerrel elemezzük a Fidesz-szavazók döntéseit, kitűnik, hogy egy szűk, de összességében nagyon határozott véleménnyel rendelkező csoportnak igenis fontos volt, hogy álláspontjuk szerint a kormány jól kezelte a Covid-19-járványt. Arról lehet szó, hogy az Orbán-rezsim olyan politikai integrációs mechanizmusokat működtet, ahol kettős szempont érvényesül: elsőként a saját szavazótábor integrálása és erősítése, illetve másodikként a potens ellenfél táborának dezintegrációja (Gerő–Szabó 2020). Ennek a nyomai jól körülírhatóak a koronavírus-járvány kezelésével összefüggésben is. Képes volt a járvány első időszakában a saját szavazótáborát megszilárdítani, sőt, túlnyúlni e tábor határain az exogén probléma megfelelő kezelésével (Illés–Körösényi–Gyulai 2020), majd a számára kedvezőtlen járványadatokat produkáló harmadik időszakban a politikai kommunikáció súlypontját áthelyezni az oltások eredményességére és sikerességére. Amikor pedig a politikai szituáció az ellenfélnek kedvező irányba mozdult, olyan ígéreteket tesz, amely a saját táboron túli szavazók számára is érthető és vonzó jellegűek.

Az adatok alapján a magyar társadalom összességében nehezen élte meg a járványt, az integrációs csoportok többsége mindhárom lehetséges területen erősen ható negatív véleménystruktúrával rendelkezett,

de ezt a politikai integrációs mechanizmusok működtetése egyértelműen felülírta. A különböző integrációs csoportok közül az alulintegráltak véleménye – nem meglepő módon – általában negatív volt, ugyanakkor a felülintegrált csoportok körében is megjelenik a járvány egyes társadalmi szférákra ható következményeinek negatív megítélése. Ebben az értelemben a felül- és alulintegrált csoportoknak – természetesen eltérő háttérrel – hasonlóan kedvezőtlen tapasztalataik lehettek a járvány időszakában.

Végül érdemes jelezni, hogy a 2022-es választási kampány Kmetty és munkatársai (2022), valamint Szabó–Szilágyi (2022) szerint is két, jól elkülöníthető szakaszra bontható. 2022. február 24-én, azaz 5 héttel a választás előtt Oroszország megtámadta a szomszédos, szuverén államot, Ukrajnát, és így a „normál” menetben zajló kampány új irányt és üzenetet kapott. Beszélhetünk tehát háború előtti és háború utáni időszakról.

Kuijpers (2019), Chávez–Wright (2022) alapján a nemzetközi katonai válságokra, benne értelemszerűen a háborúkra érzékenyen és gyorsan reagál a közvélemény. A választói döntéseket vizsgáló harmadik hipotézisből kitérünk, hogy a háborúból való kimaradás élenként foglalkoztatta a választókat a kampány második szakaszában. Ennek jól detektálható eredménye, hogy bármilyen módon is vizsgálta a kutatás a választói motivációkat, a háború mindig megjelent a fő szempontok között. Ezzel összefüggésben valószínűsíthető, hogy a Metz–Árpási (2020) által vélelmezett szimbolikusvéleményvezér-tézis érvényesült, amikor a Fideszre való szavazáskor Orbán Viktor személye jelentette a legfontosabb szempontot. Orbán ugyanis képes volt egy személyben megtestesíteni azt az üzenetet, hogy a 2018–2022-es kormányzati ciklus két nagy globális exogén válságát, a koronavírus-járványt és az orosz–ukrán háborút sikeresen kezelte a kormány. A Fidesz-tábor politikai integrációjában tehát Orbán erős szimbólumként, önálló integrációs szereplőként jelenhetett meg.



## Hivatkozások

- 40/2020 (III. 11.) Kormányrendelet veszélyhelyzet kihirdetéséről. Elérhető: <https://njt.hu/jogszabaly/2020-40-20-22>. [Letöltve: 2023-02-01].
- A kormány válságkezelésének osztályzata: hármass alá.  
Elérhető: <https://www.zavecze-research.hu/a-kormany-valsagkezelesenek-osztalyzata-harmas-ala/>. [Letöltve: 2023-02-01].
- Bækgaard, M. – Christensen J. – Madsen, J. K. – Mikkelsen, K. S. (2020) Rallying around the flag in times of COVID-19: Societal lockdown and trust in democratic institutions. *Journal of Behavioral Public Administration*, 3(2), 1–12. <https://doi.org/10.30636/jbpa.32.172>.
- Bol, D. – Giani, M. – Blais, A. – Loewen, P. J. (2020) The effect of COVID-19 lockdowns on political support: Some good news for democracy? *European Journal of Political Research*, 60(2), 497–505. <https://doi.org/10.1111/1475-6765.12401>.
- Bordignon, F. – Diamanti, I. – Turato, F. (2022) Rally 'round the Ukrainian flag. The Russian attack and the (temporary?) suspension of geopolitical polarization in Italy. *Contemporary Italian Politics*, 14(3). <https://doi.org/10.1080/23248823.2022.2060171>.
- Chávez, K. – Wright, J. (2022) International Crisis Termination and Presidential Approval. *Foreign Policy Analysis*, 18(3), oraco05. <https://doi.org/10.1093/fpa/oraco05>.
- Cunningham, K. (2020) *The rally-round-the-flag effect and Covid-19*.  
Elérhető: <https://ukandeu.ac.uk/the-rally-round-the-flag-effect-and-covid-19/>. [Letöltve: 2023-02-01].
- Cunningham, K. (2021) *The 'rally round the flag' effect – Part II*.  
Elérhető: <https://ukandeu.ac.uk/the-rally-round-the-flag-effect-part-ii/>. [Letöltve: 2023-02-01].
- Fukumoto, K. – Tabuchi, T. (2022) *The Rally 'round the Flag Effect in a Third Party: The Japanese Reaction to the Russian Invasion of Ukraine*. SocArXiv Papers.  
Elérhető: <https://osf.io/preprints/socarxiv/u8h6y/>. [Letöltve: 2023-02-01].
- Gerő M. – Szabó A. (2020) Struktúra és cselekvés. A politikai integráció mechanizmusai. In Kovách I. (szerk.) *Integrációs mechanizmusok a magyar társadalomban*. Budapest: Társadalomtudományi Kutatóközpont, Argumentum, 45–82.
- Hajdu G. – Megyesi B. (2017) Társadalmi tőke, társadalmi struktúra és társadalmi integráció. In Kovách I. (szerk.) *Társadalmi integráció. Az egyenlőtlenségek, az együttműködés, az újraelosztás és a hatalom szerkezete a magyar társadalomban*. Budapest: MTA Társadalomtudományi Kutatóközpont Szociológiai Intézet – Belvedere Meridionale Kiadó, 155–182.
- Hetherington, M. J. – Nelson, M. (2003) Anatomy of a Rally Effect: George W. Bush and the War on Terrorism. *Political Science and Politics*, 36(1), 37–42. <https://doi.org/10.1017/S1049096503001665>.
- Huszár Á. – Kovách I. – Kristóf L. – Szabó A. (2020) Társadalmi integráció és társadalmi rétegződés. In Kovách I. (szerk.) *Integrációs mechanizmusok a magyar társadalomban*. Budapest: Társadalomtudományi Kutatóközpont, Argumentum, 11–44.
- Illés G. – Körösné A. – Gyulai A. (2020) Gátépítéstől az ultipartiig – A természet elleni játszma endogenizálása az Orbán-rezsimben. In Körösné A. – Szabó A. – Böcskei B. (szerk.) *Vírusba oltott politika. Világjárvány és politikatudomány*. Budapest: TK Politikatudományi Intézet, Napvilág Kiadó, 17–30.
- Johansson, B. – Hopmann, D. N. – Shehata, A. (2021) When the rally-around-the-flag effect disappears, or: when the COVID-19 pandemic becomes “normalized”. *Journal of Elections, Public Opinion and Parties*, 31(sup1), 321–334. <https://doi.org/10.1080/17457289.2021.1924742>.
- Jones, J. M. (2011) Obama Approval Rallies Six Points to 52% After Bin Laden Death. Increase typical for rally events.

- Elérhető: <https://news.gallup.com/poll/147437/obama-approval-rallies-six-points-bin-laden-death.aspx>.  
[Letöltve: 2023-02-01].
- Kmetty Z. – Boros K. – Dömsödi L. B. – Knap Á. V. – Mogyorósi P. (2022) Miniszterelnöki csata az online térben. In Böcskei B. – Szabó A. (szerk.) *Az állandóság változása. Parlamenti választás 2022*. Budapest: Gondolat Kiadó – Társadalomtudományi Kutatóközpont, 138–158.
- Kovách I. – Hajdu G. – Gerő M. – Kristóf L. – Szabó A. (2016) A magyar társadalom integrációs és rétegződésmo-  
delljei. *Szociológiai Szemle*, 20(3), 4–27.
- Kovách I. – Hajdu G. – Gerő M. – Kristóf L. – Szabó A. (2018) Az integrációs modell érvényessége. *Szociológiai Szemle*, 28(3) 22–42. <https://doi.org/10.51624/SzocSzemle.2018.3.2>.
- Körösényi A. – Szabó A. – Böcskei B. (szerk.) (2020) *Vírusba oltott politika. Világjárvány és politikatudomány*. Buda-  
pest: TK Politikatudományi Intézet, Napvilág Kiadó.
- Kritzinger, S. – Foucault, M. – Lachat, R. – Partheymüller, J. – Plescia, C. – Brouard, S. (2021) 'Rally round the flag':  
the COVID-19 crisis and trust in the national government. *West European Politics*, 44(5–6), 1205–1231.  
<https://doi.org/10.1080/01402382.2021.1925017>.
- Kuijpers, D. (2019) Rally around All the Flags: The Effect of Military Casualties on Incumbent Popularity in Ten  
Countries 1990–2014. *Foreign Policy Analysis*, 15(3), 392–412. <https://doi.org/10.1093/fpa/orz014>.
- Metz R. – Árpási B. (2020) Miért sereglünk a vezetők köré, ha baj van? – A koronavírus-járvány nemzetegyesítő  
hatása. In Körösényi A. – Szabó A. – Böcskei B. (szerk.) *Vírusba oltott politika. Világjárvány és politikatudomány*.  
Budapest: TK Politikatudományi Intézet, Napvilág Kiadó, 31–43.
- Moore, W. D. (2001) *Bush Job Approval Reflects Record „Rally” Effect. Close to highest approval ever measured*.  
Elérhető: <https://news.gallup.com/poll/4912/Bush-Job-Approval-Reflects-Record-Rally-Effect.aspx>. [Letöltve:  
2023-02-01].
- Mueller, J. E. (1970) Presidential Popularity from Truman to Johnson. *The American Political Science Review*, 64(1),  
18–34. <https://doi.org/10.2307/1955610>.
- Mueller, J. E. (1973) *War, Presidents, and Public Opinion*. New York: John Wiley & Sons.
- Orbán Viktor: *Még a választás előtt visszaadhatják a teljes 13. havi nyugdíjat*. Elérhető: [https://index.hu/bel-  
fold/2021/09/24/orban-viktor-miniszterelnok-radiointerju-demografiai-csucs-koronavirus-csaladalapitas-csa-  
ladpolitika-europa/](https://index.hu/belfold/2021/09/24/orban-viktor-miniszterelnok-radiointerju-demografiai-csucs-koronavirus-csaladalapitas-csa-ladpolitika-europa/). [Letöltve: 2023-02-01].
- Orbán Viktor: *oda kell eljutnunk, hogy jobban éljenek a gyermeket vállalók, mint a gyermektelenek*. Elérhető: [https://  
infostart.hu/belfold/2021/09/24/orban-viktor-oda-kell-eljutnunk-hogy-jobban-eljenek-a-gyermeket-vallalok](https://infostart.hu/belfold/2021/09/24/orban-viktor-oda-kell-eljutnunk-hogy-jobban-eljenek-a-gyermeket-vallalok).  
[Letöltve: 2023-02-01].
- Patkós V. (2017) Politikai polarizáció és gazdasági sikertelenség az európai demokráciákban. *Politikatudományi Szemle*, 26(4), 29–52.
- Patkós V. (2019) *Szekértáborharc. Eredmények a politikai megosztottság okairól és következményeiről*. Budapest: Társadalomtudományi Kutatóközpont – MTA Kiválósági Kutatóhely Politikatudományi Kutatóintézete – Napvilág Kiadó.
- Patkós V. – Szántó A. (2020) Jobban tudják-e az okos szavazók? Az iskolázottság, a hírfogyasztás és a politikai  
érdeklődés szerepe a pártos elfogultság alakulásában. *Politikatudományi Szemle*, 24(4), 55–81.  
<https://doi.org/10.30718/POLTUD.HU.2020.4.55>.
- Pollitik Editorial Team (2022) *Ukraine: Rally Around the NATO Flag*.  
Elérhető: <https://europeelects.eu/2022/04/13/ukraine-rally-around-the-nato-flag/>. [Letöltve: 2023-02-01].
- Schraff, D. (2021) Political trust during the Covid-19 pandemic: Rally around the flag or lockdown effects? *European Journal of Political Research*, 60(4), 1007–1017. <https://doi.org/10.1111/1475-6765.12425>.
- Steiner, N. D. – Berlinschi, R. – Farvaque, E. – Fidrmuc, J. – Harms, P. – Mihailov, A. – Neugart, M. – Stanek, P.

- (2023) Rallying around the EU Flag: Russia's Invasion of Ukraine and Attitudes toward European Integration. *Journal of Common Market Studies*, 61(2), 283–301. <https://doi.org/10.1111/jcms.13449>.
- Stumpf I. (2020a) A járvány hatása az alkotmányos hatalomgyakorlásra. In Körösenyi A. – Szabó A. – Böcskei B. (szerk.) *Vírusba oltott politika. Világjárvány és politikatudomány*. Budapest: TK Politikatudományi Intézet, Napvilág Kiadó, 73–88.
- Stumpf I. (2020b) Alkotmányos hatalomgyakorlás és alkotmányos identitás. Budapest: Gondolat Kiadó – Társadalomtudományi Kutatóközpont.
- Susánszky P. – Szabó A. – Oross D. (2021) A demokráciával való elégedettség és a demokrácia értelmezése Magyarországon. *Socio.hu. Társadalomtudományi Szemle*, 11(2), 30–57. <https://doi.org/10.18030/socio.hu.2021.2.30>
- Szabó A. (2022) A centrális erőter újragombolása. A magyar választó magatartásának alakulása 2010–2022. In: Böcskei B. – Szabó A. (szerk.) *Az állandóság változása. Parlamenti választás 2022*. Budapest: Gondolat Kiadó – MTA Társadalomtudományi Kutatóközpont, 17–40.
- Szabó A. – Gerő M. (2022) *A magyar társadalom törésvonalai és politikai integrációjának dimenziói a COVID-19 árnyékában. A magyar társadalom politikai gondolkodásmódja, politikai preferenciája és részvétele 2021 őszén*. Budapest: Társadalomtudományi Kutatóközpont.
- Szabó G. – Szilágyi S. (2022) Morál a médiában. Az ukrajnai háború az online hírportálokon a 2022-es országgyűlési kampány idején. In Böcskei Balázs – Szabó Andrea (szerk.) *Az állandóság változása. Parlamenti választás 2022*. Budapest: Gondolat Kiadó – MTA Társadalomtudományi Kutatóközpont, 159–176.
- Wineroither, D. M. – Metz R. (2020) Ki őrzi az őrzőket, ha jön a járvány? – A válságkezelés korlátai és csapdái demokratikus keretek között. In Körösenyi A. – Szabó A. – Böcskei B. (szerk.) *Vírusba oltott politika. Világjárvány és politikatudomány*. Budapest: TK Politikatudományi Intézet, Napvilág Kiadó, 45–58.

## Melléklet

### Rotált faktormátrix: a koronavírus-járvány hatásának megítélése

|   | Factor |      |      |
|---|--------|------|------|
|   | 1      | 2    | 3    |
| a családi kapcsolatok minősége                              | ,830   | ,235 | ,224 |
| a különböző generációk közötti szolidaritás/segítségnyújtás | ,799   | ,227 | ,257 |
| a közösségek  | ,787   | ,313 | ,224 |
| a különböző generációk közötti konfliktusok                 | ,702   | ,347 | ,324 |
| az Ön személyes egészsége                                   | ,519   | ,298 | ,515 |
| a magyarok mentális, lelki egészsége                        | ,255   | ,820 | ,205 |
| a magyarok testi, fizikai egészsége                         | ,287   | ,796 | ,224 |
| a magyar gazdaság helyzete                                  | ,263   | ,697 | ,256 |
| az árak   | ,214   | ,686 | ,238 |
| az Ön munkája   | ,369   | ,322 | ,754 |
| az Ön pénzügyi helyzete                                     | ,317   | ,437 | ,604 |

*Extraction Method: Maximum Likelihood. Rotation Method: Varimax with Kaiser Normalization.*

*a. Rotation converged in 5 iterations.*

A koronavírus következményeiből képzett faktorok regressziós modelljei

| P≤0,05                                | A közösségekre, kapcsolatokra gyakorolt hatás |      |           |      |           |      | Általában a társadalomra,<br>a gazdaságra gyakorolt hatás |      |           |      |           |      | Személyes hatások |      |           |      |           |      |
|---------------------------------------|---|------|-----------|------|-----------|------|---|------|-----------|------|-----------|------|-------------------|------|-----------|------|-----------|------|
|                                       | Modell 1.                                     |      | Modell 2. |      | Modell 3. |      | Modell 1.   |      | Modell 2. |      | Modell 3. |      | Modell 1.         |      | Modell 2. |      | Modell 3. |      |
|                                       | Beta  | Sig. | Beta      | Sig. | Beta      | Sig. | Beta  | Sig. | Beta      | Sig. | Beta      | Sig. | Beta              | Sig. | Beta      | Sig. | Beta      | Sig. |
| (Constant)                            |   | ,350 |           | ,168 |           | ,250 |   | ,926 |           | ,000 |           | ,000 |                   | ,044 |           | ,857 |           | ,723 |
| Nem (ff=1, nő=0)                      | ,019  | ,207 | ,018      | ,226 | ,020      | ,185 | -,023   | ,124 | -,015     | ,299 | -,013     | ,347 | ,033              | ,028 | ,033      | ,030 | ,033      | ,029 |
| Kor                                   | -,029   | ,062 | -,019     | ,263 | -,020     | ,239 | ,041  | ,009 | ,042      | ,007 | ,040      | ,012 | ,019              | ,213 | ,035      | ,043 | ,036      | ,035 |
| Iskolai végzettség                    | ,009  | ,559 | ,003      | ,873 | -,001     | ,971 | -,046   | ,004 | -,015     | ,330 | -,015     | ,315 | ,098              | ,000 | ,099      | ,000 | ,093      | ,000 |
| Települési kategóriák                 | ,098  | ,000 | ,090      | ,000 | ,091      | ,000 | -,057   | ,000 | -,092     | ,000 | -,091     | ,000 | ,013              | ,425 | ,005      | ,746 | ,007      | ,682 |
| Kapcsolatgazdag, politikailag aktív*  |   |      | -,040     | ,026 | -,038     | ,032 |   |      | -,318     | ,000 | -,319     | ,000 |                   |      | -,082     | ,000 | -,082     | ,000 |
| Lokálisan integrált                   |   |      | ,002      | ,910 | ,002      | ,922 |   |      | -,133     | ,000 | -,137     | ,000 |                   |      | -,010     | ,574 | -,008     | ,646 |
| Politikailag integrált                |   |      | -,076     | ,000 | -,089     | ,000 |   |      | -,367     | ,000 | -,381     | ,000 |                   |      | -,052     | ,006 | -,057     | ,004 |
| Normakövető kapcsolatgazdag           |   |      | -,079     | ,000 | -,080     | ,000 |   |      | -,380     | ,000 | -,379     | ,000 |                   |      | -,075     | ,000 | -,077     | ,000 |
| Normakövető, munkaerőpiacon integrált |   |      | -,120     | ,000 | -,115     | ,000 |   |      | -,410     | ,000 | -,401     | ,000 |                   |      | -,082     | ,000 | -,084     | ,000 |
| Normakövető dezintegrált              |   |      | -,112     | ,000 | -,111     | ,000 |   |      | -,353     | ,000 | -,352     | ,000 |                   |      | -,101     | ,000 | -,100     | ,000 |
| Aktív pártválasztó Fidesz             |   |      |           |      | ,043      | ,031 |   |      |           |      | ,071      | ,000 |                   |      |           |      | ,007      | ,720 |
| Aktív pártválasztó ellenzék           |   |      |           |      | -,029     | ,123 |   |      |           |      | -,004     | ,822 |                   |      |           |      | -,016     | ,392 |
| Aktív pártválasztó egyéb párt         |   |      |           |      | ,008      | ,601 |   |      |           |      | ,031      | ,029 |                   |      |           |      | ,023      | ,139 |
| Aktív átforduló                       |   |      |           |      | ,019      | ,226 |   |      |           |      | ,035      | ,017 |                   |      |           |      | ,011      | ,482 |
| Aktív bizonytalan                     |   |      |           |      | ,018      | ,268 |   |      |           |      | ,009      | ,534 |                   |      |           |      | ,032      | ,057 |
| Aktív titkolózó                       |   |      |           |      | ,030      | ,068 |   |      |           |      | -,004     | ,811 |                   |      |           |      | ,050      | ,003 |
| R2                                    | 0,012   |      | 0,026     |      | 0,030     |      | ,010  |      | ,173      |      | ,178      |      | ,011              |      | ,021      |      | ,025      |      |
| F-próba                               | 12,890  |      | 11,487    |      | 8,443     |      | 10,911  |      | 90,096    |      | 58,557    |      | 11,928            |      | 9,168     |      | 6,910     |      |
| sig                                   | 0,000   |      | 0,000     |      | 0,000     |      | 0,000   |      | 0,000     |      | 0,000     |      | 0,000             |      | 0,000     |      | 0,000     |      |

Modell 1: csak szociodemográfiai változók; Modell 2: integrációs csoportok és szociodemográfiai változók; Modell 3: teljes modell, azaz a politikai hovatartozás is bevonásra kerül.

\*ref=Dezintegrációtól veszélyeztetett, \*\*ref=passzívak.

A Fideszre való szavazás bináris logisztikus modellje

|         |                                   | B      | Wald    | Sig. | Exp(B) |
|---------|-----------------------------------|--------|---------|------|--------|
| Step 1a | Nem                               | -,214  | 1,027   | ,311 | ,807   |
|         | Kor                               | ,008   | 1,624   | ,202 | 1,008  |
|         | Iskolázottság                     | -,084  | 1,981   | ,159 | ,920   |
|         | Szubjektív jövedelemérzet         | ,499   | 14,564  | ,000 | 1,646  |
|         | Lakónépesség                      | ,000   | 1,587   | ,208 | 1,000  |
|         | Covid kezelése                    | 2,135  | 24,639  | ,000 | 8,460  |
|         | Háborúból kimaradás               | 1,812  | 140,611 | ,000 | 6,123  |
|         | Rezsicsökkentés                   | 1,551  | 77,438  | ,000 | 4,716  |
|         | Családpolitika megőrzése          | 1,535  | 71,626  | ,000 | 4,641  |
|         | Fizetések, nyugdíj megőrzése      | 1,599  | 49,101  | ,000 | 4,948  |
|         | Orbán Viktor jó vezető            | 3,399  | 59,518  | ,000 | 29,928 |
|         | Gyurcsány Ferenc ne jöjjön vissza | 1,417  | 15,955  | ,000 | 4,126  |
|         | Magyar emberek védelme            | 1,136  | 39,405  | ,000 | 3,114  |
|         | Az anya nő, az apa férfi!         | 1,497  | 18,168  | ,000 | 4,467  |
|         | Constant                          | -4,774 | 42,291  | ,000 | ,008   |



# A családi kapcsolatokkal való elégedettség a Covid-19-járvány árnyékában

Balogh Karolina

## Bevezetés

A Covid-19-járvány szinte egyik pillanatról a másikra hozott gyökeres változást az emberek életébe 2020 elején. A védekezés gyors és radikális lépéseket igényelt világszerte. A vírus terjedésének megakadályozása érdekében a fizikai interakciókat csökkentő korlátozások, valamint a különböző járványhullámok alatt hosszabb-rövidebb időre kijárási korlátozásokat is bevezettek. A formális és az informális kommunikációs csatornák is az otthonmaradásra szólítottak fel.

A vírus terjedése, illetve a korlátozások társadalmi hatásai között említhetjük például a halálozások számának növekedését, a munkanélküliségi, valamint a szegénységi ráták emelkedését, a társas kapcsolatok megváltozását és ezek mentális egészségre gyakorolt hatását is. A kijárási korlátozások következtében az emberek mindennapi élete jelentősen megváltozott, hiszen az oktatási intézmények bezártak, sok munkahelyen pedig home office-t vezettek be. Ezek a változások jelentős kihívások elé állították a családokat a mindennapjaik megszervezése szempontjából. Emellett sokak számára meghatározó tapasztalat volt a munkahelyük bizonytalansága is, ami mentális és egzisztenciális jóllétüket is veszélyeztette. Ráadásul a vírustól való félelem is áthatotta a mindennapokat.

Az első kutatási eredmények felhívják a figyelmet arra, hogy a pandémia okozta krízishelyzetben felértékelődnek a szoros kapcsolatok, az ún. erős kötések, amelyek jelentős részét a családon belüli kapcsolatok jelentik (Dávid et al. 2021a). Más munkák azonban arra figyelmeztetnek, hogy a Covid-19-járvány számos negatív hatást is gyakorol a családi kapcsolatokra. Míg egyes kutatások a családi kapcsolatok minőségének és az ezzel összefüggő jóllét romlására hívják fel a figyelmet (Möhring et al. 2020, James et al. 2022), addig más tanulmányok egyenesen a Covid-19-járvánnyal összefüggő kockázatokra fókuszálnak, mint például a válások számának (Erát 2020) vagy a családon belüli erőszak mértékének emelkedése (Gregor-Kováts 2020, Wu-Xu 2020, Dávid et al. 2021b).

A Covid-19-járvány családi kapcsolatokra gyakorolt hatásának vizsgálata érdekében ebben a tanulmányban azt vesszük górcső alá, hogy a lezárások szempontjából a posztcovid-időszakban hogyan alakult a családi kapcsolatokkal való elégedettség a különböző párkapcsolati státusszal meghatározható emberek körében. A felhasznált adatbázis adatfelvételére 2021 őszén, a Covid-19-járvány negyedik magyarországi hullámában került sor. Ekkor már mindenki számára könnyen elérhetőek voltak a vírus elleni védőoltások. Bár a fertőzések volumene egyre emelkedett, újabb korlátozások nem kerültek bevezetésre. Az adatbázis nemcsak a válaszadók családi állapotáról, de a munkaerőpiaci aktivitásáról, anyagi helyzetéről, mentális egészségéről, társas kapcsolatairól, valamint a Covid-19-járvány egészségi állapotra, gazdasági helyzetre, családi kapcsolatokra, közösségekre gyakorolt hatásainak megítéléséről is részletes információkat tartalmaz, ami széleskörű elemzést tesz lehetővé.

## A COVID-19-járvány családi kapcsolatokra gyakorolt hatása

A járvány miatti kijárási korlátozások jelentősen megváltoztatták a mindennapi élet dinamikáját. A családtagok együtt töltött idejének mennyisége és minősége is jelentősen megváltozott, ami pedig a korábbi mindennapi

feladatok felosztását is befolyásolta. A járvány korai szakaszában a kutatók arra hívták fel a figyelmet, hogy a krízishelyzet hatására – párkapcsolati szerepek, valamint az együtt töltött idő struktúrájának megváltozása miatt – a korlátozások feloldását követően megnövekedhet a válások száma (koronaválások) (Erát 2020).

A Központi Statisztikai Hivatal válásokra vonatkozó statisztikái szerint azonban Magyarországon nem jelent meg nagy volumenben a koronaválások jelensége. Bár 2021-ben magasabb volt a válások száma, mint az azt megelőző években, de nem volt magasabb, mint a 2000-es évek végén vagy a 2010-es évek első felében (1. táblázat). A 2021-es adatok kapcsán érdemes kiemelni a 2020-as válási adatok visszaesését is, ami mögött elsősorban a járványhelyzet miatti korlátozások (pl. ítélezési szünet a bíróságokon, kijárási korlátozások) állnak. A Covid-19-járvány házasságokra és válásokra gyakorolt hatásának egyértelműbb megítélésére majd a következő évek adatainak megismerése nyújt lehetőséget, ahogy arra Makay és Murinkó (2021) is rámutatott. A válásokra vonatkozó adatok ugyanakkor csak a házasságon alapuló családokról tájékoztatnak, ráadásul ezekben az esetekben is csak a jog által érvényesített változásokat jelentik.

1. táblázat

A válások fontosabb mutatószámai

| Év   | Válások száma | Ezer fennálló házasságra jutó válás | Ezer házasságkötésre jutó válás | Válások ezer 15 éves és idősebb házas férfira | Válások ezer 15 éves és idősebb házas nőre |
|------|---------------|-------------------------------------|---------------------------------|---|--|
| 2007 | 25 160        | 12,3                                | 616,0                           | 12,4  | 12,3                                       |
| 2008 | 25 155        | 12,5                                | 627,2                           | 12,6  | 12,5                                       |
| 2009 | 23 820        | 12,1                                | 648,5                           | 12,1  | 12,1                                       |
| 2010 | 23 873        | 12,3                                | 672,1                           | 12,4  | 12,3                                       |
| 2011 | 23 335        | 12,2                                | 651,6                           | 12,3  | 12,2                                       |
| 2012 | 21 830        | 11,7                                | 603,7                           | 11,8  | 11,7                                       |
| 2013 | 20 209        | 11,0                                | 546,4                           | 11,1  | 11,0                                       |
| 2014 | 19 576        | 10,8                                | 504,8                           | 10,9  | 10,8                                       |
| 2015 | 20 315        | 11,4                                | 440,3                           | 11,4  | 11,4                                       |
| 2016 | 19 552        | 11,0                                | 377,4                           | 11,1  | 11,0                                       |
| 2017 | 18 495        | 10,5                                | 365,7                           | 10,6  | 10,5                                       |
| 2018 | 16 952        | 9,7                                 | 333,5                           | 9,7   | 9,7  |
| 2019 | 17 600        | 10,0                                | 269,7                           | 10,0  | 10,0                                       |
| 2020 | 14 979        | 8,5                                 | 223,3                           | 8,5   | 8,5  |
| 2021 | 18 092        | 10,2                                | 251,2                           | 10,3  | 10,2                                       |

Adatok forrása: KSH Statdat

A családi- és párkapcsolatok változásairól összetettebb képet kaphatunk, ha a családi kapcsolatokkal való elégedettséget, valamint a szubjektív jóllétet vizsgáljuk meg. A családistressz-elmélet (family stress theory) szerint az olyan akut krízishelyzetek, mint a családok gazdasági helyzetét veszélyeztető változások (pl. bevételkiesés) jelentősen aláássák a családi kapcsolatokkal való elégedettséget, hiszen a stresszhelyzetek gyakrabban vezetnek vitához a párok között (Conger et al. 2010). A Covid-19-járvány elleni védekezés miatt bevezetett karantén azok számára, akik nem tudták munkájukat távmunkában végezni, sokszor anyagi és egzisztenciális válságot is jelentett (pl. gyárak átmeneti leállása, vendéglátóhelyek bezárása). A tartósan vagy átmenetileg munka nélkül maradókön kívül a home office-ban tovább dolgozók mindennapjai is gyorsan és váratlanul alakultak át. A családok együtt töltött ideje jelentősen megnövekedett, ami adott esetben növelheti a konfliktusok kialakulásának lehetőségét. A szakirodalom szerint a krízishelyzetek felerősítik a már korábban meglévő problémákat is (Schmid et al. 2021, Mohanty et al. 2022). A gyermeket nevelő szülők, akik home office-ban dolgoztak, valamint segíteniük kellett a gyermekük távoktatásban való részvételét is, a fokozott terhelés miatt még nagyobb stressz-szintet tapasztaltak meg. Emellett a vírustól való félelem közvetlenül is feszültséget okozott az emberek számára (Mohanty et al. 2022), a fokozott stressz pedig negatívan befolyásolja az emberek mentális egészségét, valamint a jóllétét is.

A nemzetközi szakirodalomban elsősorban a járványidőszak elejére vonatkozó eredmények érthetőek el. Számos kutatás vizsgálta a Covid-19-járvány által okozott különböző stressztünetek hatását a családi kapcsos-

latokra, valamint az emberek párkapcsolatukkal és családi kapcsolataikkal való elégedettségét (Möhring et al. 2020, Williamson 2020, Rudolph-Zacher 2021, Schmid et al. 2021, Mohanty et al. 2022). A kutatási eredmények megerősítik, hogy a Covid-19-járvány időszaka alatt általánosságban romlott a családi kapcsolatokkal való elégedettség, függetlenül a családi állapottól vagy a munka körülményeinek a változásától (pl. távmunkára történő áttérés) (Möhring et al. 2020, Schmid et al. 2021, Mohanty et al. 2022). A kutatási eredmények szerint a nők, valamint az alacsonyabb jövedelemmel rendelkezők nagyobb valószínűséggel voltak elégedetlenek a családi kapcsolataikkal (Möhring et al. 2020). Schmid és munkatársai (2021) a várakozásokkal szemben azt találták, hogy – szemben a gyermeket nevelő párokkal – a párkapcsolattal való elégedettség erősebben csökkent a home office-ban dolgozó gyermektelen párok esetében. Ennek magyarázataként azt valószínűsítik, hogy a gyermektelen pároknak a járvány kitörését megelőzően általánosságban sokkal kevesebb konfliktusuk volt. Más kutatások ugyanakkor azt találták, hogy a kiskorú gyermeket nevelő szülőket általában negatívabban érintették a Covid-19-járvány hatásai. Ők nagyobb mértékű stresszről és szorongásról számoltak be, mint azok, akik nem nevelnek gyereket, hiszen a szülőknek még a gyermekeik távoktatásban való részvételét is meg kellett oldaniuk (Kerr et al. 2021). Ugyanakkor egy kutatásban a szülők arról számoltak be, hogy javult a gyermekükkel a kapcsolatuk, hiszen a lezárások időszakában jobban bevonódtak az életükbe, mint korábban (Canzi et al. 2021). Erre az eredményre reflektál az a magyar és erdélyi magyar anyákkal készült kvalitatív kutatás is, amely a karanténnal kapcsolatos tapasztalataikat mérte fel különös tekintettel a fizetett munka és a gondozási feladatok átalakulására. A kutatás középosztálybeli, diplomás nők körében zajlott, akik fizetett munkájukat távmunkában látták el. A kutatás eredményei szerint a járvány első hullámában, a lezárások idején az anyák elsősorban a gyermekükkel kapcsolatos gondoskodást helyezték előtérbe. A családjukkal együtt töltött idő mennyiségének megnövekedését többségében a karantén pozitívumának tartották amellett, hogy a megnövekedett gondozási feladatok legnagyobb része rájuk hárult, ami sok frusztrációt is jelentett számukra (Geambaşu et al. 2022).

Egy kapcsolatot vizsgáló magyar kutatás eredményei ugyanakkor arra is rávilágítanak, hogy a Covid-19-járvány miatti karanténhelyzetben felértékelődnek a családi kapcsolatok (Dávid et al. 2021a). Az egyén rezilienciáját ugyanis jelentősen befolyásolja, hogy mennyire számíthat a közvetlenül körülötte álló emberekre. A partnerektől kapott támogatás jelentősen növeli a családi kapcsolatokkal való elégedettség mértékét (Bar-Shachar et al. 2022).

A különböző eredmények akár ellentmondásosnak is tűnhetnek, ugyanakkor fontos kiemelni, hogy az egyes kutatások megközelítései általában kissé eltérőek voltak, a Covid-19-járvány hatását a családi élet különböző szegmenséből vizsgálták.

Rövid és munkatársai a 2016-os Mikrocenzus adatainak elemzése alapján arra a következtetésre jutottak, hogy a járványhelyzet a párkapcsolat nélküli szinglik és a gyermeküket egyedül nevelők számára nagyobb kitettséget jelent, őket még negatívabban érintik a korlátozások és az ebből fakadó stressztünetek. A gyermekeket egyedül nevelő anyák sokkal nagyobb arányban érezték magányosnak magukat, mint azok, akik párkapcsolatban éltek, függetlenül attól, hogy például van-e munkahelyük (Monostori 2022). Ez az eredmény szintén rávilágít, hogy az egyedülálló szülők számára több nehézséget hordozhatnak a lezárások.

Jelen tanulmányban annak a vizsgálatára teszünk kísérletet, hogy megállapítsuk, hogyan befolyásolta a járvány a különböző párkapcsolati státusszal rendelkezők családi kapcsolatokkal való elégedettségét. A választott indikátor a szubjektív jóllét a családi élet működésének is egy fontos mutatója. Kutatások bizonyítják, hogy a családi élettel való elégedettség mértéke és a családok kohéziója, kommunikációs mintázatai, valamint megküzdési képessége között szoros összefüggés van (Rudolph-Zacher 2021).

Jelen tanulmányban arra a kérdésre keressük a választ, hogyan alakult az egyes családtípusokban a családi kapcsolatokkal való elégedettség 2021 őszén, azaz a lezárások szempontjából poszt-covid-időszakban. A szakirodalmi eredmények alapján azt feltételezzük, hogy az egyedülálló, különösen az elváltak körében a családi kapcsolatokkal való elégedettség alacsonyabb, mint a házasságban vagy élettársi kapcsolatban élők között. Emellett feltételezhető, hogy azok, akiknek van kiskorú gyermekük, elégedettebbek családi kapcsolataikkal. Szintén feltehető, hogy a Covid-19-járvány negatív hatásait jobban megtapasztalók családi kapcsolataikkal is kevésbé lesznek elégedettek.

## Adatok és módszerek

A kutatáshoz a Társadalmi Integráció 2021 adatfelvételét használtuk (KEP3)<sup>1</sup>. Ez egy 5000 fős, a felnőtt lakosságra országosan életkor, nem és terület szerint reprezentatív adatbázis, amely részletes információkat tartalmaz a válaszadók háztartásáról, társadalmi-demográfiai jellemzőiről, pl. gazdasági aktivitásról, egészségi állapotról, kapcsolataikról, de a Covid-19-járvánnyal kapcsolatos véleményükről is. A célcsoport a Magyarországon élő, 18 évesnél idősebb népesség volt. Az adatfelvételben kétlépcsős, rétegzett valószínűségi mintavételezés történt. Az elsődleges mintavételi egységek a települések, míg a végső mintavételi egységeket a megfelelő korú lakosság alkotta. A mintába került településeken a mintakeretben szereplő esetszámnak megfelelően, véletlenszerűen kerültek kiválasztásra lakcímek. A kérdezők címkártyáján a cím mellett a felkeresett személy neve és korcsoportja szerepelt.

Jelen vizsgálatot a 26–59 éves korosztályra, azaz egy tág középgenerációra szűkítettük. E megfontolás abból ered, hogy az idősebbek és a fiatalabbak családi kapcsolatainak struktúrája között jelentős eltérések lehetnek. A 25 évesek és ennél fiatalabbak nagyobb valószínűséggel élnek szüleikkel, különösen abban az esetben, ha még felsőfokú tanulmányokat folytatnak, így számukra a szüleik jelentik elsősorban a családi kapcsolatokat. Az idősebb generáció helyzete is nagyobb valószínűséggel más, hiszen a 60 évesnél idősebbek több mint egyharmada özvegy (37,5%). A legidősebbek és legfiatalabbak családi kapcsolatokra vonatkozó értékelése feltehetően más szempontok alapján történhet, s talán a Covid-19-járvánnyal kapcsolatban is valamivel eltérőbbek a tapasztalataik, mint a 26–59 éveseknek. Ezért most ennek az elemzésnek a keretében velük nem foglalkozunk. Az elemzésben továbbá külön megvizsgáljuk az egyedülállókat<sup>2</sup>, valamint a házastársal vagy élettárral együtt élőket is, hiszen feltehetően az ő családi kapcsolataikról alkotott véleményük is nehezen összevethető. Ezt a döntést továbbá az indokolja, hogy a kutatás nem kizárólag a párkapcsolati státusszal, a családi állapottal és családi kapcsolatokkal összefüggő témákra fókuszált, hanem sokkal szélesebb körű témákat is vizsgált. A válaszadók így nem kaptak pontos definíciót arra vonatkozóan, hogy mit értsenek „*családi kapcsolatokon*”. Az elemzés elkészítésekor azzal a feltételezéssel élünk, hogy a hasonló párkapcsolati státusszal rendelkező emberek hasonlóbban értelmezik a családi kapcsolatok definícióját annak függvényében, hogy született-e már gyerekük vagy sem. A tanulmány megközelítése nem tesz különbséget aközött, hogy a válaszadó házasságban vagy élettársi kapcsolatban él-e, hiszen a családi kapcsolatokkal való elégedettség szempontjából csupán azt vesszük figyelembe, hogy van-e olyan partnere, akivel tartósan együtt él. Ezt a döntést feltáró elemzésünk is megerősítette, amely nem mutatott szignifikáns eltérést a családi kapcsolatokkal való elégedettségben a házasok és az élettársi kapcsolatban élők között.

A családi kapcsolatokra, valamint a Covid-19-járványra vonatkozó adatokat elsőként leíró módon vizsgáljuk. Ezt követően multinomiális logisztikus regressziós modellek segítségével azt próbáljuk feltérképezni, hogy a Covid-19-járvány értékelése hogyan befolyásolja a családi kapcsolatokkal való elégedettséget a posztcovid-időszakban.

A családi kapcsolatokkal való elégedettség mértékének mérésére egy 11 fokú skála szolgált, ahol a válaszadónak azt kellett megmondania, hogy mennyire elégedett a családi kapcsolataival<sup>3</sup>. A 0 azt jelentette, hogy egyáltalán nem elégedett, míg a 10-es azt, hogy teljes mértékben elégedett. A változót a szakirodalmi ajánlásokra tekintettel (Erát 2022) kategoriális változóvá alakítottuk, ahol az egyes kategóriák az elégedettség mértékét fejezik ki: 0–5 „*Nem igazán elégedett*”, 6–7 „*Kissé elégedett*”, 8–9 „*Elégedett*”, 10 „*Teljes mértékben elégedett*”.

A Covid-19-járvány értékelésének mérése hasonlóan, de egy 5 fokú skála segítségével történt. Ebben az esetben az élet különböző aspektusaira vonatkozóan (pl. Magyarország gazdasági helyzete, a személyes egészsége stb.) kellett a válaszadóknak megmondania, hogy azt a Covid-19-járvány nagyon negatívan (1-es érték) vagy nagyon pozitívan befolyásolta (5-ös érték). A teljes kérdésből a személyes életre vonatkozó ite-

<sup>1</sup> Az időbeli tendenciák változásának leírásához kiegészítő információkat kölcsönöztünk a Társadalmi Integráció 2018 (KEP1) adatfelvételből, amely jelen kutatás előzményének tekinthető.

<sup>2</sup> A kutatás nem rendelkezik teljeskörű információkkal arra vonatkozóan, hogy az egyedülálló csoportján belül kinek van különélő párkapcsolata (LAT). Ez az információ csak a nőtlen és hajadon csoport vonatkozásában elérhető, az elváltak és az özvegyek vonatkozásában erről nincs adat, amely az elemzés egyik korlátját jelenti.

<sup>3</sup> Kérem, mondja meg, hogy mennyire elégedett a következő dolgokkal. Ha egyáltalán nincs megelégedve, mondjon nullát, ha teljesen elégedett, adjon 10-es-t. Ön mennyire van megelégedve a családon belüli kapcsolataival?

mek kerültek bevonásra az elemzésbe<sup>4</sup>. A Covid-19-járványra vonatkozó változókat is kategoriális változókká transzformáltuk: 1-2 „Negatívan változtatta meg”, 3 „Semleges volt”, 4-5 „Pozitívan változtatta meg”.

## Eredmények

Az adatokat először leíró módon vizsgáltuk meg. Annak érdekében, hogy az időbeli tendenciákról is benyomást szerezzünk, a 2018-as Társadalmi Integráció adatbázis (KEP 1, N=2700) adatait<sup>5</sup> is segítségül hívtuk. Az adatokat a válaszadó párkapcsolati státusza, valamint aszerint vizsgáltuk, hogy nevel-e a háztartásában kiskorú gyermeket.<sup>6</sup> A családi kapcsolatokkal való elégedettségről elmondható, hogy az egyedülállók átlagosan kevésbé elégedettek a családi kapcsolataikkal (7,18), mint a házastárssal vagy élettárral együtt élő válaszadók (8,21). A kiskorú gyermeket nevelők azonban mindegyik csoportban átlagosan elégedettebbek az életükkel (egyedülállók 7,42; házások 8,60) (2. táblázat). A keresztábra eredményéből is jól látszik, hogy a párkapcsolatban házas vagy élettárral élő válaszadók között szignifikánsan magasabb volt azoknak az aránya, akik teljesen elégedettek voltak családi kapcsolataikkal. Ha az egyedülállókon belül megkülönböztetjük a még hajadon és nőtlen válaszadókat az elváltaktól, látható, hogy az elváltak jelentősen elégedetlenebbek a családi kapcsolataikkal (6,61), mint azok, akik még nem voltak házások (7,47). A 2018-as adatokkal való összehasonlítás jól jelzi, hogy a családi kapcsolatokkal való elégedettség mértéke nem változott jelentősen 2021-re.

2. táblázat  
Mennyire elégedett a családi kapcsolataival?

| Párvizsgálati státusza               | Nevel-e a háztartásában kiskorú gyermeket? | Mennyire elégedett a családon belüli kapcsolataival? |                 |           |                            |                     |        |                     |        |
|--------------------------------------|--|--|-----------------|-----------|----------------------------|---------------------|--------|---------------------|--------|
|                                      |  | Nem igazán elégedett                                 | Kissé elégedett | Elégedett | Teljes mértékben elégedett | 2021                |        | 2018                |        |
|                                      |  |  |                 |           |                            | Átlag (10-es skála) | Szórás | Átlag (10-es skála) | Szórás |
| Egyedülálló sig: 0,462               | Nem  | 24,1   | 25,4            | 29,6      | 20,9                       | 7,16                | 2,42   | 7,06                | 2,34   |
|                                      | Igen                                       | 21,0   | 22,9            | 37,1      | 19,0                       | 7,42                | 2,25   | 7,46                | 2,17   |
|                                      | Total                                      | 23,8   | 25,2            | 30,3      | 20,7                       | 7,18                | 2,41   | 7,10                | 2,32   |
| Házias vagy élettárral él sig: 0,000 | Nem  | 13,3   | 20,6            | 38,7      | 27,4                       | 7,94                | 1,93   | 7,97                | 1,92   |
|                                      | Igen                                       | 6,0  | 14,9            | 37,6      | 41,5                       | 8,60                | 1,62   | 8,37                | 1,67   |
|                                      | Total                                      | 10,3   | 18,3            | 38,3      | 33,1                       | 8,21                | 1,84   | 8,13                | 1,83   |
| Total sig:0,000                      | Nem  | 18,2   | 22,8            | 34,6      | 24,4                       | 7,59                | 2,20   | 7,60                | 2,14   |
|                                      | Igen                                       | 7,7  | 15,8            | 37,6      | 38,9                       | 8,46                | 1,75   | 8,28                | 1,75   |
|                                      | Total                                      | 15,0   | 20,7            | 35,5      | 28,8                       | 7,85                | 2,11   | 7,81                | 2,05   |

Adatok forrása: KEP 2018, 2021, saját szerkesztés

4 2020. március 4-e óta több hullámban koronavírus-járvány zajlott Magyarországon. Véleménye szerint hogyan változtatta meg a koronavírus az alábbi tényezőket? Kérem, hogy osztályozzon úgy, ahogy az iskolában szokás: az 1 jelente azt, hogy nagyon negatív módon változtatta meg, az 5 pedig azt, hogy nagyon pozitív módon változtatta meg. Természetesen közbelső osztályzatokat is adhat. Tehát hogyan változtatta meg a koronavírus az Ön pénzügyi helyzetét; az Ön munkáját; az Ön személyes egészségét; a családi kapcsolatok minőségét?

5 A 2018-as adatbázis is a magyar felnőtt lakosságra reprezentatív keresztmetszeti adatfelvétel.

6 A gyermekek esetén a vér szerinti és a nem vér szerinti gyermekeket is figyelembe vettük.

## A családi kapcsolatokkal való elégedettség a Covid-19-járvány árnyékában

Balogh Karolina

A Covid-19-járvány családi kapcsolatokra gyakorolt hatásáról a válaszadók inkább negatívan vélekedtek, a válaszadók több mint egyharmada gondolta azt, hogy a Covid-19-járvány negatívan befolyásolta a családi kapcsolatokat, a válaszadók negyede szerint viszont pozitív irányba változtak a családi kapcsolatok. A legnagyobb arányban azok voltak, akik úgy vélték, hogy a járványnak nem volt hatása a családi kapcsolatok minőségére. Párkapcsolati státusz szerint nem figyelhető meg szignifikáns különbség. Az egyedülállók almintájában ugyanakkor mutatkozik a járvány hatásának megítélésében különbség aszerint, hogy a válaszadó nevel-e gyermeket vagy sem. A gyermeket nevelők nagyobb arányban (42,7%) gondolták azt, hogy a járvány negatívan befolyásolta a családi kapcsolatokat. Ezzel szemben azok, akik nem nevelnek gyermeket, inkább úgy vélték (41,1%), hogy a járványnak nem volt hatása a családi kapcsolatok alakulására.

### 3. táblázat

#### Hogyan befolyásolta a Covid-19-járvány a családi kapcsolatokat?

| Párkapcsolati státusza                         | Nevel-e a háztartásában kiskorú gyermeket? | Hogyan változtatta meg a Covid-19-járvány a családi kapcsolatok minőségét? |               |                           |                   |        |
|--|--|--|---------------|---------------------------|-------------------|--------|
|  |  | Negatívan változtatta meg  | Semleges volt | Pozitívan változtatta meg | Átlag, 5-ös skála | Szórás |
| Egyedülálló<br>sig: 0,034                      | Nem  | 36,7   | 41,1          | 22,2                      | 2,75              | 1,08   |
|  | Igen                                       | 42,7   | 28,2          | 29,1                      | 2,78              | 1,19   |
|  | Total                                      | 37,3   | 39,8          | 22,9                      | 2,75              | 1,09   |
| Házastárssal vagy élettárssal él<br>sig: 0,356 | Nem  | 34,7   | 37,5          | 27,7                      | 2,85              | 1,12   |
|  | Igen                                       | 34,1   | 40,5          | 25,4                      | 2,83              | 1,07   |
|  | Total                                      | 34,5   | 38,7          | 26,8                      | 2,84              | 1,10   |
| Total<br>sig: 0,917                            | Nem  | 35,7   | 39,1          | 25,2                      | 2,81              | 1,10   |
|  | Igen                                       | 35,1   | 39,0          | 25,9                      | 2,83              | 1,08   |
|  | Total                                      | 35,5   | 39,1          | 25,4                      | 2,81              | 1,09   |

Adatok forrása: KEP 2021, saját szerkesztés

Ezt követően azt vizsgáljuk, hogy a lezárások szempontjából posztcovid-időszakban milyen tényezők befolyásolják a családi kapcsolatokkal való elégedettséget a Covid-19-járvánnyal összefüggésben. Ehhez három multinomiális logisztikus regressziós modellt készítettünk. Az első modell a teljes 26–59 éves mintán, míg a második a házasság vagy élettársi kapcsolatban élők, a harmadik pedig az egyedülállók almintáján készült. A modellek függő változója a családi kapcsolatokkal való elégedettséget mérő 4 kategóriás változó volt. A kategóriák közül a családi kapcsolatokkal teljes mértékben elégedettek csoportja jelenti a referencia kategóriát. A modellek elkészítéséhez magyarázóváltozóként vontuk be a válaszadó kiskorú és nagykorú gyermekeinek számát (a vér szerinti és a nem vér szerinti gyermekeket egyaránt figyelembe vettük, függetlenül attól, hogy a válaszadó háztartásában éltek-e vagy sem). A bevont változók között szerepelt, hogy a válaszadó egyfős háztartásban él-e, a szubjektív jövedelmi helyzete (könnyen tudja-e háztartása fedezni a kiadásokat), az, hogy milyennek tartja az egészségi állapotát (jó – kielégítő – rossz), valamint a barátainak a száma. A teljes mintán készített modell esetében a családi állapot is magyarázóváltozóként került bevonásra (házasság vagy élettársi kapcsolatban él – elvált vagy özvegy – nőtlen vagy hajadon). A Covid-19-járvánnyal kapcsolatos változók közül a saját életére vonatkozó változókat vontuk be (a járvány milyen hatással volt a a) családi kapcsolatokra, b) a pénzügyi helyzetére, c) a munkájára, d) az egészségi állapotára. A változókat kategoriális formában (negatív hatás – semleges hatás – pozitív hatás) vontuk be. Kontrollváltozóként figyelembe vettük a munkaerőpiaci aktivitását, a lakóhelye településtípusát, a legmagasabb iskolai végzettségét, valamint a nemét és az életkorát.



A családi kapcsolatokkal való elégedettség a Covid-19-járvány árnyékában

Balogh Karolina

4. táblázat  
Multinomiális logisztikus regressziós modellek eredményei  
a családi kapcsolatokkal való elégedettségről – 26–59 évesek teljes minta

| Mennyire elégedett a családon belüli kapcsolataival<br>(ref: Teljes mértékben elégedett)               | Elégedett |             | Kissé elégedett |             | Nem igazán elégedett |              |
|--|-----------|-------------|-----------------|-------------|----------------------|--------------|
|  | Exp(B)    | C.I. (95%)  | Exp(B)          | C.I. (95%)  | Exp(B)               | C.I. (95%)   |
| Párkapcsolati státusza (ref: házastárral vagy élettárral él)   |           |             |                 |             |                      |              |
| Egyedülálló – nőtlen, hajadon  | 1,214     | 0,878–1,679 | 1,483*          | 1,028–2,141 | 2,223***             | 1,469–3,365  |
| Egyedülálló – elvált vagy özvegy   | 1,251     | 0,817–1,914 | 2,517***        | 1,603–3,951 | 3,675***             | 2,251–6,001  |
| Kiskorú gyermekek száma  | 0,925     | 0,840–1,018 | 0,770***        | 0,671–0,883 | 0,817*               | 0,696–0,959  |
| Nagykorú gyermekek száma   | 0,955     | 0,844–1,081 | 0,871           | 0,747–1,016 | 0,789*               | 0,655–0,951  |
| Egyfős háztartásban él-e   | 1,092     | 0,754–1,581 | 1,366           | 0,917–2,036 | 1,778**              | 1,154–2,739  |
| Szubjektív jövedelmi helyzet<br>(ref: háztartása könnyen tudja fedezni a kiadásokat)                   | 1,480***  | 1,193–1,838 | 1,922***        | 1,493–2,473 | 2,660***             | 1,973–3,587  |
| Barátok száma  | 0,959     | 0,916–1,004 | 0,920**         | 0,868–0,976 | 0,830***             | 0,768–0,898  |
| Egészségi állapota (ref: rossz az egészségi állapota)  |           |             |                 |             |                      |              |
| Kielégítő az egészségi állapota  | 2,827*    | 1,061–7,532 | 1,734           | 0,692–4,346 | 1,509                | 0,597–3,817  |
| Jó az egészségi állapota   | 1,448     | 0,573–3,659 | 0,521           | 0,220–1,236 | 0,306**              | 0,128–0,735  |
| A Covid-19-járvány hatásának megítélése a családi kapcsolatokra (ref: pozitívan változtatta meg)       |           |             |                 |             |                      |              |
| Semleges volt  | 0,943     | 0,719–1,237 | 1,004           | 0,729–1,383 | 2,023***             | 1,369–2,988  |
| Negatívan változtatta meg  | 0,826     | 0,614–1,113 | 0,809           | 0,567–1,154 | 1,732**              | 1,126–2,664  |
| A Covid-19-járvány hatásának megítélése a saját pénzügyi helyzetére (ref: pozitívan változtatta meg)   |           |             |                 |             |                      |              |
| Semleges volt  | 0,954     | 0,643–1,417 | 0,513**         | 0,336–0,785 | 0,374***             | 0,234–0,597  |
| Negatívan változtatta meg  | 1,008     | 0,654–1,551 | 0,518**         | 0,336–0,785 | 0,258***             | 0,151–0,441  |
| A Covid-19-járvány hatásának megítélése a saját munkájára (ref: pozitívan változtatta meg)             |           |             |                 |             |                      |              |
| Semleges volt  | 1,221     | 0,842–1,770 | 1,056           | 0,696–1,602 | 0,661                | 0,413–1,057  |
| Negatívan változtatta meg  | 0,926     | 0,600–1,427 | 0,724           | 0,438–1,195 | 0,702                | 0,398–1,239  |
| A Covid-19-járvány hatásának megítélése a saját személyes egészségére (ref: pozitívan változtatta meg) |           |             |                 |             |                      |              |
| Semleges volt  | 0,93      | 0,670–1,292 | 0,801           | 0,550–1,166 | 0,645*               | 0,419–0,994  |
| Negatívan változtatta meg  | 1,033     | 0,700–1,524 | 1,15            | 0,736–1,798 | 0,963                | 0,578–1,605  |
| Neme (ref: nő)   | 0,928     | 0,761–1,132 | 0,964           | 0,763–1,219 | 1,022                | 0,778–1,343  |
| Gazdasági aktivitása (ref: inaktív)  |           |             |                 |             |                      |              |
| Munkanélküli   | 1,399     | 0,483–4,052 | 1,856           | 0,610–5,653 | 4,970**              | 1,591–15,525 |
| Aktív  | 1,381     | 0,861–2,214 | 1,413           | 0,801–2,492 | 1,78                 | 0,903–3,507  |
| Lakóhely (ref: község)   |           |             |                 |             |                      |              |
| Város  | 1,054     | 0,826–1,346 | 1,043           | 0,785–1,386 | 0,814                | 0,585–1,134  |
| Megyeszékhely  | 1,466*    | 1,081–1,988 | 1,211           | 0,840–1,746 | 1,054                | 0,688–1,614  |
| Budapest   | 1,199     | 0,884–1,626 | 1,083           | 0,756–1,551 | 1,295                | 0,865–1,939  |
| Legmagasabb befejezett iskolai végzettség (ref: diploma)   |           |             |                 |             |                      |              |
| Érettségi  | 1,328*    | 1,026–1,718 | 1,679**         | 1,209–2,331 | 1,351                | 0,903–2,021  |
| Szakma   | 1,735***  | 1,305–2,307 | 2,108***        | 1,476–3,011 | 2,007***             | 1,312–3,072  |
| Legfeljebb általános iskola  | 2,340***  | 1,606–3,408 | 3,927***        | 2,545–6,061 | 4,198***             | 2,561–6,883  |
| Korcsoport (ref: 50–59 éves)   |           |             |                 |             |                      |              |
| 40–49 éves   | 0,772     | 0,582–1,024 | 1,092           | 0,785–1,518 | 0,957                | 0,659–1,390  |
| 30–39 éves   | 0,678**   | 0,510–0,903 | 0,960           | 0,683–1,349 | 0,918                | 0,623–1,353  |
| 26–29 éves   | 0,982     | 0,685–1,406 | 1,056           | 0,687–1,624 | 0,661                | 0,391–1,116  |
| N  | 3045      |             |                 |             |                      |              |
| Nagelkerke Pseudo R2   | 0,241     |             |                 |             |                      |              |
| AIC  | 6854,540  |             |                 |             |                      |              |
| BIC  | 7388,250  |             |                 |             |                      |              |

Megjegyzés: \*  $p < 0,05$ ; \*\*  $p < 0,01$ ; \*\*\*  $p < 0,001$ .

A teljes vizsgált mintára vonatkozó eredmények (4. táblázat) is mutatják, hogy a házasságban vagy élet-társi kapcsolatban élőkhez képest a hajadon vagy nőtlen és az elvált vagy özvegy válaszadók is szignifikán- san nagyobb eséllyel mondták azt, hogy elégedetlenek vagy csak kissé elégedettek családi kapcsolataikkal. A teljes mértékben elégedettek és elégedettek között nincs szignifikáns eltérés ebben az összehasonlításban. A kiskorú gyermekek száma (0 gyermekszámtól indulva) növeli a családi kapcsolatokkal való elégedettsé- get, hiszen a teljes mértékben elégedettebbekhez képest kisebb eséllyel voltak elégedetlenek vagy csak kissé elégedettek azok, akiknek egy vagy több kiskorú gyermekük van. Nagykorú gyermekek száma ugyan az elégedetlenség esélyét csökkenti, de a magasabb elégedettségi szintekre már nincs szignifikáns hatá- sa. Az egyfős háztartásban élők nagyobb eséllyel elégedetlenek a családi kapcsolataikkal, mint akik kettő vagy többfős háztartásban élnek. A bevont változók közül a szubjektív jövedelmi helyzet nagy befolyással bír a családi kapcsolatokkal való elégedettségre, ugyanis a teljesen elégedettekhez képest szignifikánsan nagyobb az esélye, hogy kevésbé elégedettek a családi kapcsolataikkal azok, akik csak nehézségek árán tudják kiadásait fedezni. A barátok száma szintén növeli az elégedettség mértékét. Az egészségi állapot esetén elmondható, hogy azok, akik kielégítő egészségi állapotról számoltak be, nagyobb eséllyel lesznek elégedettek a családi kapcsolataikkal, mint a rossz egészségi állapottal rendelkezők. A jó egészségi állapot pedig csökkenti a családi kapcsolatokkal való elégedetlenség esélyét.

A Covid-19-járványra vonatkozó változók kapcsán elmondható, hogy azok, akik úgy vélték, hogy a járvány negatív módon változtatta meg vagy nem hatott a családi kapcsolatokra, nagyobb eséllyel voltak elégedet- lenek ezekkel a kapcsolataikkal. A többi elégedettségi kategóriára azonban nem volt szignifikáns hatással. A Covid-19-járvány pénzügyi helyzetre gyakorolt hatása fordított összefüggést mutat. Azoknak a válaszadóknak a körében ugyanis, akik úgy vélték, hogy a járvány negatívan befolyásolta vagy nem befolyásolta azt, kisebb volt az esélye, hogy elégedetlenek vagy csak kissé elégedettek legyenek családi kapcsolataikkal. A Covid-19-jár- vány munkára gyakorolt hatásának nem volt szignifikáns hatása. A járvány egészségre gyakorolt hatása közül pedig azok esetében csökkent annak az esélye, hogy elégedetlenek legyenek családi kapcsolataikkal, akik úgy vélték, hogy a járvány nem változtatta meg az egészségi állapotukat. Összességében a Covid-19-járvány hatása gyengén befolyásolta a családi kapcsolatokkal való elégedettséget, ugyanis a járvány családi kap- csolatokra gyakorolt hatása és a párkapcsolati státusz, valamint a többi vizsgált dimenzió között nem volt kimutatható összefüggés. A kutatás során olyan regressziós modellek is készültek, ahol a függő változó a járvány családi kapcsolatokra gyakorolt hatása volt, azonban a vizsgált dimenziók közül kizárólag a lakóhely településtípusa, valamint más, Covid-19-járvány okozta hatásokat mérő változók jeleztek csak szignifikáns eltéréseket. Ennek oka lehet módszertani is, hiszen az adatfelvétel célja nem kizárólag ennek a témának a vizsgálata volt, így számos dimenzió nem került felmérésre (pl. a home office jelensége stb.). Emellett az is feltételezhető, hogy a Covid-19-járvány nem fejtett ki hosszú távú hatást, és a lezárások után másfél ével ez a tapasztalat már nem volt meghatározó a családi kapcsolatok megítélése szempontjából.

A kontrollváltozók közül az iskolai végzettségnek volt meghatározóan szignifikáns hatása. A diplomásokhoz képest az alacsonyabb iskolai végzettség növelte a családi kapcsolatokkal való csekélyebb elégedettség vagy elégedetlenség esélyét is. A lakóhely településtípusa, a gazdasági aktivitás és az életkor nem befolyásolta érdemben a családi kapcsolatokkal való elégedettséget.

A házas vagy élettárral élők almintáján (1. melléklet) a családi kapcsolatokat meghatározó magyarázóváltozók hatása hasonló volt, mint a teljes mintán végzett elemzés esetében. A Covid-19-járvány családi kapcsolatokra gyakorolt hatásának megítélése itt egyáltalán nem mutatott szignifikáns összefüggést.

Az egyedülálló almintája (2. melléklet) esetében a kiskorú gyermek száma növelte az elégedetlenség esélyé- nek a mértékét, míg a nagykorú gyermekek számának nem volt szignifikáns hatása. A nőtlen vagy hajadon, valamint az elvált és özvegy válaszadók között nem mutatkozott szignifikáns különbség, azonban az egyfős háztartásban élők nagyobb eséllyel voltak elégedetlenek a családi kapcsolataikkal. A szubjektív jövedelmi helyzet itt is csökkentette a családi kapcsolatokkal való elégedettség esélyét. A Covid-19-járvány családi kap- csolatokra gyakorolt hatásának negatív megítélése azonban növelte az elégedetlenség esélyét. Érdekes, hogy a gazdasági aktivitás esetében az egyedülálló inaktívokhoz képes a munkanélküliek, de a munkaerőpiacon aktívak is nagyobb eséllyel voltak elégedetlenek a családi kapcsolataikkal.

## Diszkusszió

Jelen tanulmányban azt vizsgáltuk meg, hogy a különböző párkapcsolati státusszal rendelkezők hogyan ítélik meg a családi kapcsolataikat a lezárások szempontjából poszt-covid-időszakban. Az elemzés a 26–59 évesekre terjedt ki. A leíró eredmények megerősítik azt, hogy párkapcsolatban élők elégedettebbek a családi kapcsolataikkal, mint az egyedülállók, sőt, a kiskorú gyermekek nevelése is növeli az elégedettség mértékét, ami megerősíti előzetes feltételezéseinket.

A regressziós becslések eredményei rámutatnak arra, hogy a Covid-19-járvány nem befolyásolja erősen a családi kapcsolatok megítélését. Csupán azok a válaszadók számoltak nagyobb eséllyel elégedetlenségről, akik úgy vélték, hogy a Covid-19-járvány negatív hatással volt a családi kapcsolatokra, ők azonban a válaszadók kisebb részét tették ki. Ennek oka lehet egyrészt módszertani, hiszen az adatfelvétel célja nem kizárólag ennek a témának a vizsgálata volt, így számos dimenzió nem került felmérésre (pl. a home office jelensége stb.). Emellett az is feltételezhető, hogy a Covid-19-járvány nem fejtett ki hosszú távú hatást, és a lezárások után másfél évvel ez a tapasztalat már nem volt meghatározó a családi kapcsolatok szempontjából. Egy 2018-as adatfelvétel családi kapcsolatokkal való elégedettségre vonatkozó adatai is megerősítik, hogy a járvány előtti elégedettség tendenciái nem változtak jelentősen a lezárások szempontjából poszt-covid-időszakban sem. Ráadásul azok, akik úgy vélték, hogy a járvány negatív hatással volt pénzügyi helyzetükre, kisebb eséllyel számoltak be elégedetlenségről. Ez az eredmény kissé ellentmondásosnak tűnik, hiszen a rossz szubjektív jövedelmi helyzet nagy eséllyel rontja a családi kapcsolatokkal való elégedetlenséget, ami mindenképpen további kutatásokra ösztönöz.

Az eredmények megerősítik a családistressz-elmélet (family stress theory) (Conger et al. 2010), bár nem a Covid-19-járvánnyal összefüggésben. A független változók közül ugyanis az anyagi nehézségeknek van a legerősebb magyarázóereje a teljes mintában és az almintákban is. Azok, akik anyagi problémákkal küzdenek, sokkal negatívabbnak ítélték meg a családi kapcsolataikat, az emiatti feszültség jelentősen rontja a családi kapcsolatok minőségét.

Az eredmények felhívják a figyelmet arra, hogy pozitívan befolyásolja a családi kapcsolatokkal való elégedettséget, ha az emberek több szoros kapcsolattal rendelkeznek. A több barát mindegyik csoportban pozitívan befolyásolja a családi kapcsolatokkal való elégedettséget. A gyermeknevelés a párkapcsolatban élők elégedettségét növeli, míg azok az egyedülállók, akik többfős háztartásban élnek, szintén elégedettebbek a családi kapcsolataikkal. Ezek az eredmények alátámasztják a Rövid és munkatársai (2021) által vizsgált megkötő társadalmi tőke hatását a jóllétre.

## Összegzés

A tanulmányban arra kerestük a választ, hogy a Covid-19-járvány miként befolyásolta a családi kapcsolatokkal való elégedettséget mint a szubjektív jóllét kiemelt dimenzióját. Eredményeink néhány következtetést lehetővé tesznek, azonban ezek megerősítéséhez további, kizárólag a Covid-19-járványra fókuszáló kvantitatív és kvalitatív kutatások szükségesek, hiszen az adatfelvétel számos járványhoz kapcsolódó dimenziót nem vizsgált, ami a kutatás korlátját jelenti.

Az eredmények alapján arra következtethetünk, hogy míg a járvány rövid távú hatásai rontották a családok jóllétét, hosszú távon már nem gyakoroltak hatást a családi kapcsolatokkal való elégedettségre. Fontos azonban felhívni arra a figyelmet, hogy a járványtól függetlenül megerősíthető a családistressz-elmélet (family stress theory), ugyanis azokban a családokban, ahol anyagi nehézségekkel küzdenek, sokkal kevésbé elégedettek a családi kapcsolatokkal. Feltehetően a nehézségek konfliktusokat eredményeznek, amelyek jelentősen rontják a családi kapcsolatok minőségét.

Légvégül arra is fontos felhívni a figyelmet, hogy az emberek számára meghatározó szoros kapcsolatok növelik a szubjektív jóllétet, így családi kapcsolatokkal való elégedettséget is.

## Hivatkozások

- Bar Shachar, Y. – Lopata, S. – Bar Kalifa, E. (2022) Relationship Satisfaction during COVID 19: The role of partners' perceived support and attachment. *Family Relations*, 72(1), 105–121. <https://doi.org/10.1111/fare.12767>.
- Canzi, E. – Danioni, F. V. – Parise, M. – Lopez, G. – Ferrari, L. – Ranieri, S. – Iafrate, R. – Lanz, M. – Regalia, C. – Rosnati, R. (2021) Perceived Changes in Family Life During COVID 19: The Role of Family Size. *Family Relations*, 70(5), 1303–1311. <https://doi.org/10.1111/fare.12579>.
- Conger, R. D. – Conger, K. J. – Martin, M. J. (2010) Socioeconomic status, family processes, and individual development. *Journal of Marriage and Family*, 72(3), 685–704. <https://doi.org/10.1111/j.1741-3737.2010.00725.x>
- Dávid B. – Herke B. – Huszti É. – Tóth G. – Túry-Angyal E. – Albert, F. (2021a) A pandémia hatása a személyes kapcsolathálózati struktúrára. *Scientia et Securitas*, 2(3), 350–357. <https://doi.org/10.1556/112.2021.00056>.
- Dávid B. – Szabó T. – Huszti É. – Bukovics I. (2021b) A COVID–19 járvány hatása a leghátrányosabb helyzetű településeken élők mindennapjaira: ahogy a hátrányos helyzetűek és a szociális szolgáltatásokat nyújtók látják. *Scientia et Securitas*, 2(3), 371–382. <https://doi.org/10.1556/112.2021.00061>.
- Erát D. (2020) A „koronaválások” jelensége és lehetséges magyarázatai. In Fokasz N. – Kiss Zs. – Vajda J. (szerk.) *Koronavírus idején*. Budapest: Replika Alapítvány, 151–159.
- Erát, D. (2022) *Educational assortative mating and its effect on the quality and stability of relationships*. PhD-disszertáció. Pécs: PTE.
- Geambaşu, R. – Gergely O. – Nagy B. – Somogyi N. (2022) Alapvető anyaság: Az anyai szerep felértékelődése középosztálybeli magyar nők körében az első Covid19-lezárások idején. *socio. hu*, 4–29. <https://doi.org/10.18030/socio.hu.2022.4.4>.
- Gregor A. – Kováts E. (2020) Koronajárvány: a gondoskodási válság látványos lelepleződése. In Fokasz N. – Kiss Zs. – Vajda J. (szerk.) *Koronavírus idején*. Budapest: Replika Alapítvány, 127–133.
- James, S. – Ben Brik, A. – Jorgensen Wells, M. – Esteinou, R. – Acero, I. D. M. – Mesurado, B. – Debeljuh, P. – Orelana, O. N. (2022) Relationship quality and support for family policy during the COVID 19 pandemic. *Family Relations*, 71(4), 1367–1384. <https://doi.org/10.1111/fare.12705>.
- Kerr, M. L. – Rasmussen, H. F. – Fanning, K. A. – Braaten, S. M. (2021) Parenting During COVID-19: A Study of Parents' Experiences Across Gender and Income Levels. *Family Relations*, 70(5), 1327–1342. <https://doi.org/10.1111/fare.12571>.
- Makay Zs. – Murinkó L. (2021) Válás, élettársi kapcsolatok felbomlása. In Monostori J. – Őri P. – Spéder Zs. (szerk.) *Demográfiai portré 2021*. Budapest: KSH NKI, 29–43.
- Mohanty, J. – Chokkanathan, S. – Alberton, A. M. (2022) COVID 19-related stressors, family functioning and mental health in Canada: Test of indirect effects. *Family Relations*, 71(2), 445–462. <https://doi.org/10.1111/fare.12635>.
- Möhring, K. – Naumann, E. – Reifenscheid, M. – Wenz, A. – Rettig, T. – Krieger, U. – Friedel, S. – Finkel, M. – Corneille, C. – Blom, A. G. (2020) The COVID-19 pandemic and subjective well-being: longitudinal evidence on satisfaction with work and family. *European Societies*, 23(sup1), S601–S617. <https://doi.org/10.1080/14616696.2020.1833066>.
- Monostori J. (2022) *A gyermeküket egyedül nevelő nők és a magányosság*. Korfa, (1).
- Rövid I. – Erát D. – Füzér K. (2021) A párkapcsolat, a gyermeknevelés és a társadalmi tőke szerepe a szubjektív jóllét alakulásában. *socio. hu*, 62–83. <https://doi.org/10.18030/socio.hu.2021.1.62>.
- Rudolph, C. W. – Zacher, H. (2021) Family Demands and Satisfaction with Family Life During the COVID-19 Pandemic. *Couple and Family Psychology: Research and Practice*. <https://doi.org/10.31234/osf.io/8a3gx>.
- Schmid, L. – Wörn, J. – Hank, K. – Sawatzki, B. – Walper, S. (2021) Changes in employment and relationship satisfaction in times of the COVID-19 pandemic: Evidence from the German family Panel. *European Societies*, 23(sup1), S743–S758. <https://doi.org/10.1080/14616696.2020.1836385>.

- Williamson, H. C. (2020) Early Effects of the COVID-19 Pandemic on Relationship Satisfaction and Strtributions. *Psychological Science*, 31(12), 1479–1487. <https://doi.org/10.1177/0956797620972688>.
- Wu, Q. – Xu, Y. (2020) Parenting stress and risk of child maltreatment during the COVID-19 pandemic: A family stress theory-informed perspective. *Developmental Child Welfare*, 2(3), 180–196. <https://doi.org/10.1177/2516103220967937>.

A családi kapcsolatokkal való elégedettség a Covid-19-járvány árnyékában

Balogh Karolina

1. melléklet

Multinomiális logisztikus regressziós modellek eredményei  
a családi kapcsolatokkal való elégedettségről – Párkapcsolatban élők

| Mennyire elégedett a családon belüli kapcsolataival<br>(ref: Teljes mértékben elégedett)               | Elégedett |             | Kissé elégedett |             | Nem igazán elégedett |              |
|--|-----------|-------------|-----------------|-------------|----------------------|--------------|
|  | Exp(B)    | C.I. (95%)  | Exp(B)          | C.I. (95%)  | Exp(B)               | C.I. (95%)   |
| Kiskorú gyermekek száma  | 0,871**   | 0,785–0,967 | 0,731***        | 0,627–0,853 | 0,702***             | 0,571–0,864  |
| Nagykorú gyermekek száma   | 0,971     | 0,844–1,116 | 0,875           | 0,725–1,056 | 0,795                | 0,619–1,021  |
| Szubjektív jövedelmi helyzet<br>(ref: háztartása könnyen tudja fedezni a kiadásokat)                   | 1,387**   | 1,077–1,787 | 1,990***        | 1,457–2,718 | 2,648***             | 1,789–3,918  |
| Barátok száma  | 0,946     | 0,894–1,002 | 0,936           | 0,867–1,010 | 0,899*               | 0,810–0,998  |
| Egészségi állapota (ref: rossz az egészségi állapota)  |           |             |                 |             |                      |              |
| Kielégítő az egészségi állapota  | 1,988     | 0,538–7,340 | 1,182           | 0,335–4,170 | 1,222                | 0,326–4,582  |
| Jó az egészségi állapota   | 1,058     | 0,303–3,694 | 0,325           | 0,098–1,083 | 0,215*               | 0,060–0,763  |
| A Covid-19-járvány hatásának megítélése a családi kapcsolatokra (ref: pozitívan változtatta meg)       |           |             |                 |             |                      |              |
| Semleges volt  | 0,895     | 0,652–1,230 | 0,989           | 0,668–1,465 | 1,593                | 0,971–2,613  |
| Negatívan változtatta meg  | 0,812     | 0,572–1,152 | 0,752           | 0,482–1,172 | 1,495                | 0,850–2,627  |
| A Covid-19-járvány hatásának megítélése a saját pénzügyi helyzetére (ref: pozitívan változtatta meg)   |           |             |                 |             |                      |              |
| Semleges volt  | 0,930     | 0,583–1,481 | 0,447**         | 0,268–0,747 | 0,468**              | 0,261–0,837  |
| Negatívan változtatta meg  | 0,913     | 0,549–1,519 | 0,432**         | 0,241–0,773 | 0,206***             | 0,100–0,425  |
| A Covid-19-járvány hatásának megítélése a saját munkájára (ref: pozitívan változtatta meg)             |           |             |                 |             |                      |              |
| Semleges volt  | 1,248     | 0,811–1,923 | 0,859           | 0,521–1,416 | 0,600                | 0,334–1,078  |
| Negatívan változtatta meg  | 1,083     | 0,655–1,793 | 0,63            | 0,342–1,160 | 0,594                | 0,280–1,260  |
| A Covid-19-járvány hatásának megítélése a saját személyes egészségére (ref: pozitívan változtatta meg) |           |             |                 |             |                      |              |
| Semleges volt  | 0,862     | 0,589–1,263 | 1,545           | 0,893–2,672 | 0,69                 | 0,400–1,190  |
| Negatívan változtatta meg  | 0,963     | 0,614–1,511 | 1,012           | 0,637–1,606 | 1,204                | 0,627–2,311  |
| Neme (ref: nő)   | 0,909     | 0,719–1,149 | 0,878           | 0,656–1,175 | 0,706                | 0,491–1,017  |
| Gazdasági aktivitása (ref: inaktív)  |           |             |                 |             |                      |              |
| Munkanélküli   | 1,155     | 0,327–4,085 | 1,387           | 0,338–5,686 | 3,698                | 0,841–16,261 |
| Aktív  | 1,169     | 0,687–1,990 | 1,463           | 0,734–2,913 | 1,481                | 0,619–3,542  |
| Lakóhely (ref: község)   |           |             |                 |             |                      |              |
| Város  | 0,968     | 0,730–1,285 | 1,016           | 0,716–1,441 | 0,798                | 0,517–1,232  |
| Megyeszékhely  | 1,452*    | 1,014–2,079 | 1,271           | 0,802–2,014 | 0,983                | 0,538–1,794  |
| Budapest   | 1,059     | 0,741–1,513 | 0,948           | 0,605–1,487 | 1,093                | 0,642–1,862  |
| Legmagasabb befejezett iskolai végzettség (ref: diploma)   |           |             |                 |             |                      |              |
| Érettségi  | 1,515**   | 1,112–2,064 | 1,491           | 0,984–2,259 | 1,411                | 0,821–2,428  |
| Szakma   | 2,027***  | 1,448–2,837 | 1,919**         | 1,231–2,993 | 1,953*               | 1,096–3,477  |
| Legfeljebb általános iskola  | 3,338***  | 2,138–5,211 | 4,654***        | 2,723–7,954 | 4,373***             | 2,260–8,460  |
| Korcsoport (ref: 50–59 éves)   |           |             |                 |             |                      |              |
| 40–49 éves   | 0,871     | 0,632–1,200 | 1,095           | 0,733–1,637 | 1,019                | 0,626–1,656  |
| 30–39 éves   | 0,765     | 0,551–1,062 | 1,177           | 0,782–1,772 | 1,042                | 0,630–1,724  |
| 26–29 éves   | 1,002     | 0,646–1,553 | 0,977           | 0,553–1,727 | 0,775                | 0,377–1,591  |
| N  | 1973      |             |                 |             |                      |              |
| Nagelkerke Pseudo R2   | 0,200     |             |                 |             |                      |              |
| AIC  | 4461,364  |             |                 |             |                      |              |
| BIC  | 4908,417  |             |                 |             |                      |              |

Megjegyzés: \*  $p < 0,05$ ; \*\*  $p < 0,01$ ; \*\*\*  $p < 0,001$ .



A családi kapcsolatokkal való elégedettség a Covid-19-járvány árnyékában

Balogh Karolina

2. melléklet

Multinomiális logisztikus regressziós modellek eredményei  
a családi kapcsolatokkal való elégedettségről – Egyedülállók

| Mennyire elégedett a családon belüli kapcsolataival<br>(ref: Teljes mértékben elégedett)               | Elégedett |              | Kissé elégedett |              | Nem igazán elégedett |              |
|--|-----------|--------------|-----------------|--------------|----------------------|--------------|
|  | Exp(B)    | C.I. (95%)   | Exp(B)          | C.I. (95%)   | Exp(B)               | C.I. (95%)   |
| Párkapcsolati státusza (ref: egyedülálló vagy elvált)  |           |              |                 |              |                      |              |
| Egyedülálló – nőtlen, hajadon  | 1,188     | 0,703–2,008  | 0,707           | 0,413–1,209  | 0,758                | 0,432–1,329  |
| Kiskorú gyermekek száma  | 1,458*    | 1,011–2,103  | 1,193           | 0,798–1,783  | 1,602*               | 1,072–2,394  |
| Nagykorú gyermekek száma   | 0,947     | 0,712–1,259  | 0,886           | 0,660–1,190  | 0,806                | 0,584–1,113  |
| Egyfős háztartásban él-e   | 1,152     | 0,761–1,745  | 1,445           | 0,930–2,244  | 2,023**              | 1,245–3,287  |
| Szubjektív jövedelmi helyzet<br>(ref: háztartása könnyen tudja fedezni a kiadásokat)                   | 1,713*    | 1,100–2,668  | 1,863**         | 1,170–2,965  | 2,969***             | 1,781–4,950  |
| Barátok száma  | 0,962     | 0,886–1,044  | 0,884**         | 0,802–0,975  | 0,744***             | 0,655–0,845  |
| Egészségi állapota (ref: rossz az egészségi állapota)  |           |              |                 |              |                      |              |
| Kielégítő az egészségi állapota  | 3,600     | 0,749–17,313 | 2,125           | 0,531–8,507  | 1,255                | 0,322–4,897  |
| Jó az egészségi állapota   | 1,715     | 0,399–7,373  | 0,734           | 0,205–2,629  | 0,342                | 0,098–1,198  |
| A Covid-19-járvány hatásának megítélése a családi kapcsolatokra (ref: pozitívan változtatta meg)       |           |              |                 |              |                      |              |
| Semleges volt  | 1,117     | 0,642–1,941  | 1,158           | 0,642–2,089  | 3,541***             | 1,788–7,011  |
| Negatívan változtatta meg  | 0,822     | 0,457–1,480  | 0,931           | 0,496–1,747  | 2,606**              | 1,259–5,393  |
| A Covid-19-járvány hatásának megítélése a saját pénzügyi helyzetére (ref: pozitívan változtatta meg)   |           |              |                 |              |                      |              |
| Semleges volt  | 1,095     | 0,502–2,389  | 0,701           | 0,316–1,554  | 0,323**              | 0,141–0,740  |
| Negatívan változtatta meg  | 1,451     | 0,621–3,391  | 0,826           | 0,348–1,960  | 0,385*               | 0,157–0,944  |
| A Covid-19-járvány hatásának megítélése a saját munkájára (ref: pozitívan változtatta meg)             |           |              |                 |              |                      |              |
| Semleges volt  | 1,08      | 0,504–2,315  | 1,463           | 0,657–3,257  | 0,77                 | 0,331–1,793  |
| Negatívan változtatta meg  | 0,604     | 0,248–1,471  | 0,892           | 0,350–2,276  | 0,78                 | 0,293–2,073  |
| A Covid-19-járvány hatásának megítélése a saját személyes egészségére (ref: pozitívan változtatta meg) |           |              |                 |              |                      |              |
| Semleges volt  | 1,122     | 0,568–2,216  | 0,567           | 0,281–1,141  | 0,591                | 0,273–1,282  |
| Negatívan változtatta meg  | 1,162     | 0,517–2,612  | 0,711           | 0,308–1,641  | 0,707                | 0,285–1,750  |
| Neme (ref: nő)   | 1,16      | 0,773–1,740  | 1,345           | 0,876–2,066  | 2,036***             | 1,279–3,241  |
| Gazdasági aktivitása (ref: inaktív)  |           |              |                 |              |                      |              |
| Munkanélküli   | 3,348     | 0,425–26,362 | 3,545           | 0,517–24,299 | 11,328**             | 1,693–75,785 |
| Aktív  | 3,007     | 0,985–9,180  | 2,053           | 0,706–5,966  | 3,927*               | 1,267–12,171 |
| Lakóhely (ref: község)   |           |              |                 |              |                      |              |
| Város  | 1,371     | 0,825–2,279  | 1,168           | 0,694–1,964  | 0,823                | 0,469–1,443  |
| Megyeszékhely  | 1,515     | 0,834–2,751  | 1,148           | 0,609–2,165  | 1,073                | 0,549–2,101  |
| Budapest   | 1,619     | 0,878–2,988  | 1,357           | 0,716–2,575  | 1,696                | 0,864–3,330  |
| Legmagasabb befejezett iskolai végzettség (ref: diploma)   |           |              |                 |              |                      |              |
| Érettségi  | 0,977     | 0,597–1,598  | 1,815*          | 1,035–3,181  | 1,153                | 0,611–2,175  |
| Szakma   | 1,208     | 0,682–2,139  | 2,276**         | 1,206–4,296  | 1,846                | 0,931–3,660  |
| Legfeljebb általános iskola  | 0,825     | 0,395–1,724  | 2,283*          | 1,067–4,884  | 2,771**              | 1,253–6,132  |
| Korcsoport (ref: 50–59 éves)   |           |              |                 |              |                      |              |
| 40–49 éves   | 0,498*    | 0,264–0,941  | 0,937           | 0,496–1,770  | 0,718                | 0,368–1,403  |
| 30–39 éves   | 0,451**   | 0,240–0,849  | 0,56            | 0,287–1,092  | 0,571                | 0,285–1,145  |
| 26–29 éves   | 0,788     | 0,389–1,593  | 0,929           | 0,439–1,965  | 0,484                | 0,208–1,125  |
| N  | 1071      |              |                 |              |                      |              |
| Nagelkerke Pseudo R2   | 0,280     |              |                 |              |                      |              |
| AIC  | 2456,239  |              |                 |              |                      |              |
| BIC  | 2877,524  |              |                 |              |                      |              |

Megjegyzés: \*  $p < 0,05$ ; \*\*  $p < 0,01$ ; \*\*\*  $p < 0,001$ .

## Migrációs szándék a koronavírus-járvány 4. hullámában

Kovács Eszter – Papp Z. Attila – Zsigmond Csilla

### Absztrakt

A KEP 2021-es felmérés három szintű migrációs szándékra kérdezett rá. Az adatfelvétel alapján megtudhatjuk, hogy a megkérdezett tervezi-e, hogy pár hétre vagy hónapra külföldre menjen dolgozni (ingázni is), illetve pár évre külföldre menjen dolgozni, vagy külföldön éljen. Mivel a 2018-as felvétel is hasonló módon kérdezett rá a migrációs szándékra/tervekre, lehetőség nyílik az időbeli összehasonlításra – az adatokból látható, hogy nőtt a pár évre tervezett külföldi munkavállalási szándék, illetve a kiköltözést tervezők aránya. A migrációs tervek a célországra vonatkozó kérdéseket is tartalmazzák, így az ezekre vonatkozó esetleges változásokról, a külföldi munkavégzés/tartózkodás tervezett helyszíneiről is képet alkothatunk.

A 2021-es adatok a korábbi eredményekkel egybecsengően azt jelzik, hogy – tervek szintjén – a legfiatalabbak a legmobilabbak, illetve a férfiak nagyobb arányban terveznek külföldi munkavállalást/kiköltözést, mint a nők.

Ugyanakkor az elemzés alapján felvethető, hogy a migrációs habitusban változások történtek/történnék. Azt feltételeztük, hogy a migrációs szándék nem a kiábrándulással magyarázható, ezért az elemzésbe bevontuk az elégedettség, a jövőbe vetett bizalomra, illetve a vállalkozói kedvre vonatkozó kérdéseket ennek a hipotézisnek a tesztelésére.

Másik kutatási kérdésünk a politikai attitűdök és a migrációs tervek összefüggéseire vonatkozik: arra keressük a választ, hogy a politikai bizalomnak, demokráciával való elégedettségnek, baloldali-jobboldali önbesorolásnak milyen hatása van/van-e hatása a migrációs szándékra.

Elemzésünkben kitérünk a társadalmi integráció és a migrációs tervek összefüggéseire.

A migrációs szándékra és az oltási hajlandóságra, illetve a Covid-19-járvánnyal kapcsolatos véleményekre az esetleges összefüggéseit is megvizsgáljuk.

### Bevezető

A KEP 2021-es adatfelvételre<sup>1</sup> alapozva, tanulmányunkban a migrációs terveket vizsgáljuk. A különböző időtartamú – rövid, hosszabb, permanens – külföldi tartózkodás szándékát két nagyobb szempont alapján próbáljuk felrajzolni. Egyrészt a szűkebb-tágabb környezettel való elégedettség és bizalom kontextusában, mely az integrációs modellekkel egészül ki, másrészt a Covid-19 vonatkozásában.

A rövid szakirodalmi áttekintést követően első lépésként kétváltozós elemzésekkel nézzük meg a különböző időtartamú migrációs szándékra a szociodemográfiai háttérváltozókkal (nem, életkor, iskolai végzettség, lakóhely, családi állapot, anyagi helyzet, munkaerőpiaci helyzet), elégedettséggel, bizalommal, politikai attitűdökkel, integrációs modellekkel, Covid-19-járvánnyal és oltásfelvétellel kapcsolatos összefüggéseit.

Majd a regressziós modellek segítségével szeretnénk felvázolni a migrációt tervezők profilját, feltárni a Covid-19-járvánnyal a migrációs szándékra gyakorolt hatásait.

<sup>1</sup> Az adatfelvétel az MTA Kiválósági Együttműködési Program, Mobilitás Kutatási Centrum projekt keretében készült.

## Migrációs szándék és a világjárvány – szakirodalmi áttekintés

A migrációs szándék a külföldi munkavállalás, illetve a kivándorlás szándékát vagy tervét méri: azt fejezi ki, hogy a népességen belül mekkora azok aránya, akik migrációt terveznek. Sik (2018) ugyanakkor felhívja a figyelmet, hogy a migrációs szándék nem szükségszerűen alkalmas a várható népességmozgás becslésére, mivel azt sokkal inkább a munkaerőpiac keresleti, nem pedig a kínálati oldala határozza meg. Ezért a migrációs potenciál inkább a várhatóan mobil munkaerőpiaci kínálat mértékének és összetételének előrejelzésére használható.

A migrációs szándék megbízhatóságának növelése érdekében bevett gyakorlat, hogy nem pusztán a migrációs szándék meglétére kérdezzünk rá, hanem a tervezett vándorlás időtávjára, időpontjára, a potenciális célországokra, illetve további szűrőként esetleg a migráció indokára vagy céljára is. Kérdőívünkben a migráció időtávjára (pár hétre vagy hónapra külföldre menjen dolgozni (ingázni is); pár évre külföldre menjen dolgozni; illetve külföldön éljen) és a potenciális célországokra kérdeztünk rá.

A migrációs szándékra ható szociodemográfiai tényezők közül a nem, az életkor és a lakóhely magyarázóereje Sik (2018) szerint egyértelmű, hiszen ezek egyrészt időben megelőzik a migrációs hajlandóságot, másrészt pedig nem vagy időben csak nagyon lassan változtathatóak. Az olyan háttérváltozók, mint az iskolai végzettség, a munkaerőpiaci helyzet, az elégedettség, a bizalom vagy a politikai attitűdök migrációs potenciálra gyakorolt hatása már árnyaltabb. Elemzésünkben arra is kíváncsiak vagyunk, hogy ilyen vonatkozásban történt-e elmozdulás/változás az elmúlt években.

A nemzetközi migrációs trendeket elemző szakirodalom hagyományosan úgy tartja, hogy a nemek között jelentős eltérés mutatkozik a migrációs hajlandóság tekintetében: a férfiak általában nagyobb arányban terveznek külföldi munkavállalást, mint a nők (Krieger–Maître 2006), és ezt erősíti az a tény is, hogy az elmúlt 20 év folyamán a nemzetközi migrációban érintett személyek között a férfiak aránya 50,6%-ról 52,1%-ra nőtt (McAuliffe–Triandafyllidou 2021). Az életkort tekintve szintén konszenzus mutatkozik a szakirodalomban arról, hogy minél fiatalabb az egyén, annál inkább hajlamos migráció tervezésére: a külföldi munkavállalás tervezése leginkább a 20–39 közötti korosztályra jellemző, 40 év felett pedig csökken ennek a lehetősége (Hárs–Simon 2015). A lakóhelyet illetően a városi lakosság rendelkezik nagyobb migrációs potenciállal, mert ők szorosabban kapcsolódnak a globális hálózatokhoz (munkaerőpiac, kommunikáció, kultúra stb.), mint a falvakban élők (Sik 2018).

A hagyományosan vizsgált faktorok mellett fontos szempontként emelték be Koltai és szerzőtársai (2020) a migrációs potenciál mérésébe az egyén kapcsolathálóját. Tanulmányukban arra mutattak rá, hogy a migrációs döntések olyan stratégiai döntések, amelyek nem érthetők meg az egyént körülvevő kapcsolatrendszer vizsgálata nélkül, és a különböző kapcsolati hálók közül az úgynevezett migrációspecifikus kapcsolati tőkének van a legfontosabb szerepe a rövid- és hosszú távú, illetve a kivándorlási célú migrációs tervekben is. A migrációspecifikus kapcsolati háló azokat a személyeket jelenti, akik az egyén közvetlen környezetéből már külföldön dolgoznak. A nem migrációspecifikus gyenge és erős kapcsolati kötések erejéről megállapították, hogy míg a rövid távú külföldi munkavállalás esetében nincs visszatartó ereje az ilyen jellegű erős kötéseknek, a hosszabb távú migrációs céloknál már akadályozó tényezőként is működhetnek.

A magyarországi lakosság rövid és hosszú távú migrációs hajlandósága 1990 és 2000 között 3–4% körül mozgott, azt követően emelkedni kezdett. A legmagasabb migrációs hajlandóságot 2012-ben mérték: ekkor 13–16% volt azok aránya, akik rövid- vagy hosszú távú külföldi munkavállalást terveztek. 2014 után a migrációs szándék kisebb ingadozások mellett 9–11% körül stabilizálódott (Sik–Szeitl 2016). A kivándorlás ütemének felfutása óta a három legvonzóbb célország a Magyarországról emigrálók számára Németország, Nagy-Britannia és Ausztria voltak (Blaskó–Gödri 2014.)

A 2012-ben kulminálódott kivándorlási trend nem nemzeti sajátosság volt, hanem a globális gazdasági konjunktúra, valamint az EU-csatlakozást követő szabad mozgás eredményeként a nemzetközi munkaerőpiaci keresletre való rugalmas reakció. Bár a magyar közbeszédben a 2010-es évek elején-közepén jelentkeztek a

kivándorlás mértékét drámainak látó és láttató reakciók, a Magyarországot érintő emigráció valójában jóval alul maradt a régió olyan országaihoz képest, mint Lengyelország vagy Románia (Ionescu 2015).

A Covid-19 megjelenése 2020 elején új helyzetet teremtett a nemzetközi migrációban, hiszen a világjárvány kitörését követően pár héten belül utazási korlátozások és határlezárások lehetetlennítették el a szabad munkavállalói mozgást. Az IOM becslése szerint a Covid-19 hatására a nemzetközi migráció volumene 2 millió fővel, 27%-kal csökkent a várthoz képest (McAuliffe–Triandafyllidou 2021). Bár a jelentés azt is megállapítja, hogy a koronavírus nemzetközi migrációs trendekre gyakorolt hosszú távú hatásait még nem lehet előre jelezni, a járvány megkérdőjelezett néhány olyan feltételt, amelyeket a korábban migrációt tervező egyének adottnak vehettek: például a saját ország tetszés szerinti időpontban való elhagyását, az oda való bármikori és feltétel nélküli visszatérést vagy az EU-n belüli szabad mozgást és más EU-s ország munkaerőpiacára való belépést. O'Brien és Eger (2021) arra is felhívják a figyelmet, hogy a Covid-19 hatására olyan demográfiai és társadalmi folyamatok indultak el, amelyek eredményeként megerősödhetnek a bevándorlásellenes politikai erők és attitűdök, és következésképp így még tovább lassulhat a nemzetközi vándorlás üteme. A világjárvány következményei kapcsán McAuliffe és társai (2021) is azt prognosztizálják, hogy lassulni fog a nemzetközi migráció, de ők a Covid-19-nek a digitalizáció fejlesztésére gyakorolt hatásából indulnak ki, azaz abból, hogy a korábban szükséges fizikai mozgás egyre inkább helyettesíthető lesz információtechnológiai megoldásokkal. Bár ezek a feltételezések valóban meggyőzőek és logikusak, a 2021-es és a 2022-es elemzések inkább azt mutatják, hogy a nemzetközi migráció volumene visszaállt a válság előtti szintre (OECD 2022).

Noha adatfelvételünk 2021-ben történt, a témához kapcsolódóan fontos megemlítenünk azt is, hogy a 2022. február 24-én kezdődött orosz–ukrán háború új helyzetet teremtett a nemzetközi migrációban is.

## Elemzés

A felmérés alapján a különböző időtartamú migrációs terveket vizsgálhatjuk. 2018-hoz képest az elmúlt három évben emelkedett azok aránya, akik pár évre külföldi tartózkodást terveznek, illetve azok aránya is, akik tartós külföldön élést terveznek, de nem változott a rövidebb időtartamú (pár hét/pár hónap) külföldi munkavállalás tervezése. Úgy tűnik, adataink ellentmondanak a Covid-19-hatással kapcsolatos előrejelzéseknek, hiszen a migrációs potenciál növekedését jelzik. Ám ha elfogadjuk, hogy e potenciál valójában csak munkaerőpiaci keresletet jelöl (Sik 2018), akkor e megnövekedett arány éppen a Covid-lezárásokra adott vágszerű tervek felerősödését jelzi.

1. táblázat  
Migrációs tervek 2018-ban és 2021-ben, százalékos megoszlások

| Tervezi-e, hogy:  | 2018     |         |           | 2021     |         |           |
|---|----------|---------|-----------|----------|---------|-----------|
|   | igen (%) | nem (%) | NT/NV (%) | igen (%) | nem (%) | NT/NV (%) |
| pár hétre vagy hónapra külföldre menjen dolgozni (ingázni is) | 6        | 88,5    | 5,5       | 6,2      | 89,7    | 4,1       |
| pár évre külföldre menjen dolgozni                            | 3,8      | 90,3    | 5,9       | 6        | 89,5    | 4,5       |
| külföldön éljen   | 3,3      | 89,9    | 6,8       | 4,3      | 90,4    | 5,4       |

*Forrás: KEP 2018, KEP 2021, saját számítás*

A célországokat tekintve a legnépszerűbb ország bármilyen időtartamú külföldi tartózkodás esetében – az eddigi kutatási tapasztalatokkal összhangban – Ausztria, ezt követi Németország, majd Nagy-Britannia, Hollandia és Írország. A külföldi kitepedők körében az USA, Belgium, Finnország és Franciaország is erősebb vonzerővel bír.

2. táblázat  
Célország (első opció) 2021-ben, százalékos megoszlás

| Célország:  | pár hétre vagy<br>hónapra külföldre<br>menjen dolgozni<br>(ingázni is) |      | pár évre külföldre<br>menjen dolgozni |      | külföldön éljen |      |
|---|--|------|---------------------------------------|------|-----------------|------|
|   | N  | %    | N                                     | %    | N               | %    |
| Ausztria  | 162  | 52,4 | 102                                   | 34,1 | 68              | 32,1 |
| Belgium   | 6  | 1,8  | 8                                     | 2,8  | 9               | 4,4  |
| Dánia   | 2  | 0,6  | 4                                     | 1,3  | 2               | 1    |
| Finnország  | 5  | 1,7  | 6                                     | 2,1  | 6               | 2,8  |
| Franciaország   | 6  | 1,9  | 5                                     | 1,6  | 6               | 2,8  |
| Görögország   | 2  | 0,7  | 3                                     | 1    | 2               | 1    |
| Hollandia   | 8  | 2,6  | 14                                    | 4,6  | 6               | 2,8  |
| Írország  | 7  | 2,3  | 10                                    | 3,3  | 6               | 2,8  |
| Luxemburg   | 1  | 0,4  | 2                                     | 0,7  | 0               | 0    |
| Nagy-Britannia  | 14   | 4,6  | 25                                    | 8,2  | 18              | 8,5  |
| Németország   | 55   | 17,8 | 62                                    | 20,5 | 39              | 18,1 |
| Olaszország   | 3  | 0,9  | 2                                     | 0,7  | 4               | 1,9  |
| Spanyolország   | 2  | 0,7  | 5                                     | 1,7  | 2               | 0,9  |
| Svédország  | 1  | 0,4  | 2                                     | 0,7  | 2               | 1    |
| Magyarországgal szomszédos<br>ország (Ausztriát kivéve) | 1  | 0,3  | 2                                     | 0,7  | 2               | 1    |
| egyéb európai ország                                    | 2  | 0,6  | 4                                     | 1,4  | 4               | 1,9  |
| USA   | 6  | 2    | 9                                     | 3    | 7               | 3,2  |
| Kanada  | 2  | 0,6  | 1                                     | 0,3  | 2               | 0,8  |
| egyéb (nem európai) ország                              | 2  | 0,7  | 2                                     | 0,7  | 3               | 1,4  |
| nem tudja   | 22   | 7    | 32                                    | 10,6 | 25              | 11,6 |
| Összesen  | 310  | 100  | 300                                   | 100  | 213             | 100  |

*Forrás: KEP 2021, saját számítás*

A szociodemográfiai háttér alapján vizsgálva a migrációs terveket, a korábbi nemzetközi (és magyarországi) trendekhez igazodó, ezeket alátámasztó tendenciákat láthatunk. Bármilyen időtartamra tervezett külföldi munkavállalás/tartózkodás – pár hétre/pár hónapra/pár évre, külföldön élés – a férfiak körében szignifikánsan magasabb, mint a nők esetében (lásd pl. McAuliffe–Triandafyllidou 2021). Ugyanakkor a legfiatalabbak a legmobilabbak: a 18–29 évesek tervezik leginkább a rövidebb/hosszabb/tartós külföldi tartózkodást, külföldön élést, őket követik a 30–39 évesek (Hárs–Simon 2016). A külföldi munkavállalás tervezése az inaktív körében kevésbé jellemző, inkább a már dolgozók és a munkanélküliek tervezik. A migrációs tervekkel inkább rendelkezők szociodemográfiai profilja illeszkedik a migrációs potenciál szempontjából releváns népesség jellemzőihez (Sik 2018).

#### A migrációs tervek az elégedettség, a bizalom és az integráció vonatkozásai szerint

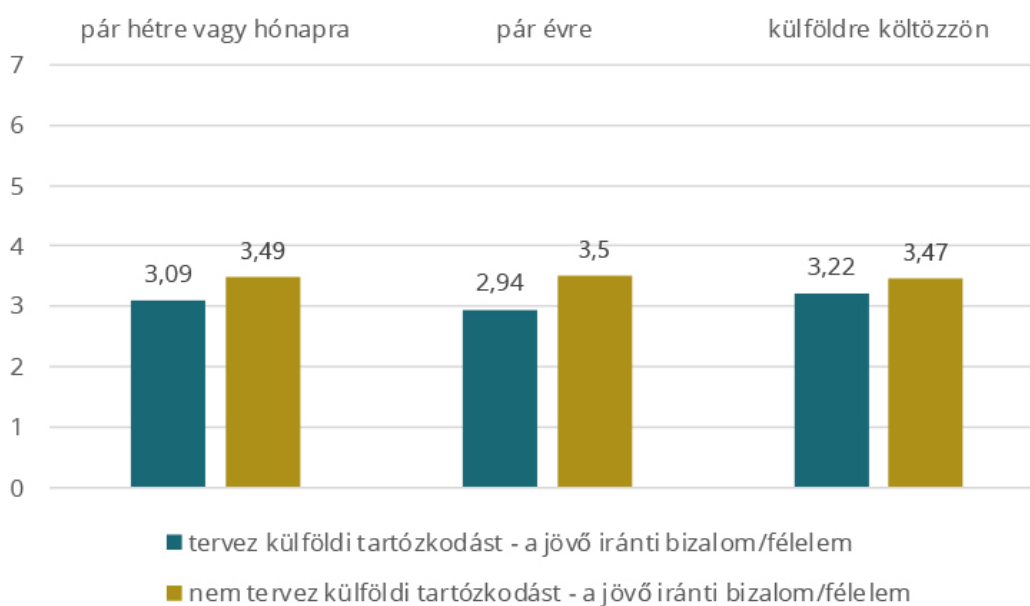
Elemzésünk következő részében kétváltozós vizsgálatokkal feltárjuk a migrációs terveknek az elégedettséggel, a bizalommal, a politikai attitűdökkel és a vállalkozói kedvel/kockázatkerüléssel kapcsolatos összefüggéseit, azt remélve, hogy ezáltal némiképp felvázolhatók a migrációt tervezők habitusának jellemzői. Ezt egészíti ki az integrációs modellek alapján vizsgált migrációs szándék.

### Elégedettség, bizalom, vállalkozói kedv/kockázatkerülés

Elsőként az elégedettség mutatóit vontuk be az elemzésbe. A kétváltozós elemzések alapján a munkájával, a családon belüli kapcsolataival, a lakókörnyezetével, a szomszédságával való elégedettségnek/elégedetlenségnek nincs hatása a migrációs hajlandóságra. Az étellel való általános elégedettség azonban azok körében magasabb, akik rövidebb külföldi tartózkodást terveznek, illetve akik tartósan külföldre költöznenek, mint a sem rövidebb, sem hosszabb külföldi tartózkodást nem tervezők körében. Ezek a tendenciák azt jelzik, hogy a migrációs szándék nem a közvetlen környezettel való elégedetlenségből fakad, illetve az étellel való általános elégedettségerzés és a migrációs tervek – a külföldi tartózkodás „ígérete” – pozitívan korrelálnak. Ez az eredmény részben kapcsolódik ahhoz a szakirodalmi tételhez, miszerint az étellel való elégedettség Kelet-Közép-Európa országaiban összefügg a migrációs szándékkal, az ugyanolyan elégedettségi szintűek Kelet-Közép-Európa országaiból nagyobb arányban terveznek migrációt, mint a nyugat-európai országokban élők (Otrachshenko–Popova 2014).

A migrációs tervek pozitívan kapcsolódnak a jövőbe vetett bizalomhoz is, a külföldi tartózkodást tervezők jobban bíznak a jövőben, míg a migrációs tervekkel nem rendelkezők kevésbé.

1. ábra  
A migrációs szándék és a jövő iránti bizalom/bizalmatlanság 2021-ben  
(szignifikáns eltérések, átlagértékek, skála 1-7: 1-bízom a jövőben, 7-félek a jövőtől)



Forrás: KEP 2021, saját számítás

A vállalkozókedvnek szintén kedvez az akár rövid távú, akár hosszú távú migráció tervezése.

Tehát a migrációs szándék pozitívan hat mind a jövőbe vetett bizalomra, mind a vállalkozókedvre (ld. 2. ábra)

### Politikai attitűdök

A közvetlen környezettel való elégedettség/elégedetlenség nem mutatott összefüggést a migrációs szándékkal, de fontosnak gondoljuk a kiterjesztettebb társadalmi/politikai kontextus bevonását is, a politikai elégedettség és bizalom dimenzióit. A következőkben – a kétváltozós elemzések segítségével – a demokráciával való elégedettség, a politikai bizalom, a politikai érdeklődés és a baloldali-jobboldali önbesorolás vonatkozásában vizsgáljuk a migrációs terveket.

A demokráciával való elégedettség/elégedetlenség a külföldre költözők esetében jelez szignifikáns összefüggést: a külföldre költözők kevésbé elégedettek a demokrácia működésével Magyarországon (átlag 2,12,

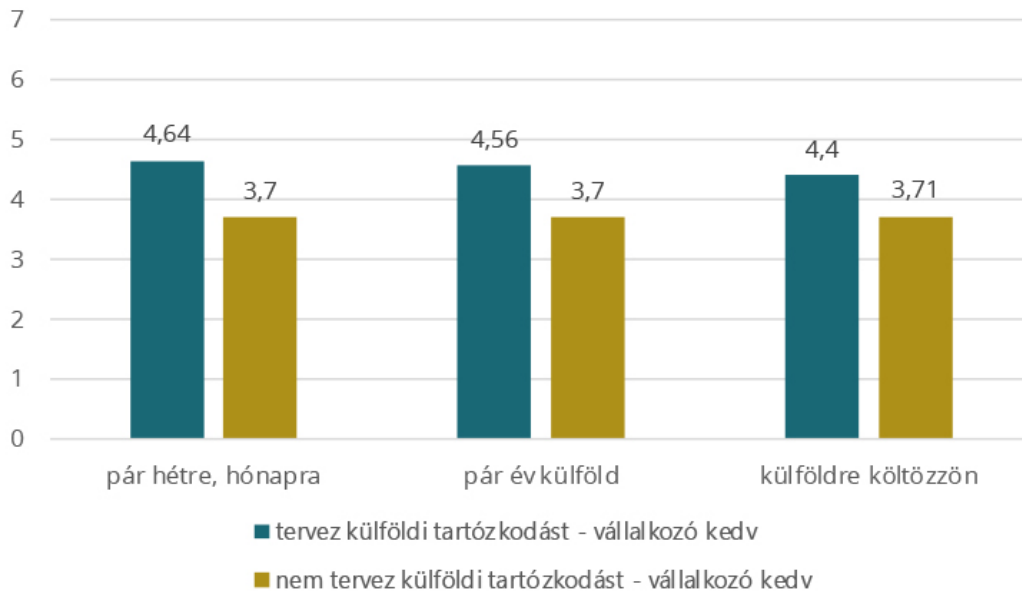


Migrációs szándék a koronavírus-járvány 4. hullámában

Kovács Eszter – Papp Z. Attila – Zsigmond Csilla

2. ábra

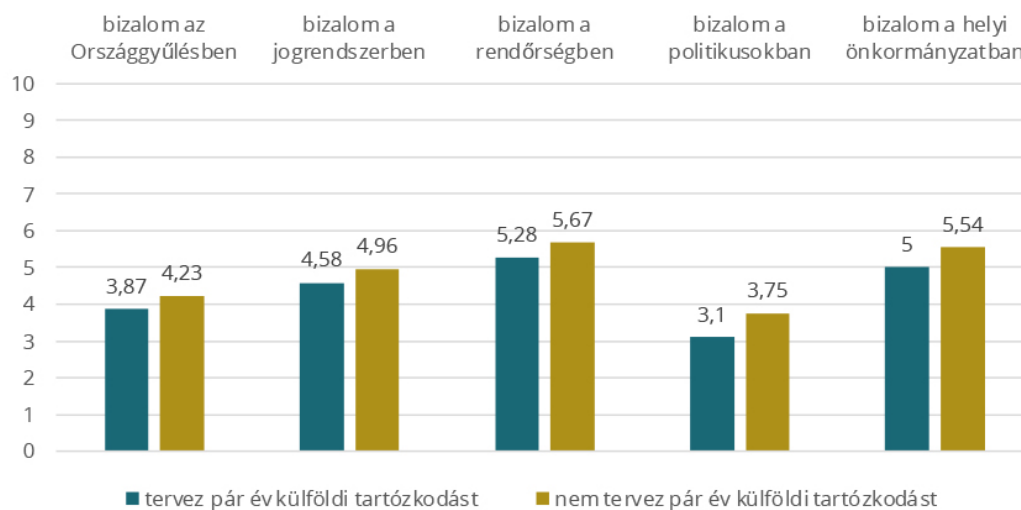
A migrációs szándék és a kockázatkerülés/vállalkozói kedv 2021-ben (szignifikáns eltérések, átlagértékek, skála 1–7: 1-kockázatkerülő, 7-vállalkozó kedvű)



Forrás: KEP 2021, saját számítás

3. ábra

A hosszabb távú (pár éves) külföldi munkavállalás tervezése és a politikai bizalom 2021-ben (szignifikáns eltérések, átlagértékek, skála 0–10: 0-egyáltalán nem bíz, 10-teljesen megbízik)



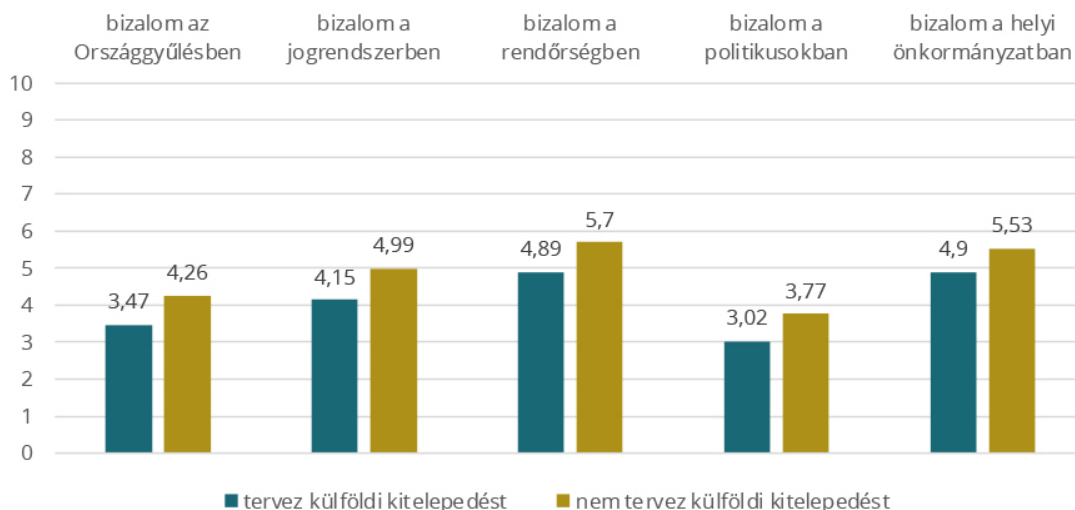
Forrás: KEP 2021, saját számítás

Migrációs szándék a koronavírus-járvány 4. hullámában

Kovács Eszter – Papp Z. Attila – Zsigmond Csilla

4. ábra

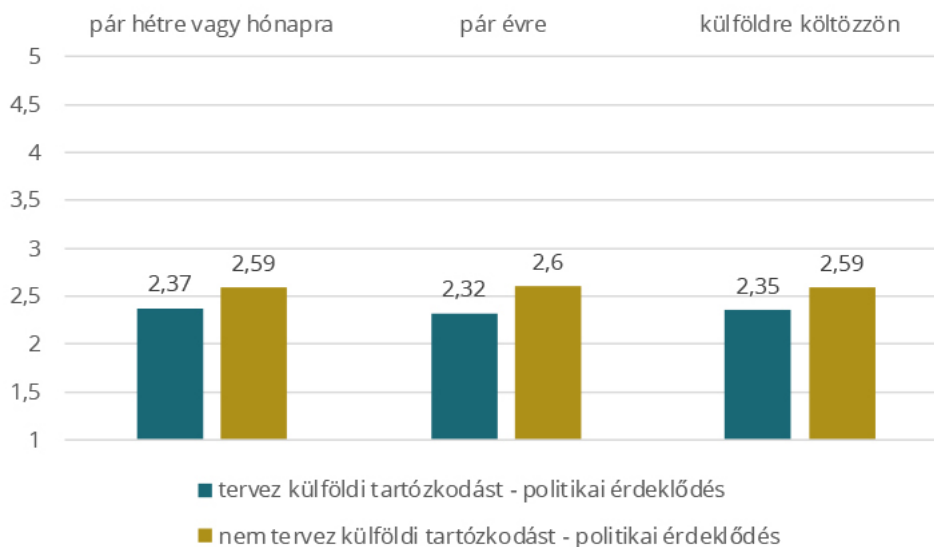
A külföldi kitelepedés tervezése és a politikai bizalom 2021-ben (szignifikáns eltérések, átlagértékek, skála: 0–10, 0-egyáltalán nem bíz, 10-teljesen megbíz)



Forrás: KEP 2021, saját számítás

5. ábra

A migrációs szándék és a politikai érdeklődés 2021-ben (szignifikáns eltérések, átlagértékek, Mennyire érdekli a politika? skála 1–5: 1-egyáltalán nem érdekli, 5-nagyon érdekli)



Forrás: KEP 2021, saját számítás

skála:1–4), mint a külföldre költözést nem tervezők (átlag 2,43, skála:1–4). Vagyis a rövid távú migrációs szándék és a politikai/demokratikus kontextussal való elégedettség/elégedetlenség nem jelez szignifikáns kapcsolatot, de a kitelepülés, a külföldre költözés tervezésével összefügg: aki végleges külföldi tartózkodást tervez, azok körében szignifikánsan negatívabb a magyarországi demokrácia működésének a megítélése.

Hasonló kép bontakozik ki a politikai bizalom és a kivándorlási tervek vonatkozásában is. A hosszabb távú külföldi munkavállalást vagy a kitelepedést fontolók szignifikánsan kevésbé bíznak a politikai intézményekben, mint a migrációt nem tervezők (3. és 4. ábra).

A politikai bizalmatlanság és elégedetlenség – ilyen vonatkozásban – a politikai érdeklődés csökkenésével is együtt jelentkezik. Azaz a külföldi migrációt tervezők kevésbé érdeklődnek a politika iránt, mint a migrációt nem tervezők.

Ehhez a trendhez kapcsolódik a baloldali-jobboldali önbesorolásnak és a migrációs szándéknak az összefüggése is. A baloldali-jobboldali önbesorolás a végleges külföldre költözést tervezők esetében mutat szignifikáns eltéréseket: a kiköltözők baloldalibbként határozzák meg magukat (átlag 3,91, skála 1–7, 1-baloldali, 7-jobboldali), mint a kiköltözést nem tervezők (átlag 4,32).

A politikai attitűdök vonatkozásában tehát összefoglalásként az emelhető ki, hogy a hosszú távú vagy a végleges kivándorlási szándék korrelál a politikai elégedetlenséggel – a kivándorlást tervezők negatívabbnak látják a magyarországi demokrácia működését, kevésbé bíznak a politikai intézményekben, és baloldalibbként határozzák meg önmagukat, mint a kivándorlást nem tervezők.

### Integrációs modellek és migrációs szándék

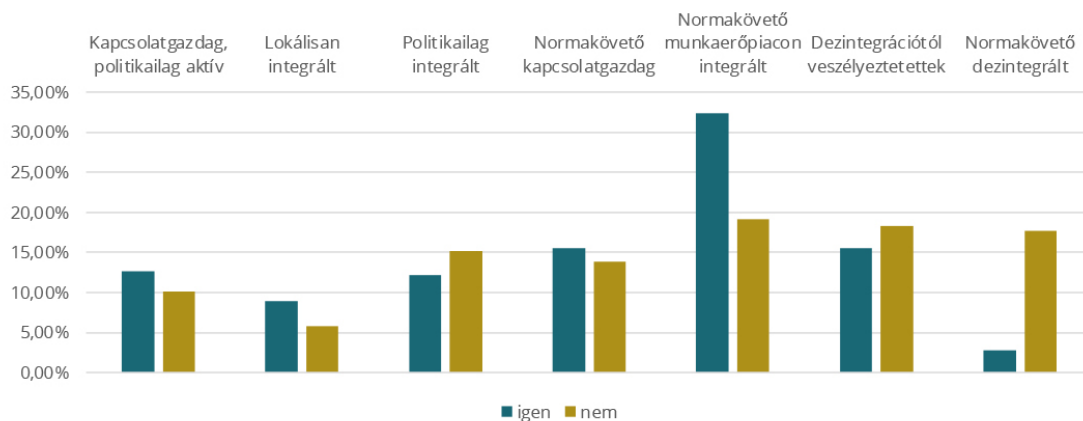
Az eddigiekben azt láttuk, hogy a kétváltozós elemzések szintjén a közvetlen környezet és a tágabb társadalmi kontextushoz való viszonyulás – főként az elégedettség és a bizalom – milyen összefüggéseket mutat a migrációs szándékkal. Ennek a továbbvitelét jelenti az integrációs modellek beemelése az elemzésbe. A magyar társadalom integrációs dimenzióit Kovács és társai egy 2015-ös felmérés adataira alapozva határozták meg (bővebben lásd Kovács et al. 2016), melynek során nyolc integrációs dimenziót vizsgálva hét látens társadalmi csoportot különítettek el, majd azt is megnézték, hogy a társadalmi egyenlőtlenségek és integráció rendszerében ezek hogyan változtak 2018-ig (Gerő et al. 2020). A kapcsolatgazdag, politikailag aktív csoport legerősebb jellemzője a magas arányú ún. direkt politikai részvétel – a választási részvétel és a szavazáson túli aktivitás. A lokálisan integráltak csoportjára jellemző például a legmagasabb civilszervezeti tagság, a normakövető, munkaerőpiacon integráltak csoport sajátossága pedig, hogy bár politikailag kevésbé integráltak, az aktív munkaerőpiaci kötődéseik révén erős a társadalmi integrációjuk. A normakövető kapcsolatgazdagok csoport jellemzői közé tartozik a magas intézményi bizalom és ugyanakkor a politikai passzivitás – kivétel a választási részvétel, amely magas. A gyengén integráltak, dezintegrációtól fenyegetettek csoportjának jellemzője az ellentmondásos rendszerintegráció: ők politikailag passzívak, ugyanakkor a politikai intézményekbe vetett bizalmuk a mintaátlagnál erősebb, de a normaszegés is körükben a legelfogadottabb. A normakövető dezintegráltak csoportra a korlátozott kapcsolati háló, az alacsony rendszerintegráció és az erős politikai passzivitás jellemző (részletesen lásd Gerő et al. [2020]). Elemzésünkben a KEP 2021-es adatfelvételére alapuló integrációs modelleket vizsgáljuk.

Az integráció elősegíti a migrációs hajlandóságot. A normakövető, munkaerőpiacon integrált, illetve kapcsolatgazdag, lokálisan integrált és politikailag aktív megkérdezettek szignifikánsan nagyobb arányban terveznek külföldi munkavállalást és külföldön élést, mint a kevésbé integráltak.

A pár hétre/hónapra, illetve a néhány évre külföldi munkavállalást tervezőkre a politikai integráció is jellemzőbb, mint a migrációs szándékkal nem rendelkezőkre. Az egyetlen kivétel a külföldre költözést tervezőknél jelentkezett, ők politikailag kevésbé integráltak – ez a tendencia mutatkozott meg a politikai attitűdök és a migrációs szándék kétváltozós elemzésénél is, ahogyan ezt a korábbiakban jeleztük.

A kétváltozós elemzések alapján kibontakozó kép azt jelzi, hogy a migrációs szándék független a külföldi tartózkodást tervezőknél a közvetlen környezetével való elégedettségétől. A jövőben inkább bízó, a vállalkozó kedvűek és a társadalmilag integráltak inkább terveznek külföldi munkavállalást/tartózkodást, mint a kockázatkerülő, dezintegrált vagy dezintegrációtól fenyegetettek.

6. ábra  
Kitelepedési tervek és az integrációs modellek 2021-ben  
(szignifikáns eltérések, százalékos megoszlások, Tervezi-e, hogy külföldön éljen?)



Forrás: KEP 2021, saját számítás

A politikai integráció, illetve a politikai bizalom és elégedettség vonatkozásában a végleges kiköltözést/kivándorlást tervezők esetében jelentkeztek szignifikáns eltérések: a jelenlegi politikai rendszerrel elégedetlenebbek – baloldaliabbak, a demokrácia működését negatívabban látók, a politikailag kevésbé integráltak és a politika iránt kevésbé érdeklődők – nagyobb arányban fontolják/tervezik a kivándorlást.

#### A migrációs szándék a szociodemográfiai háttér, a bizalom és az elégedettség, illetve a társadalmi integráció változóinak tükrében – magyarázómodellek

A kétváltozós összefüggések után magyarázómodellekkel próbáljuk feltárni az egyes változók migrációs tervekre gyakorolt hatását. Elemszámi korlátok miatt nem tudjuk a különböző időtartamú külföldi tartózkodást tervezők profilját külön-külön vizsgálni, így egy dichotóm/dummy változót hoztunk létre, amely a külföldi tartózkodás tervezését összességében – időtávtól függetlenül – méri. Adataink alapján így mintegy 9%-ra tehető azok aránya, akik valamilyen mértékben terveznek külföldi jelenlétet (rövidebb-hosszabb munkavállalást vagy tanulást).

Az ily módon mért kivándorlási potenciál dummy változóját (0-nem tervezi; 1-tervezi) logisztikus regressziós modellek segítségével igyekeztünk magyarázni. Első lépésben csak négy szociodemográfiai tényező hatását vizsgáltuk, és láthatjuk, hogy míg a nemnek, életkornak, településtípusnak egyértelmű hatása van, addig az iskolai végzettségnek nincs szignifikáns hatása. Összesítve e tényezők hatását, azt mondhatjuk, hogy a budapesti, fiatalabb férfiak dédelgetik leginkább a kivándorlás/külföldre költözés álmait. E három tényező összességében 22%-ban képes megmagyarázni a függő változó (kivándorlási hajlandóság) variációját.

Ha a modellt bővítjük bizonyos egyéni érték- vagy életvezetési elemekkel (a jövő megítélése, politikai bal-jobb önbesorolás, a kockázatkerülés ténye), azt láthatjuk, hogy a modell magyarázottsága minimális értékben (0,8 százalékponttal) növekedett. A korábban használt háttérváltozók továbbra is szignifikáns hatást fejtenek ki, az újonnan bevont értékváltozók közül csak a politikai beállítódás és a kockázatkerülés stratégiája jelentékenyebb. Azt mondhatjuk, hogy az eddigi strukturális hatásokon kívül kismértékben, de regisztrálható módon a vállalkozókedv és a baloldali érték determinálják a migrációs potenciált.

Annak érdekében, hogy a hazai integráció mintázatainak esetleges hatását is megvizsgáljuk a kivándorlási hajlandóságra, az eddigi modellt végül kiegészítettük az integrációscsoporttagság-változóval is. A hazai integráció jellegzetessége kétségtelenül összefüggésben van a migrációs potenciállal, ám a 3. modell azt jelzi, a migrációs potenciált nem lehet pusztán a hazai – általában vett – integrációval magyarázni. Az ugyan kimutatható, hogy aki a munkaerőpiacon integrált (és normakövető), nem szeretne külföldre menni, ugyanakkor láthatjuk azt is, hogy a legnagyobb eséllyel a kapcsolatgazdag és politikailag aktívak, illetve a lokálisan integráltak rendelkeznek. A kapcsolati tőke migrációban játszott szerepe ismert jelenség a kivándorlás szak-

## Migrációs szándék a koronavírus-járvány 4. hullámában

Kovács Eszter – Papp Z. Attila – Zsigmond Csilla

irodalmában (lásd pl. a korábban már hivatkozott Koltai et al. [2020]), ám némileg meglepő, hogy a lokálisan integráltak körében tapasztalható legnagyobb eséllyel a migrációs potenciál. A látszólagos ellentmondást (azaz azt, hogy miként lehetséges az „elkívánczolás” azok sorában, akik helyileg meglehetősen integráltak) azonban könnyen feloldhatjuk, ha közelebbről megvizsgáljuk ezt az integrációs csoportot. A lokálisan integráltak egyik fő jellemzője, hogy rendkívül magas a kisebb településen élők aránya, ugyanakkor a legmagasabb is a havi (bevallott) jövedelmük, és átlagon felüli a kapcsolati hálójuk is (Gerő et al. 2020). Ezeket figyelembe véve már nem tűnik annyira meglepőnek, hogy a migrációs potenciál is magas körökben, hiszen éppen a vidéki lakosság kapcsolatgazdag és civil szervezeti szinten aktív rétegét jelentik.

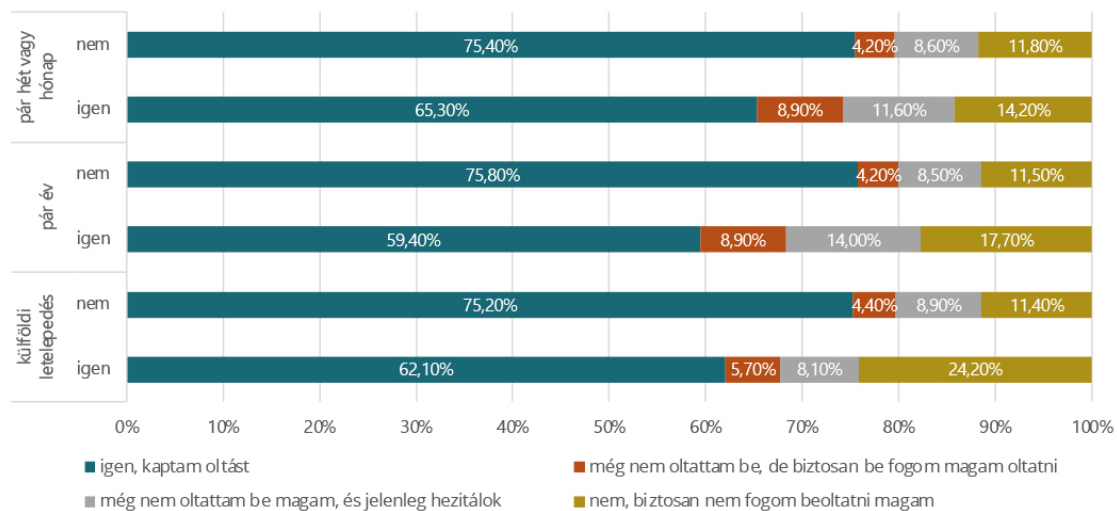
### 3. táblázat

A migrációs potenciál magyarázómodelljei 2021-ben  
(logisztikus regressziós modellek, függő változó: összevont migrációs potenciál – 0-nem; 1-igen)

|  | 1. modell |        | 2. modell |        | 3. modell |        |
|--|-----------|--------|-----------|--------|-----------|--------|
|  | Sig.      | Exp(B) | Sig.      | Exp(B) | Sig.      | Exp(B) |
| Nem  | 0,000     | 0,51   | 0,000     | 0,54   | 0,000     | 0,54   |
| 1 - férfi; 2 - nő                            |           |        |           |        |           |        |
| Korcsoport                                   | 0,000     |        | 0,000     |        | 0,000     |        |
| Ref. kategória: 18–29                        |           |        |           |        |           |        |
| 30–39  | 0,000     | 0,40   | 0,000     | 0,43   | 0,000     | 0,41   |
| 40–49  | 0,000     | 0,29   | 0,000     | 0,34   | 0,000     | 0,31   |
| 50–59  | 0,000     | 0,17   | 0,000     | 0,19   | 0,000     | 0,18   |
| 60–69  | 0,000     | 0,01   | 0,000     | 0,01   | 0,000     | 0,01   |
| 70+  | 0,000     | 0,01   | 0,000     | 0,01   | 0,000     | 0,01   |
| Iskolai végzettség                           | 0,489     |        | 0,574     |        | 0,958     |        |
| Ref. kategória: max. általános iskola        |           |        |           |        |           |        |
| Szakképzett (érettségi nélkül)               | 0,429     | 1,14   | 0,833     | 1,04   | 0,982     | 1,00   |
| Érettségizett                                | 0,249     | 1,20   | 0,504     | 1,12   | 0,808     | 1,04   |
| Felsőfokú végzettségű                        | 0,127     | 1,31   | 0,209     | 1,28   | 0,640     | 1,10   |
| Településtípus                               | 0,000     |        | 0,000     |        | 0,000     |        |
| Ref. kategória: község                       |           |        |           |        |           |        |
| Budapest                                     | 0,000     | 1,87   | 0,000     | 1,86   | 0,000     | 2,20   |
| Megyeszékhely                                | 0,287     | 0,83   | 0,453     | 0,87   | 0,584     | 0,90   |
| Város  | 0,968     | 1,01   | 0,675     | 0,94   | 0,689     | 0,94   |
| Bízik a jövőben vs. fél a jövőtől            |           |        | 0,738     | 0,99   | 0,906     | 1,00   |
| 1 - bízik a jövőben; ... 7 - fél a jövőtől   |           |        |           |        |           |        |
| Baloldali vs. jobboldali                     |           |        | 0,024     | 0,92   | 0,042     | 0,92   |
| 1 - baloldali; – 7 - jobboldali              |           |        |           |        |           |        |
| Kockázatkerülő vs. vállalkozó kedvű          |           |        | 0,000     | 1,17   | 0,000     | 1,14   |
| 1 - kockázatkerülő; ... 7 - vállalkozó kedvű |           |        |           |        |           |        |
| Integrációs csoport                          |           |        |           |        | 0,000     |        |
| Ref. kategória: normakövető dezintegrált     |           |        |           |        |           |        |
| Kapcsolatgazdag, politikailag aktív          |           |        |           |        | 0,034     | 2,40   |
| Lokálisan integrált                          |           |        |           |        | 0,025     | 2,60   |
| Politikailag integrált                       |           |        |           |        | 0,479     | 1,34   |
| Normakövető kapcsolatgazdag                  |           |        |           |        | 0,426     | 1,38   |
| Normakövető, munkaerőpiacon integrált        |           |        |           |        | 0,242     | 1,59   |
| Dezintegrációtól veszélyeztetettek           |           |        |           |        | 0,398     | 0,70   |
| Constant                                     | 0,000     | 0,344  | 0,000     | 0,247  | 0,000     | 0,19   |
| Nagelkerke R Square                          | 0,22      | 0,228  | 0,246     |        |           |        |

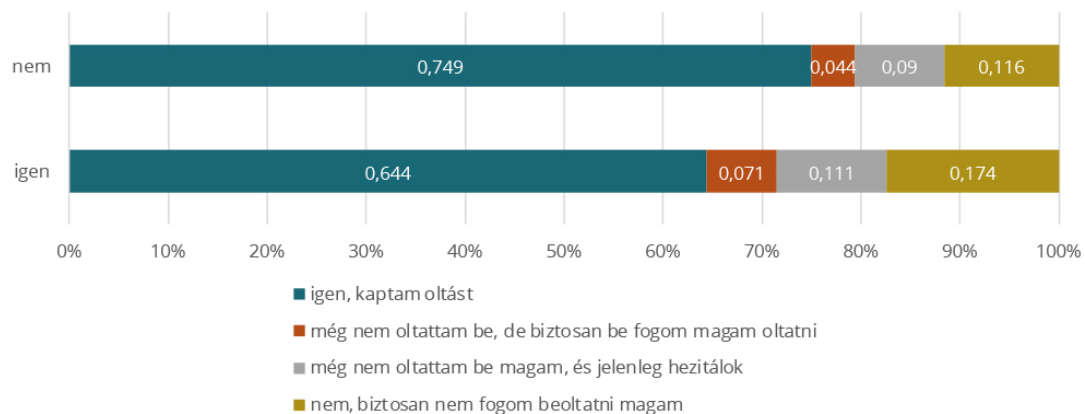
Forrás: KEP 2021, saját számítás

7. ábra  
Külföldi munkavállalási tervek az oltási hajlandóság szerint 2021-ben  
(szignifikáns eltérések, százalékos megoszlások)



Forrás: KEP 2021, saját számítás

8. ábra  
Összesített külföldi munkavállalási tervek az oltási hajlandóság szerint 2021-ben  
(szignifikáns eltérések, százalékos megoszlások)



Forrás: KEP 2021, saját számítás

## Elemzés – a migrációs tervek és a Covid-19

A Covid-19-pandémia többek között lezárásokat eredményezett, és ennek minden bizonnyal hatása volt a nemzetközi mozgásokra, illetve az azokkal kapcsolatos tervekre is. A lezárások sokszor ellehetetlenítették a külföldi munkavégzést, ami óhatatlanul is a visszavándorlást eredményezte. Ezzel párhuzamosan azonban a kivándorlás vagy a külföldi munkavállalás ideiglenes ellehetetlenülése mellett az oltási hajlandóság beépülhetett az elvándorlási stratégiába. Magyarán, az oltás megléte elméletileg helyzeti előnyt jelenthetett azok számára, akiknek konkrét külföldi terveik voltak. Ezért mindenképpen fontos lehet megválaszolni, hogyan kapcsolódnak a migrációs tervek az oltási hajlandósággal.

Ennek érdekében először kétváltozós elemzéssel vizsgáljuk meg e jelenséget, majd pedig a korábbi migrációs hajlandóságra vonatkozó modellt egészítjük ki az oltás felvételével kapcsolatos változóval.



Adataink alapján úgy tűnik, előzetes várakozásainkkal ellentétben a migrációs tervek nem járnak együtt erősebb oltási hajlandósággal. Kiderült ugyanis, hogy a bármilyen időtartamú migrációt tervezők körében kisebb a már beoltottak és magasabb az oltást egyértelműen elutasítók aránya, mint a migrációt semmilyen formában nem tervezők körében (lásd. 7. ábra).

Ha az összesített, azaz bármilyen időtartamú migrációs potenciált vetjük össze az oltási hajlandósággal, azt látjuk (8. ábra), hogy a semmilyen kivándorlásban nem gondolkodók háromnegyede oltatta be magát, míg ez az arány az elvándorlást így-úgy tervezetők között csak 64%. Ezzel egyidőben az oltást elutasítók és a hezitálók aránya is magasabb az elvándorlásban gondolkodók körében, mint azok esetében, akik biztosak voltak az otthonmaradásban.

Az elvándorlás és az oltási hajlandóság fentebb részletezett kapcsolódásának mintázata köszön vissza akkor is, ha a migrációs modell magyarázómodelljét kibővítjük az oltási hajlandóságra vonatkozó változóval. A modell magyarázottsága növekedett, közel 26%-os lett (lásd. 4. táblázat). Az új változó bevonásának következtében az integrációscsoport-hovatartozás közül már csak a lokálisan integráltak hatása marad szignifikáns, megszűnik a politikai önbesorolás érezhető hatása is, a többi változó (életkor, településtípus) hatása pedig továbbra is megmarad. Az oltási hajlandóság esetében azt láthatjuk, hogy az elutasítók másfélszeres eséllyel nagyobb mértékben tervezik a kivándorlás valamilyen formáját, szemben azokkal, akik nem mennének külföldre.

Adataink alapján tehát nem sikerült igazolni, hogy az oltás pragmatikus eszközként a kivándorlási stratégiába beépülne. Éppen ellenkezőleg: az oltás elutasítása markánsabb azok esetében, akik a migrációban érdekeltek. Úgy tűnik, az otthonmaradók ilyen szempontból is normakövetők, és éppen a kivándorláson gondolkodók játszanak arra, hogy „megússzák” az oltást, a kivándorlást előmozdító vállalkozókedv pedig nem terjed ki a saját egészség tudatos menedzselésére. A háttérben vélhetően az motoszkálhat, hogy a kivándorlás is és az oltás felvétele is egyaránt a fennálló társadalmi elvárások elutasítását jelenti. Egy brit kutatás ugyanakkor rámutat, hogy az alacsony oltási hajlandóság mögötti okok között meghúzódhat a kormányzatban való bizalmatlanság (Woolf et al. 2021). Ez alapján felmerülhet a kérdés, hogy a kivándorlást tervezők alacsony oltási hajlandósága is inkább az általános bizalmatlanságból fakad-e, ami a migrációs szándéokra is hatással van.

### Következtetések, összefoglaló

Elemzésünk alapján a 2018-as adatfelvételhez viszonyítva azt látjuk, hogy az elmúlt években nőtt azoknak az aránya, akik néhány éves külföldi munkavállalást terveznek, illetve akik külföldön élnének. A célországokat tekintve továbbra is Ausztria a legnépszerűbb célpont, melyet Németország követ, majd Nagy-Britannia – a Brexit ellenére nem veszítve vonzerejéből –, illetve az első öt célország közt szerepel Hollandia és Írország is.

A korábbi nemzetközi és magyarországi trendeknek megfelelően a migrációs szándék a fiatal férfiak körében a legerősebb (McAuliffe–Triandafyllidou 2021).

A kétváltozós elemzések alapján a migrációs szándék nem valamilyen elégedetlenséggel, kiábrándulással magyarázható, a migrációt tervezők jobban bíznak a jövőben, elégedettebbek az életükkel, inkább vállalkozó kedvűek, mint a migrációt nem tervezők. Ugyanakkor a társadalmi integráció is jellemzőbb rájuk, mint a helyben maradókra.

A külföldön élést tervezők esetében a politikai attitűdökben jelentkezik törésvonal a rövidebb külföldi tartózkodást tervezőkhöz képest. A végleges kivándorlást fontolók politikailag kevésbé integráltak, kevésbé elégedettek a demokrácia működésével, kevésbé bíznak a regnáló politikai berendezkedés intézményrendszerében, és baloldalibbként határozzák meg magukat, mint a kitelepedést nem tervezők.

A migrációs tervek nem járnak együtt erősebb oltási hajlandósággal, sőt, a migrációt tervezők kevésbé hajlanak az oltásra – ez feltételezhetően elsősorban az életkorukkal magyarázható (az oltás elutasítása – az erre vonatkozó kutatások tanulsága szerint – a fiatalok körében erőteljesebb), de vélhetően ebben a hazai intézményekkel szembeni bizalmatlanság is közrejátszik.

Migrációs szándék a koronavírus-járvány 4. hullámában

Kovács Eszter – Papp Z. Attila – Zsigmond Csilla

4. táblázat

A migrációs potenciál oltási hajlandósággal kiegészített magyarázómodellje 2021-ben  
(logisztikus regressziós modellek, függő változó: összevont migrációs potenciál – 0-nem; 1-igen)

|   | Sig.  | Exp(B) |
|---|-------|--------|
| Nem<br>(1 - férfi; 2 - nő)  | 0,000 | 0,56   |
| Korcsoport<br>(Ref. kategória: 18–29)   | 0,000 |        |
| 30–39   | 0,000 | 0,41   |
| 40–49   | 0,000 | 0,30   |
| 50–59   | 0,000 | 0,17   |
| 60–69   | 0,000 | 0,01   |
| 70+   | 0,000 | 0,01   |
| Iskolai végzettség<br>(Ref. kategória: max. általános iskola)                         | 0,779 |        |
| Szakképzett (érettségi nélkül)  | 0,948 | 0,99   |
| Érettségizett   | 0,668 | 1,08   |
| Felsőfokú végzettségű   | 0,421 | 1,18   |
| Településtípus<br>(Ref. kategória: község)  | 0,000 |        |
| Budapest  | 0,000 | 2,22   |
| Megyeszékhely   | 0,580 | 0,90   |
| Város   | 0,691 | 0,94   |
| Bízok a jövőben vs. fél a jövőtől<br>(1 - bízok a jövőben; ... 7 - fél a jövőtől)     | 0,822 | 0,99   |
| Baloldali vs. jobboldali<br>(1 - baloldali; ... 7 - jobboldali)                       | 0,072 | 0,93   |
| Kockázatkerülő vs. vállalkozó kedvű<br>(1 - kockázatkerülő; ... 7 - vállalkozó kedvű) | 0,000 | 1,15   |
| Integrációs csoport<br>(Ref. kategória: normakövető dezintegrált)                     | 0,000 |        |
| Kapcsolatgazdag, politikailag aktív   | 0,063 | 2,17   |
| Lokálisan integrált   | 0,040 | 2,40   |
| Politikailag integrált  | 0,625 | 1,22   |
| Normakövető kapcsolatgazdag   | 0,577 | 1,26   |
| Normakövető, munkaerőpiacon integrált   | 0,287 | 1,53   |
| Dezintegrációtól veszélyeztetettek  | 0,276 | 0,63   |
| Oltási hajlandóság<br>(Ref. kategória: igen, kaptam oltást)                           | 0,082 |        |
| Még nem oltattam be, de biztosan be fogom magam oltatni                               | 0,376 | 1,23   |
| Még nem oltattam be magam, és jelenleg hezitálok                                      | 0,879 | 1,03   |
| Nem, biztosan nem fogom beoltatni magam   | 0,012 | 1,50   |
| Constant  | 0,000 | 0,18   |
| Nagelkerke R Square   | 0,256 |        |

Forrás: KEP 2021, saját számítás

## Hivatkozások

- Blaskó Zs. – Gödri I. (2014) Kivándorlás Magyarországról: szelekció és célország-választás az „új migránsok” körében. *Demográfia*, 57(4), 271–307.
- Cohen, J. H. (2020) Editorial: Modeling Migration, Insecurity and COVID-19. *Migration Letters*, 17(3), 405–410. <https://doi.org/10.33182/ml.v17i3.986>.
- Gerő M. – Hajdu G. – Kovács I. – Kristóf L. – Szabó A. (2020) A magyar társadalom integrációja 2015, 2018. In Kovács I. (szerk.) *Mobilitás és integráció a magyar társadalomban*. Budapest: Társadalomtudományi Kutatóközpont, Argumentum Kiadó, 59–89.
- Hárs Á. – Simon D. (2016) Munkaerő-migráció, ingázás, kivándorlás. A magyarok munkavállalási célú emigrációját magyarító tényezők hatása és változása az uniós csatlakozás óta. In Blaskó Zs. – Fazekas K. (szerk.) *Munkaerőpiaci tükrök*. Budapest: MTA Közgazdaság- és Regionális Tudományi Kutatóközpont Közgazdaság-tudományi Intézet, 72–85.
- Ionescu, L. (2015) Emigration from Eastern Europe with a focus on brain drain. *Journal of Social and Economic Statistics*, 4(2), 54–74.
- Koltai, J. – Sik, E. – Simonovits, B. (2020) Network capital and migration potential. *International Journal of Sociology*, 50(2), 122–141. <https://doi.org/10.1080/00207659.2020.1726110>.
- Kovács I. – Hajdu G. – Gerő M. – Kristóf L. – Szabó A. (2016) A magyar társadalom integrációs és rétegződésmo-delljei. *Szociológiai Szemle*, 26(3), 4–27.
- Krieger, H. – Maître, B. (2006) Migration Trends in an Enlarging European Union. *Turkish Studies*, 7(1), 45–66. <https://doi.org/10.1080/14683840500520584>.
- McAuliffe, M. – Blower, J. – Beduschi, A. (2021) Digitalization and Artificial Intelligence in Migration and Mobility: Transnational Implications of the COVID-19 Pandemic. *Societies*, 11(4), 135. <https://doi.org/10.3390/soc11040135>.
- McAuliffe, M. – Triandafyllidou, A. (szerk.) (2021) *World Migration Report 2022*. Geneva: International Organization for Migration (IOM). <https://doi.org/10.1002/wom3.25>.
- O'Brien, M. L. – Eger, M. A. (2021) Suppression, Spikes, and Stigma: How COVID-19 Will Shape International Migration and Hostilities toward It. *International Migration Review*, 55(3), 640–659. <https://doi.org/10.1177/0197918320968754>.
- OECD (2022) *International Migration Outlook 2022*. Paris: OECD Publishing. <https://doi.org/10.1787/30fe16d2-en>.
- Otrachshenko, V. – Popova, O. (2014) Life (dis)satisfaction and the intention to migrate: Evidence from Central and Eastern Europe. *The Journal of Socio-Economics*, 48, 40–49. <https://doi.org/10.1016/j.socec.2013.09.008>.
- Sik E. (2018) Migrációs burok és migrációs potenciál. In Szilasi B. – Halász L. (szerk.) *Boldogulni itthon vagy külföldön?: Legújabb trendek a magyarországi kivándorlásban*. Miskolc: ME Földrajz-Geoinformatika Intézet, 105–126.
- Sik E. – Szeitl B. (2016) Migráció a mai Magyarországról. *Educatio*, 4, 546–557.
- Woolf, K. – McManus, C. I. – Martin, C. A. – Nellums, L. B. – Guyatt, A. L. – Melbourne, C. et al. (2021) Ethnic differences in SARS-CoV-2 vaccine hesitancy in United Kingdom healthcare workers: Results from the UK-REACH prospective nationwide cohort study. *The Lancet Regional Health – Europe*, 9, 100180. <https://doi.org/10.1016/j.lanepe.2021.100180>.

# A Covid–19-járvány hatása a lakáshasználati szokásokra és a lakásmobilitásra

Csizmady Adrienne  
Kőszeghy Lea

## Bevezetés

A Covid–19-járvány, illetve a járványügyi intézkedések a térhasználati szokásokat, a terekkel kapcsolatos preferenciákat, a térbeli mobilitási mintákat is megváltoztatták mind kisebb (azaz lakás), mind nagyobb (azaz település) léptékben.

A járvány kitörése utáni legjelentősebb változások közé tartozott a lakhatás funkcióiban bekövetkezett hangsúlyok átalakulása, amennyiben sok háztartás számára a lakás vált a munka és az oktatás színhelyévé is. Ugyanakkor ebbe a térbe szorultak be olyan tevékenységek is, mint a szórakozás, a társadalmi élet vagy akár a sport. Ezek a korábban a város terében elszórtan és a lakóhelytől gyakran kisebb-nagyobb távolságban lévő funkciók egy térbe kerültek (Kang et al. 2020).

A Covid–19-járvány, illetve járványügyi intézkedések mikro- és makroszinten is változásokat hoztak a lakáshasználatot és a lakásmobilitást befolyásoló tényezőkben. Mikroszinten ezek közé tartozik a több, otthon töltött idő, az új, illetve a megnövekedett jelentőségű funkciók (munkavégzés, tanulás, szórakozás, sport), a karantén szabályok (például a Covid-fertőzött beteg elkülönítésére vonatkozóan), a családi kapcsolatok járvánnyal összefüggő esetleges változása, valamint a jövedelmi helyzet megváltozása. Makroszinten fő változást – elsősorban a lakásmobilitást befolyásoló tényezőként – a gazdasági visszaesés, a hitelkamatok alakulása és a lakáspiac változásai (magánbérleti árak és lakásárak növekedésének megtorpanása, bizonyos szegmensekben ideiglenes visszaesés) jelentettek. Ezek feltehetően a lakáshasználatot és a lakásmobilitási mintákat is megváltoztatták a járványhullámok idején, kérdés ugyanakkor, hogy van-e ezeknek tartós hatása a lakhatással kapcsolatos preferenciákra, valamint a lakásmobilitási mintákra?

A tanulmány egyrészt a járvány, illetve a járványügyi intézkedések hatását vizsgálja a háztartások lakáshasználati és lakásmobilitási mintáira, másrészt keresi a választ arra, hogy ezek vezettek-e hosszabb távon megmaradó változásokhoz a lakhatással kapcsolatos preferenciákban és lakásmobilitási mintákban.

## Módszertan

A tanulmány kvantitatív és kvalitatív módszertanra épül. Használja egyrészt a 2021 őszén a TK SZI által készített, a 18–65 éves korosztályokra reprezentatív, a Covid–19-járvány hatásait vizsgáló survey lakhatással, lakásmobilitással kapcsolatos kérdéseit – ahol lehetséges, egy 2021 őszén felvett nagymintás adatfelvétel (TK SZI, Mobilitás Kutatási Centrum, KEP3 adatfelvétel, a Kiválósági Együttműködési Program keretében) eredményeivel összehasonlítva –, valamint meglévő statisztikai adatokat. Másrészt használja a TK Szociológiai Intézetében 2022 nyarán és őszén készült, a poszt-covid társadalmat vizsgáló kutatás keretében készült, félig strukturált interjúkat. Az interjúk alanyai: önkormányzati hivatalok lakhatási és szociális ügyekkel foglalkozó tisztviselői, családsegítők, védőnők, szociális és kulturális intézmények munkatársai, segítő civil szervezetek, a helyi közösség ügyeire rálátó lakosok a fővárosban, két nagyvárosban, kisvárosokban és falvakban.<sup>1</sup>

## Nemzetközi szakirodalom

### A lakás szerepe a háztartások válsággal szembeni ellenálló képességében

**A lakhatás a háztartások válsággal szembeni ellenálló képességének egyik tényezője.** Az Egyesült Államok járványkontrollközpontjának (Center for Disease Control) még a Covid–19-járvány kitörése előtt összeállított társadalmi sebezhetőségindexe a társadalmi-gazdasági státusz, a háztartás összetétele, a fogyatékoság, a kisebbségi lét és az angol nyelv megfelelő ismeretének hiánya mellett a lakhatás és a közlekedés szempontjából sérülékeny helyzetet emelte ki, mint a háztartások válsághelyzetekkel kapcsolatos sebezhetőségének tényezőit.

**A lakhatás szerepe a háztartások rezilienciájában a Covid–19-járvány esetében kiemelten fontossá vált,** mivel a járványügyi intézkedések között kiemelt helyen szerepelt az otthonmaradás, „[...] a lakhatás vált a védelem első vonalává. Az otthon ritkán jelentett olyan élet-halál helyzetet, mint [a járvány idején]” (Farha 2020). Rövidebb-hosszabb időszakokra a társadalom jelentős részének a lakás lett a mindennapi élet elsődleges és gyakran egyetlen helyszíne, így a lakhatás minősége és körülményei a korábbinál jelentősebb tényezővé váltak.

A Covid–19-járvány kitörése után a kutatók a lakhatás területén **korábban is meglévő társadalmi egyenlőtlenségek növekedését várták és tapasztalták.**

**A lakhatás jellemzői és annak térbeli pozíciója** kulcsfontosságú volt a sebezhetőség és a rendkívüli helyzetekkel szembeni ellenálló képesség szempontjából a Covid–19-járványban (Horne et al. 2020). A járvány és a járványügyi intézkedések hatására átértékelődött a **lakhatás egyes tényezőinek fontossága.** A járvány munkaerőpiaci hatásai miatt kulcskérdéssé vált a lakhatás **megfizethetősége,** a lecsökkent bevételek miatt különösen a lakásbérlet és a jelzáloghitel-adós háztartások lakhatása válhatott bizonytalanra (CFPB 2021). A több, otthon töltött idő, az új, illetve megnövekedett jelentőségű funkciók felértékeltek a **laksűrűség** szempontját (hányan laknak a környéken, a házban, a lakásban). A kijárási korlátozások felértékeltek a **természetes terekhez hozzáférő lakásokat** (Bower et al. 2021). A **komfortszolgáltatásokhoz való hozzáférés hiánya, a lakásmínőségi problémák, a zaj, a kilátás hiánya** pedig mérhetően hozzájárult a depressziós tünetekhez (Amerio et al. 2020).

Ezen túlmenően a lakhatás térbeli pozíciója és jellemzői jelentős szerepet játszottak a helyi **közösségek, a helyi segítő háló alakulásában,** a térben és társadalmilag is elszigetelt háztartások kevésbé voltak ellenállóak (Horne et al. 2020, Bower et al. 2021).

A világjárvánnyal kapcsolatban megjelent az ún. **lakhatási stressz** is. Lakhatási stresszt azok a lakhatással kapcsolatos körülmények okozhatnak, amelyeket a lakók vagy kihívásként (fenntartás) vagy fenyegetésként (lakás elvesztése) élik meg. Ilyen stresszfaktorok lehetnek a gazdasági helyzet, a társadalmi pozíció, a szociális helyzet és a függetlenség, melyek mind hatással vannak a lakhatásra. (Measuring Social Housing Outcomes 2016).

<sup>1</sup> A tanulmányban a kutatás keretében a 2022. 11. 15-ig hozzáférhetővé vált interjúkat használtuk fel.

A lakással kapcsolatos változó preferenciákat jelzi, hogy a lakásválasztásnál előtérbe kerültek a távolságtartást biztosító lakóhelyek, megélnék az érdeklődés a kertvárosi, agglomerációs és vidéki nyaralóövezetek iránt, ahol a népsűrűség a városokénál alacsonyabb. Igény mutatkozott olyan lakásokra, házakra, melyekben az otthoni munkavégzés megoldható egy külön dolgozószobával vagy akár irodahelyiséggel (Barker 2020). Felerősödött a városból a vidék felé költözés/áramlás (Asquith 2020, Horne et al. 2020, Lei–Liu 2022), illetve a városból a szuburbiai felé áramlás (Liu–Su 2021). Mindeközben a városokon belül megnőtt a rövid távolságok városa, a besétálható városnegyedek iránti igény, a lakástól sétatávolságra elérhető szolgáltatások preferálása (Barker 2020).

A lakásmobilitási lehetőségeket ugyanakkor jelentősen befolyásolta a lakás piac megtorpanása (Andrews 2020) és ezzel párhuzamosan egyes országokban a lakáshitelezés szinte teljes leállása (Horne et al. 2020).

A rövid idejű vagy tartós mobilitás lehetőségére nem volt egyforma esélye a különböző társadalmi státuszú és térben eltérő pozíciójú lakhatással rendelkezőknek. A városokban és különösen a városi töbemeletes társasházakban élők voltak a legkevésbé jó helyzetben, ezen belül is azok, akiknek nem volt lehetőségük – még rövidebb időre sem – másik, a kijárási tilalom fényében kedvezőbb helyre (vidéki, családi házban élő szülőkhöz, nyaralóba) vagy másik városrészbe költözni. Ők gyakran az alacsony társadalmi státuszú, halmozottan hátrányos helyzetű, illetve etnikai kisebbségi csoportokhoz tartozók közül kerültek ki (Horne et al. 2020).

A lakás kiemelt jelentősége és a lakhatási problémák jelentős szerepe miatt a háztartások sérülékenységében a járvány során a lakáspolitikák, a lakhatási intézkedések szerepe a korábbiakhoz képest is felértékelődött. Egyértelművé vált például, hogy azon háztartások számára, amelyeknek tagjai bizonytalan munkakörülmények között élnek, váratlan helyzetekben is biztonságos (nem könnyen elveszíthető), megfizethető lakhatási lehetőségre van szükség. Az USA-ban a vészhelyzet következményeit különböző új támogatási formák megjelenésével próbálták csökkenteni. Ezek főleg a jövedelemkiesést voltak hivatottak kompenzálni, a lakbér- vagy hitelfizetési képtelenségből fakadó lakásvesztés és az ebből következő lefelé mobilitás elkerülésére (Horne et al. 2020).

A fentiek ellenére a kutatók nagy része úgy gondolja, hogy ezek a változások csak időlegesek voltak, és a helyzet normalizálódása után, ha nem is teljes, de részleges visszarendeződés fog történni a lakhatással kapcsolatos preferenciákban, viselkedésben. Talán a lakásmobilitáshoz kapcsolható változások hosszú távú hatásairól van a legkevesebb előrejelzés.

### A lakás funkciói és ezek változásai a Covid–19-járvánnyal összefüggésben

A Covid–19-járvány által okozott leglátványosabb, lakhatással kapcsolatos változás a lakhatás funkcióinak átalakulása volt: új funkciók kerültek be a lakás terébe, más funkciók jelentősége megnőtt.

A lakás funkciói eredendően sokrétűek:

- **biológiai és fizikai funkciók** (biológiai szükségletek kielégítése; védelem az időjárási körülményektől; az egészség megőrzése és helyreállítása);
- **személyes funkciók** (magánéletet, visszavonulás lehetőségét biztosító tér; érzelmi biztonságot – ideértve a lakás elvesztése feletti aggodalom hiányát is – nyújtó tér; kontroll, fejlődés, identitás kifejezésének lehetőséget adó tér);
- **társadalmi funkciók** (a háztartástagok közötti kapcsolatok tere; a szomszédsági, közösségi kapcsolatok alapját adó tér; státuszjelző vagy státuszjelérés eszköze);
- **gazdasági funkciók** (fogyasztási egység, erőforrások közös kezelése; termelőfunkció).

A lakhatás eltérő funkcióit a WHO definíciója is tükrözi. Eszerint a lakás olyan összetett konstrukció, amely magában foglalja az otthont mint fizikai entitást, az otthon jelentését (a család és az azt alkotó személyek számára); a közvetlen lakóhely, lakókörnyezet fizikai tényezőit; a helyi közösséget, a szomszédokat; és azt a közvetlen fizikai környezetet, amin az egyén a szomszédokkal osztozik (Bonney 2007).



Külső tényezők vagy – a Covid–19-járvány kapcsán halmozottan jelentkező – **stresszfaktorok** erősen korlátozhatják a biztonság, az intimitás és a kontroll érzését, ezzel jelentősen csökkenthetik az otthon **biológiai, személyes, és társadalmi funkcióit** is (Kearns et al. 2011).

A távmunka és a távoktatás bevezetésével korábban jól funkcionáló lakásokról gyakran derült ki, hogy a munka-iskola-otthon funkciók együttes ellátására kevésbé vagy egyáltalán nem alkalmasak (Lei-Liu, 2022). A távmunka népszerű megoldásnak bizonyult, de széleskörű tartósságában kételkednek a kutatók. Egy 2020 tavaszán készült holland online survey eredményei (Rubin et al. 2021) azt mutatták, hogy a home office-ről kialakult vélemény azok körében, akik korábban nem dolgoztak otthonról, jelentősen javult. Azoknál, akik korábban is dolgoztak már otthonról, nem volt ilyen mértékű a változás. A korlátozások letelte utáni visszamenetelről megoszlottak a vélemények: 37% továbbra is otthonról fog dolgozni; 18% szeretne otthonról dolgozni, de úgy gondolja, hogy nem lesz rá esélye; 38% pedig szándékai szerint vissza fog térni korábbi rutinjához, és minden nap be fog járni a munkahelyére.

A lakásban megjelent új, illetve megnövekedett jelentőségű tevékenységek az eleve lakhatási problémákkal küzdő, sérülékeny háztartások esetében a lakhatás minden funkciójában problémákhoz vezethettek. **A kutatás során ezeket is vizsgáltuk.**

## Hipotézisek

A nemzetközi szakirodalom alapján a kutatás során három fő hipotézist vizsgáltunk. Első hipotézisünk szerint a lakásban megjelenő új, illetve megnövekedett jelentőségű funkciók – mindenekelelt az otthoni munkavégzés és tanulás – jelentősen átértékelték a lakás egyes tényezőinek fontosságát, és komoly kihívást jelentett a kicsi, erre nem kialakított és/vagy nem alakítható lakásokban élők számára. A második, ehhez kapcsolódó hipotézisünk szerint a korábbi, a lakhatási körülményekben megnyilvánuló egyenlőtlenségek nagyobb súlyt kaptak, és a lakhatási szegénységben élők hátrányait a Covid–19-járvány felerősítette. A már korábban is lakhatási problémákkal küzdő háztartások számára szisztematikusan nagyobb problémát jelentettek a megváltozott lakáshasználati szokások. Emellett a megfizethetőségi problémák is súlyosbodtak, mivel a foglalkoztatás és a jövedelem elvesztése, illetve a jövedelmi bizonytalanság jelentős hatással volt a lakhatásra. Ezek a problémák a lakás minden funkciójában problémákhoz vezettek. Harmadik hipotézisünk a lakásmobilitásra vonatkozott. Eszerint a Covid–19-járvány specifikus mobilitási mintákhoz vezetett: egyrészt alacsony státuszú, bizonytalan lakáspiaci helyzetű háztartások kényszerű lakásmobilitásához, másrészt magasabb státuszú háztartások esetében a lakás megváltozott funkcióinak jobban megfelelő, a lezárások idején kedvezőbb életkörülményeket biztosító lakóhelyek felé. Utóbbiak esetében a válsággal kapcsolatos reziliencia része, hogy a háztartás akár (ideiglenes vagy tartós) lakásmobilitással is tud reagálni egy válsághelyzetre.

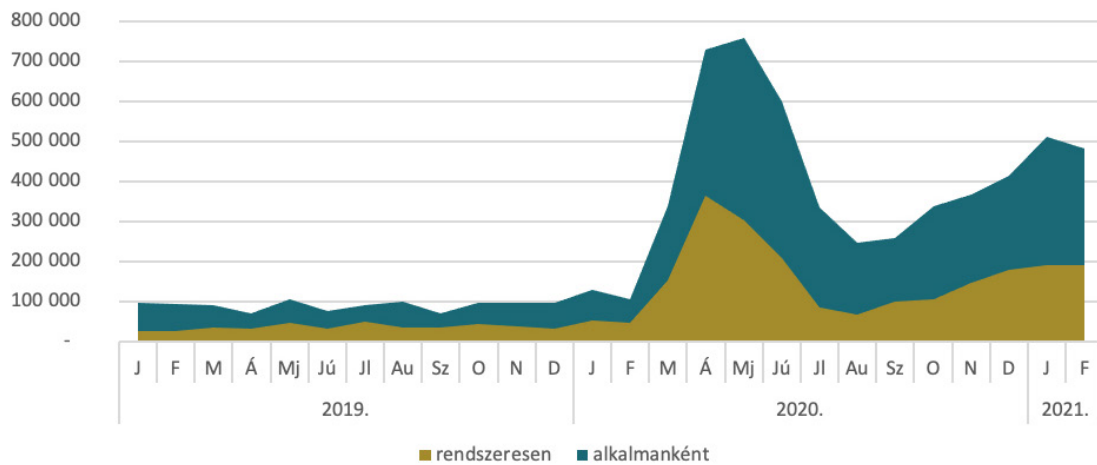
## Covid–19 és lakhatás magyarországi kontextusban

### Lakáshasználati szokások átalakulása

Az otthoni munkavégzés és tanulás Magyarországon is jelentősen átalakította az otthonhasználati szokásokat. A KSH adatai szerint 2011 és 2019 között a távmunkában állandó vagy alkalmanként dolgozók számában nem volt jelentős változás: a munkavállalók 2,9%-a dolgozott ilyen konstrukcióban. Ez azonban a pandémia hatására jelentősen megváltozott, 8,6%-ra emelkedett. Míg 2019-ben 90 ezren, addig 2020-ban 385 ezren dolgoztak otthonról (KSH 2020). A távmunkában dolgozók számának havi alakulása jól mutatja a pandémia hatására otthoni munkavégzésre kényszerülők számának radikális változását: május–júniusban több mint 760 ezren (17%) dolgoztak így (1. ábra). 2020 nyarára számuk csökkent, majd az újabb korlátozások idején 2020/21 telén ismét növekedett: 2021 februárjában 482 ezer főre (11%) emelkedett vissza.

A lakáshasználat átalakulásának mértékében jelentős területi egyenlőtlenségek voltak. A távmunka leginkább Budapestre (20%), annak agglomerációs településeire (Pest megyére, 10%) volt jellemző, és legkevésbé az Észak-Magyarországon, a Dél-Alföldön és a Közép-Dunántúlon élő háztartásokat érintette (4,2%) (KSH 2022a). Emellett látható, hogy a távmunka lehetősége elsősorban a magas képzettséget igénylő munkákat koncentráló ágazatokban volt nyitott (KSH 2022b).

1. ábra  
A 15–74 éves foglalkoztatottak távmunkavégzésének havi alakulása, 2019. 01. – 2021. 02.



Forrás: (KSH 2022a)

Bár a kvalitatív kutatási módszer nem alkalmas arra, hogy a társadalmi pozíció, a távmunka és a távmunka esetén elvárt lakásfeltételek közötti kapcsolatot elemezze, interjúink bemutatnak néhány releváns szempontot ahhoz, hogy a hirtelen megnövekedett mértékű távmunka esetében a lakhatás mely elemei okoztak problémát a háztartásoknak.

Felértékelődtek azok a lakások, amelyek lehetőséget adtak arra, hogy a munkát végzők saját szobába vagy saját sarokba telepedhessenek be, és ezzel megteremthessék a térbeli és mentálisan elkülönülő munkahelyet vagy annak erős illúzióját.

Ezzel egyidejűleg nagyon felértékelődött a laksűrűség szempontja. Ez különösen nagy problémát okozott a már korábban is túlszűfoltan élő háztartásokban (ld. a 2. hipotézisre vonatkozó elemzést az alábbiakban). Más háztartások esetében az egyébként a háztartás igényeinek megfelelő lakás az új funkciók megjelenése miatt vált túlterheltté.

„Maga a családi rendszer sem arra volt berendezkedve a Covid előtt, hogy mondjuk egy öttagú család vagy egy négytagú család összes tagja a nap 24 órájában otthon tartózkodjon.” (Bp7)

„Akik egy minigarzonban vannak, és mondjuk valaki [...] konferencián van vagy megbeszélésen, de közben egyben van a konyha a nappalival, és közben sül a háttérben a hús... Szóval, ezeket összeegyeztetni baromira nem könnyű, nem volt könnyű, még nekünk sem így, hogy három helyiség volt a lakásban, ahova külön el tudtunk menni, de nem mindenhol ugyanolyan a net.” (Nagyv7)

Mindez pedig sok háztartás esetében vezetett lakhatási stresszhez: kihívásként jelent meg a túlszűfolttság, a funkciók egymásra torlódása.

Ugyanakkor a Covid–19-járvány lecsengése után visszarendeződni látszottak a dolgok, sokan visszatértek a korábban megszokott munkamenethez, ezzel fellélegezhetett a háztartás, az otthoni környezetben megszűnt a funkciók egymásra torlódása.

„Hát igen, nagyon sokan dolgoztak home office-ban, amiről már beszéltünk. Biztos voltak olyan munkahelyek, ahol ez megmaradt, de azért többségében, mint nálunk is, visszarendeződték a dolgok.” (Nagyv1)

A fenti problémák mindenekelett a fővárosi és részben a nagyvárosi lakáshelyzetekben, a sűrűn lakott városi területek esetében jelentkeztek. A járvány, illetve a járványügyi intézkedések jelentősen felértékelték a kisebb laksűrűségű, természetes terekhez hozzáférő település- és lakásformákat, így a kisebb-nagyobb vidéki településeket és a családi házas lakásformát. Ezekben a területeken lényegesen kevésbé feszítették túl a lakás kereteit a megjelenő új, illetve megnövekedett jelentőségű funkciók. Ennek oka egyrészt az eleve kisebb laksűrűség, másrészt hogy ezeken a területeken eleve kisebb volt a járványnak a mindennapi tevé-

kenységekre gyakorolt hatása (pl. az otthoni munkavégzés kisebb aránya miatt). Emellett a **természetes terekhez való hozzáférés** is jelentős mértékben csökkentette a lakhatási stresszt.

*„Itt ez egy kicsi közösség, és egész közel vagyunk a természethez, a helyeket nem úgy korlátozta be [a járvány], mint egy lakótelepi lakásban élőt. Itt mindenkinek saját udvara van, vannak kertek, amivel lehet foglalkozni, tehát a mozgásukban őket maximum annyit korlátozták, hogy meggondolta, hogy fölüljön-e a buszra, de sokan meg koccsival közlekednek, és mennek, amerre lehet, tehát ez nem sok.” (Falu1)*

*„Falun lehet, hogy jobb volt a Covid-járványt megélni, mert nem voltak úgy bezárva az emberek, mint a városokban, hogy bementek a panellakásba, aztán annyi. Mi azért itt csak kimentünk az udvarra.” (Falu2)*

*„Hallottam emberektől például, hogy igen, ha most nem lenne kert, akkor megzavarodtunk volna.” (Kisv7)*

*„Hát a vidéki gyerekek jobban [viselték a lezárásokat]. Mert, ugye, általában a kistelepülésen élők többsége családi házas környezetben él, tehát ott ki tudtak menni a kertbe, el tudtak menni a környéken kirándulni úgy, hogy ne legyen olyan jellegű kontaktjuk, hogy ne sok emberrel kelljen érintkezniük. [...] Nem egy lakásba voltak bezárva. A városi családok esetében, akik nem kertés házban laktak, hanem mondjuk panelekben vagy többemeletes társasházakban, ott ez nagyon nagy problémát okozott, hogy mivel kössék le a gyereket egész nap, bent a négy fal között.” (Bp5)*

Volt olyan interjúalany, aki a nagyobb hely, tér szerepét külön kiemelte:

*„Ha azt nézzük, hogy **érzelmi biztonság**, akkor mondjuk egy kertés ház nyilván akkor sokkal jobban jött, mint hogyha lakásban vagy. Ha mondjuk ezt a betárazást nézzük, hogy mennyire kellett vagy kellett volna betárazni, akkor ugye nem mindegy mekkora helyed van. Tehát ezt is lehet nézni, [...] nem tudsz kis lakásban vagy mondjuk házban [...] betárazni [...]. Tehát nyilván nem mindegy, hogy neked mire kell felkészülni.” (Kisv2)*

Egy további interjúalany az önellátás lehetőségét és az ezzel összefüggő életminőség-javulást emelte ki:

*„[...] ez az önellátás témaköréhez is kapcsolódik, hogyha lett volna egy kis kertem, ahol paprikát és paradicsomot tudok termesztetni, és azzal elmolyol az ember, azért az is értelmes feladatot tud adni [...]” (Nagyv1)*

Kisvárosi, falusi interjúalanyaink jellemzően nem számoltak be problémákról a lakáshasználati igények és a lehetőségek között. Ezt a később tárgyalandó lakásmobilitási folyamatok is tükrözik: mind az ideiglenes, mind a tartós lakásmobilitás megnőtt az ilyen típusú lakásformába.

A fővárosi, nagyvárosi, de méginkább a kisvárosi, falusi interjúalanyaink közül is többen kiemelték a **közösség segítő funkciójának szerepét**, amely – akár még az aktuális szabályokkal szemben is – sok helyen működött. Az ilyen típusú támogatásnak nagy szerepe lehetett a szociális támogatásban, a karanténba kerültek mindennapi igényeinek kielégítésében, de a gyerekek iskoláztatása, felvigyázása terén is.

*„Mennyire le tudnak egy ilyen válsághelyzetben szakadni azok az emberek, akik egyébként is már a társadalom pereméhez közel vannak, abszolút ki tudnak szakadni a társadalomból. [...] Ez egy nagy közös társadalmi felelősség inkább, mint tanulság.” (Bp2)*

*„Azok a szülők, akiknek nem volt módjuk, lehetőségük a gyereket valahova elvinni, vagy a gyerekeket elvinni, mert nem mindenkinek tud a szülője segíteni vagy bárki. Tehát én azt gondolom, hogy ez is egy veszélyhelyzet, amikor a gyereket, a gyerekeidet nem tudod hová tenni. És akkor még nem is lett oktatva, hanem csak valahová tedd. Be nem viheted, el nem viheted, nem mindenkinek van segítsége. De például ezt nálunk az iskola megoldotta, hogy ha külön kérvényt leadtál, akkor be lehetett vinni. Ez nem volt meghirdetve, de meg lehetett oldani.” (Kisv2)*

### Lakhatási egyenlőtlenségek szerepének növekedése; lakhatási szegénységben élők: kihívás minden lakhatási funkcióban

Interjúink alátámasztják, hogy a lakók látják, és egy részük jól meg is tudta fogalmazni a kutatók által lefedett tézist (Horne et al. 2020), mely szerint a lakás/ház tulajdonságai, annak földrajzi helyzete, a településen belüli pozíciója kulcsfontosságú a háztartások sebezhetősége és ellenálló képessége szempontjából.

*„És azért akik [...] – nagyváros]-ban vannak, azért annak is a fele legalább bérház. És hát ők is nagyon rossz-szul élték ezt meg a home office-félét, mert aki úgy harminc éve megszokott egy munkaritmust, és most egy bérházba beszorult, és a lehetőségek, hogy bemegyek egy cukrászdába, elmegyek, kávézok egyet, még ez sem adatott meg ugye, mert minden be volt zárva. Maradt a bérház, hát azért ők elmondták, hogy összetennék a két kezüket, ha kertes házban laknának, mert akkor legalább... Hiszen bejött már akkor a tavasz. Legalább ki tudnának mozdulni, hogy hú, kimegyek, és most már csapok két kanyart az udvaron. (Kisv1)*

Az olyan nem megfelelő lakáshelyzetek, mint a túlzásúfoltosság, alacsony komfortfokozat, rossz minőségű lakhatás, megfizethetőségi problémák jelentős életminőség-romlást jelenthettek, tovább súlyosbítva a járvány okozta problémákat az érintett háztartások esetében.

*„Beszűkül az ember élettere, ami gyakorlatilag hatással van azokra a szituációkra, amikor huzamosabb ideig kell egy légtérben tartózkodni valakivel, és nincsen menekülési út, nincsen elkülönülési lehetőség, nincsen énidő.” (Bp3)*

Eleve lakhatási szegénységet koncentrálnó városi közegben a Covid–19-járvány a már régebb óta mindennapi életminőség-romlást okozó problémákat erősítette tovább.

*„Egy szoba-konyhában lakni, akár egy gyerekkel is, azért az alapvetően egy pokol, akár van Covid, akár nincs. Tehát ez nem normális, ha több gyerek van, akkor meg pláne. [...] Lehet, hogy a járvány ezt még fölfokozta, de már olyan nagyon nincs rajta mit fokozni.” (Bp1)*

Különösen a túlzásúfoltossággal összefüggésben sokan emelték ki a munka és a szabadidő határainak összemósódását és azt, hogy ez rossz hatással volt a háztartás tagjaira – többek között azért is, mert a **magánélet és a munka helyszíne közötti határ is eltűnt**. A család minden tagja azonos térben végezte a munkát, tanulást, étkezést, kikapcsolódást és pihenést.

*„A munka meg a magánélet kicsit össze is csúszott. [...] Iszonyú nagy megterhelés volt, amikor nem lehetett időben elválasztani ezt a két felületet. És főleg, hogy ha kicsi a lakás, akkor nem lehetett térben elválasztani. [...] ez egy kicsit így a személyes tértől meg időtől való megfeszítettséget is hozta, [...] panaszkodtak arra, hogy nagyon nehéz így lehatárolni időben is és térben is [a munkát].” (Bp2)*

A már **eleve megfizethetőségi problémákkal küzdő háztartások közül sokak helyzete romlott tovább**, mivel ezek sokszor eleve a munkaerőpiacon sérülékeny pozíciójú háztartások, akiket az elsők között érintettek a járvány munkaerőpiaci hatásai (pl. vendéglátó- és szórakoztatóiparban dolgozó, nem teljes munkaidőben, esetleg részben vagy teljesen informálisan foglalkoztatottak lakásai). Másoknál a járvány hatására jelentkeztek megfizethetőségi problémák munkahelyvesztés miatt. A háztartások megélhetését maga a Covid–19-járvány és a betegség miatt bekövetkezett halálesetek is megrendíthették:

*„Ahol volt egy Covidos beteg, mert ugye ott, míg ő fel nem épült, vagy esetleg haláleset volt, ott nagyon nehéz volt.” (Falu5)*

Magához a betegséghez, a betegségből eredő halálához is kötődhetnek tehát lakhatási krízishelyzetek.

Bár interjúalanyaink ezt kisebb súlyú problémaként említették, a megfizethetőségi problémákat okozhatta továbbá az is, hogy a több, otthon töltött idő miatt a **lakásfenntartás költségei is emelkedtek**. Néhányan hozzátették, hogy az energiaárak azóta bekövetkezett emelkedésének tükrében ez utólag nem tűnik jelentősnek.

*„Biztos, hogy emelkedtek a rezsiköltségek, mivel többet tartózkodtak otthon az emberek. Ugye mindent többet használtak. Úgyhogy ez biztos, hogy egy kicsit megemelkedtek. Mondjuk a mostanihoz viszonyítva, ami ma jön, még mindig jobb volt, lehet! De igen, ez biztos, hogy megemelkedtek a költségek.” (Falu3)*

Szinte minden interjúalany kiemelte a **munkahelyek fontosságát**, ami a lakhatás biztonságára is kihat.

„Ha onnan nézzük, hogy [lakhatási] anyagi biztonság, akkor nyilván a munkahely a fő szempont.” (Kisv2)

„Hogyha egy olyan családról van szó, a lakhatás került veszélybe. Nem volt munkahely, nem tudtak albérletet fizetni.” (Nagyv5)

„Azoknál a családoknál, ahol munkahelyvesztés miatt az anyagi biztonság megszűnt, azoknál nagyon érzékeny volt, ezt tapasztaltuk az ügyfelek körében is, hogy júniusban fizette be a februári számláit, mert akkor volt pénze. [...] válogatták [a postán], hogy ezt még ki tudom fizetni, ezt nem tudom kifizetni. Kikapcsolták a telefonomat, most akkor befizetem a telefonszámlát, fűtésszámlát. Nyilván megnézik az emberek, hogy melyik az a szolgáltató, aki hogyha hátraléka van, milyen korlátozást tud tenni, mert azért ha egy szolgáltató elzárja a meleg vizet, akkor a fűtést azt nem tudja, de a meleg vizet el tudja, vagy egy EON ki tudja kapcsolni a villanyt, és akkor itt maradok minden nélkül, de meg tudok lenni mondjuk egy tv-szolgáltatás nélkül lenni, azért taktikáztak az emberek jócskán.” (Nagyv6)

A járvány okozta munkahely- és így jövedelemvesztés ugyanakkor feltehetően eltérő mértékben érintette a városi és a falusi háztartásokat. Miközben ez a szempont különösen a fővárosi, nagyvárosi interjúkban jelent meg hangsúlyosan, falusi interjúalanyaink közül többen említették, hogy **falvaikban lényegében nem változtak a háztartások jövedelemtermelési lehetőségei**, így ezekben a háztartásokban a lakhatás megfigyélhetőségében sem következett be drámai romlás.

„Nem befolyásolta, pontosan azért, mert munkahelyek nem szűntek meg, pontosan ugyanannyi volt a családnak a bevétele, mint előtte.” (Falu8)

A megfizethetőségi problémák súlyosbodása különösen látványos volt a magánbérleti szektorban. Már a járvány előtt is ezt a szektort érintették a legsúlyosabb megfizethetőségi problémák: 2015-ös adatok alapján a magánlakásbérlet több mint fele (53%-a) küzdött valamilyen típusú megfizethetőségi problémával, míg az összes háztartás esetében ez 32% volt (Hegedüs–Somogyi 2018), és a magánbérleti árak emelkedése miatt ez biztosan nem javult az azt követő években sem. Ez pedig társulva azzal, hogy a szektorban felülreprezentáltak voltak a fiatalok, illetve a munkaerőpiacon sérülékeny háztartások, valamint a laza jogi szabályozásból és jogérvényesítési lehetőségéből adódó bizonytalan lakhatási helyzettel (Kováts 2017; Hegedüs et al. 2014; Hegedüs 2018) érzékelhető mobilitási hullámot indított el (a lakásmobilitást részletesebben a következő részben tárgyaljuk).

„Ugye volt olyan, aki közben a munkáját is elveszítette, és a korábbi magas albérleti díjat nem tudta fizetni, [...]. Tehát lakásügyben mi leginkább az albérletből kikerülők nyomását éreztük.” (Bp1)

„Voltak lakhatási problémák, ami így elég szépen megindult már az elején, [...] nem is az önkormányzati lakások tekintetében, hanem az albérleteknél. Hogy az albérletet nem tudta fizetni, hogy hiába volt [kilakoltatási] moratórium, de azért a magánszektorban egy kicsit másképp működnek a dolgok. Tehát hogyha lecserélik valahol a zárat, és kiteszik a folyósóra az összes cuccot, azért ott bele kellett az egészbe állnunk [az önkormányzatnak].” (Bp4)

Az eladósodást és lakásvesztést megelőzni célzó **moratóriumok** – a kikapcsolási, a több önkormányzatnál alkalmazott lakbérfizetési, a kilakoltatási és hiteltörlesztési moratórium – az érvényességi idejük alatt valóban enyhítették az érintett háztartásokra nehezedő nyomást, de sok esetben csak **időben eltolták** a problémákat.

„A körülöttem élők közül volt, akinek nagyon jól jött, mert nem tudta volna fizetni, mert nagyon kevés munkája volt, vagy elveszítette a munkáját, vagy visszavettek a fizetéséből.” (Nagyv9)

„Pont a nehéz helyzetük miatt, a nehéz anyagi helyzetbe kerülésük miatt egyszerűen nem volt más választásuk. És nyilván ezek az emberek ennek a kockázataival még most néznek szembe.” (Nagyv5)

„Aki igénybe vették, az elején lehetett egy pozitív dologról beszélni, de a feketeleves utána jön, mert az emberek sokszor nem gondolkodnak el, hogy ezt majd utána fizetni kell, és az emberek sokszor az apróbetűs részeket nem olvassák el, ez nem az emberek nagy erénye. Meg azt is megértem, ha valaki nem olvassa el, vagy nem ért a közgazdasághoz. Aki olyan anyagi helyzetben volt, annak muszáj volt igénybe vennie.” (Kisv4)

A kikapcsolási és kilakoltatási moratórium feloldásának hatásait már most érezték a szociális szolgáltatásokban dolgozó interjúalanyok.<sup>2</sup>

*„A fizetési moratóriumokat a szolgáltatások tekintetében vagy akár a lakbérrel kapcsolatosan, azt most is nyögjük még. Tehát, hogy azok az elmaradások, amik akkor keletkeztek... jó, hogy nem kapcsoltak ki, jó, hogy nem volt hirtelen szankció, de ki kell fizetni. Rengeteg olyan ügyfelünk van, akivel még most is azon dolgozunk, hogy azokat a hátralékokat, amik akkor keletkeztek, azokat, ugye, részletfizetés mellett és a saját vagy a havi számlák mellett hogyan tudja fizetni. Tehát ennek mindig hosszú távú hatása van. Azért, mert akkor éppen nem kellett kifizetni, az nem jelenti azt, hogy sose kell. Nem elengedték, hanem ez csak egy moratórium volt. [...] Tehát megjelent még egy réteg, amikor már ez az egész lecsengett volna. De nekünk [szociális szolgáltatásokban dolgozóknak] nem.” (Bp4)*

*„A kilakoltatási moratórium miatt már most voltak olyan intézkedések, amivel nekünk segíteni kellett családokat, hogy elhelyezést tudjunk nekik biztosítani, mert lejárt a moratórium.” (Nagyv5)*

A hiteltörlesztési moratórium feloldásának hatása még korlátozottan volt érzékelhető (feltehetően részben amiatt, mert a sérülékeny hiteladósok egy része jogosult volt a moratórium folytatására 2021. október 31. után, és az interjúk készítésének idején is a moratórium hatálya alatt volt), **de számos interjúalany jelentős megfizethetőségi problémákra számít a későbbiekben ennek következtében**, és néhány interjúalany már találkozott is ilyen problémákkal. Ebben szerepet játszik, hogy az érintett háztartások közül sokan nem voltak tisztában a halasztott visszafizetés pénzügyi kondícióival.

*„Mi lesz ennek a hosszú távú hatása? Ezek szerintem most kezdődnek majd lecsapódni, a családjólét, illetve a segítő szolgálatok szintjén nagyon-nagyon kell figyelnie a szakmának, hogy ezeket az embereket ebben átsegítse, illetve ha lejárt itt a hiteltörlesztési moratórium, milyen anyagi kondíciókkal kell majd szembenézni azoknak a családoknak, akik mondjuk már nem egy ilyen csökkentett összegben törlesztik a hitelüket úgy, hogy energiaválság van, ekkora inflációval. Tehát hogyha a Covid hosszú távú hatásairól beszélünk, és ennek már azért egy kézzelfoghatóbb jelenségeiről, akár a kilakoltatás, akár a lakhatásuk megtartásának a veszélye, merthogy nem biztos, hogy mindenki ezt ki fogja tudni fizetni.” (Nagyv5)*

*„A családsegítőktől is hallottam, hogy a hitelek megint elég nagy problémát jelentenek, hogy a moratórium megszűnt. [...] szerintem sokan úgy voltak vele, hogy jó, hát spórolunk egy kicsit, akkor legyen ez a moratórium. Nem feltétlenül biztos, hogy jó döntés volt.” (Nagyv7)*

A megfizethetőségi problémák jelentősen hozzájárultak a járvány okozta **lakhatási stresszhez**.

*„Hát nyilván, aki elveszítette a munkáját, az nem tudta fizetni sem a rezsijét, de a semmit [...], ez azért marhára nem egyszerű dolog. Mert ha vettél egy lakást, aminek fizeted a rezsijét, meg a hitelt, aztán egyik pillanatról a másikra megszűnik az, ahonnan fizeted, ahhoz eléggé mély levegőt kell venni, hogy a kétségbeesésen túl valami megoldás is eszedbe jusson. Még akkor is, ha mindenféle moratórium van, mert egyszer úgyis ki kell fizetni, egyszer úgyis vége lesz, utol kell, hogy ériék [...], azért a bankok a saját pénzüikkel szeretnek aludni, meg a tiéddel.” (Nagyv1)*

A Covid–19-járvány okozta válsághelyzettel kapcsolatos ellenálló képesség szempontjából érdemes kiemelni még egy fontos körülményt: ez a **lakás adaptálhatósága és az adaptációra rendelkezésre álló erőforrások** (beleértve az állami támogatásokhoz való hozzáférés lehetőségét).

*„Azt tudom, arról vannak információim, hogy aki jobb anyagi kondícióban volt, az elkezdett felújítani, kicserélni, barkácsolni, kertet építeni, óriási sorok álltak a praktikerek meg a nem tudom hol előtt, merthogy azok a férfiak, akik kényszerűségből otthon maradtak, vagy a családok akkor elkezdték egyfajta csináld magad mozgalomban a lakásnak a felújítását, de a másik végre is van példa, hogy szerényebb körülmények között élő család hogyan oldotta ezt meg, hogy hogyan különítették el a gyerekeket, hogy voltak kicsik, akik ugye nem jártak még oviba, vagy ugye bölcsis volt, de a nagylánynak online kellett tanulni, akkor elválasztották a szobát, ahogy tudták, vagy átalakították az életritmusukat, mert még akkor volt két helyiség, az egyik a konyha,*

<sup>2</sup> Releváns lett volna a moratóriumba belépett háztartások perspektívájából is megismerni a moratóriumba való belépéssel kapcsolatos kockázatok mérlegelését, a háztartások moratóriumba való belépéssel, illetve a későbbi fizetési kötelezettséggel kapcsolatos stratégiáját, ám interjúalanyaink között sajnos nem szerepeltek ilyen háztartások. Ezért az elemzés mindenekelelt a szociális szolgáltatásban dolgozó interjúalanyaink tapasztalataira támaszkodik.



*akkor ment a konyhába a nagylány, ott tanult online, de akkor egy kicsikét valahogy el kellett szeparálni. [...] Szerintem, akinek volt erre lehetősége, igyekezett ezt a legjobban megoldani, de szólni kell azokról a nehéz helyzetben élő családokról is, ahol erre egyáltalán nem volt lehetőség, mert egy szobában élnek négyen-öten, akkor ott ezt úgy kellett kivitelezni.” (Nagyv5)*

## Lakásmobilitás

### A lakásmobilitás mértéke

Adataink szerint az aktív korú felnőtt lakosság 5%-a költözött a járvánnyal összefüggésben. A KSH népmozgalmi statisztikája szerint a járvány valamelyest visszafogta a lakásmobilitást, 2019-hez képest összességében 2020-ban a belföldi (állandó és ideiglenes) vándorlás 2,4%-os csökkenést mutatott (KSH 2021a).

Ebben a megélhetés sok háztartás által megtapasztalt bizonytalanságai mellett szerepet játszott, hogy a járványtól való félelem és a járványügyi intézkedések miatt a lakáspiac működése is nehezkesebbé vált.

*„Nem lehetett jönni-menni, ingatlant keresni, nézni olyan szinten, tehát magát ezt a fajta szakmát is majdhogynem megfojtotta...” (Bp1)*

*„Mindenki kerülte a zárt teret. Annyira nem tudtak nézelődni, hogy most elköltözzenek.” (Falu5)*

*„Mindenki a stabilitást választotta. Nem hitelt felvenni, mert ugye nem tudja fizetni, ki tudja, mi lesz a munkahelyével. Nem költözni, mert szállító lesz-e, tud-e venni bútort, lesz-e alapanyag, lesz-e egy festő, aki elmegy, és kifesti a lakást.” (Nagyv6)*

A mintában a mobilak 5%-os aránya kis elemszámot jelent, így arra vonatkozóan, mely csoportok, mely okokból voltak mobilak, csak utalásszerű megállapítások tehetők. Ezért az interjúkban külön kérdések vonatkoztak a helyben tapasztalt lakásmobilitási folyamatokra, a survey-ből kirajzolódó képet ezekkel pontosítjuk.

### A lakásmobilitás okai

A járvánnyal összefüggő költözéseket az aktív korú felnőtt lakosságra vonatkozó survey adatai szerint a leggyakrabban családi okok motiválták (pl. gondozásra szoruló rokonnal, esetleg ismerőssel való összeköltözés vagy épp elköltözés a fertőzéstől való félelem miatt), továbbá az abból fakadó kényszer, hogy a szállásadó (például kollégium) a járvány miatt nem biztosította tovább a szállást. A gyakoribb költözési okok között szerepeltek továbbá anyagi okok. Emellett költözésekhez vezetett a munkavégzés, a tanulmányok átalakulása.

Az interjúkban nagyobb hangsúlyt kapott az anyagi okokból történő költözés, elsősorban a magánbérleti piacon. „[...] a lakhatás került veszélybe. Nem volt munkahely, nem tudtak albérletet fizetni.” (Nagyv5)

A fővárosban a magánbérleti piacon a járvány miatt külföldről hazatérők is indukáltak mobilitást:

*„Egy csomóan, akik korábban külföldön dolgoztak, és albérletben kiadták a lakásukat, és a Covid miatt hazajöttek, azoknak szükségük volt a lakásukra, és nagyon-nagyon sok volt az albérletfelmondás.” (Bp1)*

Az interjúkban az anyagi okok mellett szintén megjelentek a családi okok.

*„Néhány [egészségügyben dolgozó] kollégát láttam, aki elköltözött otthonról, idős hozzátartozótól, és inkább albérletet bérelt, vagy mást csinált. Ilyet láttam [...], aki izolálódott, és egyedül máshova költözött.” (Bp3)*

*„Olyan volt, aki mondjuk az idős anyut magához elvitte [...]” (Bp4)*

A családi okok között pedig megjelent a Covid–19-betegséggel összefüggő halálozás mint mobilitási ok:

*„Ezt a saját bőrömmön bizonyos szinten én is tapasztaltam, mert nekünk is volt a családban haláleset, és tesóm már Pesten dolgozik, és él a feleségével, én itt [vidéki nagyváros] vagyok, és anyukám meg ott maradt a nagy lakásban, nagyon sok négyzetméter kerttel, udvarral, és egyszerűen nem tudtuk fenntartani, és egy kisebb lakásba segítettünk neki költözni. Teljesen átalakult a saját családi szerkezetünk, és teljesen át kellett gondolni mindent.” (Nagyv10)*

Számos interjúban a szálláslehetőség (pl. kollégium) megszűnése miatti költözési **kényszer** is megjelent. „Jött haza mindenki, aki továbbtanult, haza kellett jönni, nem volt mese.” (Fal2)

Emellett hangsúlyosan megjelentek azok a – jelentős részben **ideiglenes** – költözések, amelyeket a **bezártság kedvezőtlen hatásainak elkerülése vagy legalább csökkentése** motivált, és a kevésbé sűrűn lakott, természetközelebbi vidéki lakóhelyek felé irányultak.

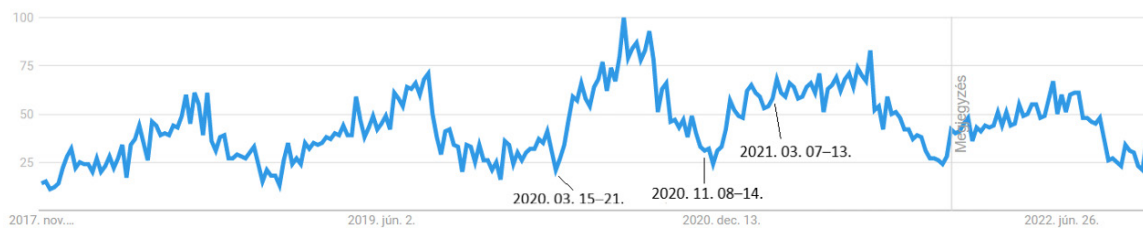
„Társasházból nagyon sokan költöztek ki. [...] mindenki próbálta. Volt, aki vidéki lakásban, nyaralóban stb. Volt, aki kertés házban, úgyhogy volt egy ilyenfajta mozgás. Tényleg volt egy olyan időszak a 2020 tavaszán, amikor akinek vidéki nyaralója meg ilyesmije nem volt, de voltak, mondjuk, szülei vagy rokonai vidéken, akkor hozzájuk költöztek ki. Főleg, hogyha távmunkában tudtak dolgozni, vagy elvesztették a munkájukat, akkor otthon laktak.” (Bp2)

Ezt falusi interjúalanyaink oldaláról is tapasztalták:

„Igen, igen, kiköltöztek, nagyon sokan jöttek. Van itt ez az üdülőövezet, a strand, ott rengeteg városinak van háza. És ők nagyon sokan leköltöztek, mikor volt a Covid-időszak, hogy ne a nagyvárosban legyenek, hanem itt lent.” (Nagyv–falu1)

Az ilyen típusú költözések erősödő motivációját jelzi az 'eladó nyaraló' kifejezésre történt keresések számának emelkedése is a legnagyobb online keresőben, főleg az első járványhullámban 2020 tavaszán–nyarán, de a későbbi (közte a 2021. őszi–téli) járványhullámok idején is (2. ábra).

2. ábra  
Az 'eladó nyaraló' kifejezés megjelenése a Google-keresésekben



Forrás: (Google Trends 2022a)

A kisebb laksűrűség, a természeti területekhez való jobb hozzáférés céljából történő leköltözés a magasabb státuszú háztartásokra volt jellemző, de a **nagyobb településekről a kisebbek felé történő – kényszerű – lakásmobilitást** a munkaerőpiacon sérülékeny munkavállalók munkahelyvesztése is indukálta.

„Vannak [hajléktalan]szállóink is, ahol a lakhatási szegénységben élők nagy számban vannak – ennek különböző rétegei vannak. Viszonylag sokan hazamentek közülük vidékre. Hiszen van, aki itt dolgozott Pesten, és az alkalmi munkák háttérbe szorulásával együtt ők hazaköltöztek, és azt láttuk, hogy amikor egyébként nagyobb forgalom szokott lenni, akkor sem jelent meg mindig az a tömeg.” (Bp3)

### A lakásmobilitás társadalmi egyenlőtlenségei

A járvánnyal összefüggésben költözteknek a mintába került kis elemszáma miatt a lakásmobilitás társadalmi egyenlőtlenségeire vonatkozóan csak valószínűsíthető állítások fogalmazhatók meg.

A lakásmobilitás Covid–19-járvánnyal összefüggő specifikus motivációi a lakásmobilitás specifikus társadalmi egyenlőtlenségeit eredményezték: adataink a 2021-et megelőző öt év lakásmobilitási mintáival összevetve azt valószínűsítik, hogy a **járvány** részben **más, bizonytalanabb helyzetű társadalmi csoportokat mobilizált**, amelyben (ahogy az okoknál is láttuk) nem a lehetőségek, hanem a **kényszerek** játszhattak fontos szerepet.

Adataink alapján valószínűsíthető, hogy a járvánnyal összefüggésben a **fiatalabbak** (18–29 évesek), illetve a lakástulajdonnal nem rendelkező, de nem is a szülői házban élők – **feltehetően nagyrészt a bérleti szektorban élők** – voltak mobilabbak.

A különféle tényezők hatását logisztikus regressziós modellekkel próbáltuk jobban feltárni (Melléklet, 1. táblázat). Modelljeinkben a járvánnyal összefüggő költözés függő változóját a kor, a lakhatás jogviszonya, az anyagi helyzet, az iskolázottság, a gazdasági aktivitás mint független változók kölcsönhatásában elemeztük. A független változókat először egyesével vontuk be a modellbe. Az első modellben a kor változóit emeltük be. Ezek közül csak a **18–29 éves korosztály** esetében látszott szignifikáns különbség, ez a **korosztály költözött kimutathatóan nagyobb mértékben**: a 45 év feletti korosztályhoz képest 3,6-szor nagyobb eséllyel. Ezt követően a jogviszony szerepét vizsgáltuk meg. Itt a **bérelti jogviszonyban élők magasabb mobilitása** látszik egyértelműen: a még szüleikkel lakókhöz képest a bérlők 3,3-szor nagyobb eséllyel költöztek. Ezeknek a tényezőknek a magyarázóereje ugyanakkor önmagukban korlátozott, a modellek Nagelkerke R<sup>2</sup> értéke 0,043, illetve 0,036.3 Az anyagi helyzetet önmagában vizsgálva a jövedelmükből nehezen vagy nagyon nehezen megélők kétszeres eséllyel költöztek a jövedelmükből kijövő háztartásokhoz képest, de ennek a modellnek a magyarázóereje még kisebb, Nagelkerke R<sup>2</sup> értéke 0,018. Az iskolázottság és a gazdasági aktivitás esetében az adatok nem mutattak szignifikáns eltérést. Az egyes tényezők szerepének tisztázásához ezt követően a kor és a jogviszony változóját együttesen vontuk be a modellbe. Mind a 18–29 éves kor, mind a bérlői jogviszony hatása önállóan is megmaradt, tehát ez a két változó egymástól függetlenül magasabb mértékű, járvánnyal kapcsolatos lakásmobilitást eredményezett. Az így kapott modell magyarázóereje magasabb, Nagelkerke R<sup>2</sup> értéke 0,072. Az **anyagi helyzet** változóit is beemelve a fentiek mellé az látható, hogy önmagukban nincs szignifikáns hatásuk, a kor és a lakhatási jogviszony változói átveszik e tényező magyarázóerejét.

### Lakásmobilitás a lakásszektor különböző részei között

A survey-ben a járvány miatti költözésről beszámolóik között a **megelőző évekhez képest lényegesen nagyobb arányban voltak olyanok, akik a bérelti szektoron belül költöztek**: több mint a minta negyede, miközben a 2021-et megelőző öt évben ez 12% volt (3. ábra). (Eközben a magyarországi lakásállomány erős tulajdonorientációja miatt továbbra is a tulajdonosi szektoron belüli mozgás volt a legnagyobb arányú.)

Ez tükrözi a költözés okaival és társadalmi egyenlőtlenségeivel kapcsolatban a survey és az interjúk által kirajzolt képet: a magánbérelti szektorban élők akár **anyagi okok** (munkahelyvesztés miatti megfizethetőségi problémák), akár a **munkavégzés, tanulás megváltozott mintái** (online oktatás/munkavégzés) miatt lényegesen gyakrabban költöztek, ami sok esetben **kényszer-szülte** költözéseket jelentett.

3. ábra  
Költözések jogviszony szerint a Covid-19-járvány miatt és a 2021-et megelőző öt évben

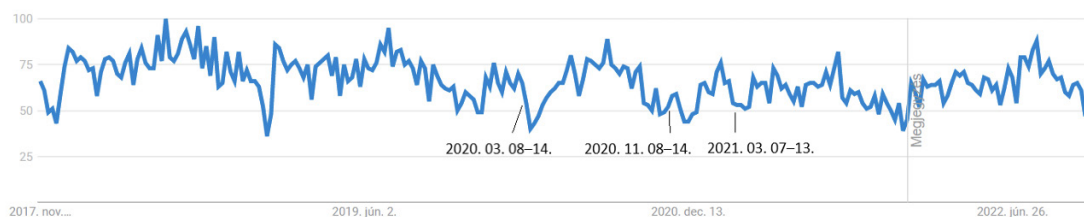


Forrás: Covid II felmérés (N=50; 1349)

A **bérelti szektor válságra való gyors reagálását** jelzi, hogy az interneten a 'kiadó lakás' kifejezésre történő keresések számának változása követi az egyes hullámok és korlátozások dinamikáját: a lezárások heteiben lényegesen csökken (hasonlóan alacsony szinten más években csak a téli ünnepek idején volt az elmúlt években) (4. ábra).

3 A Nagelkerke R<sup>2</sup> nem interpretálható egy az egyben a lineáris regressziónál használt R<sup>2</sup> mutatóval megegyező módon a megmagyarázott variancia százalékaként, hanem azt mutatja, hogy a csak konstans tartalmú modellhez tartozó log likelihood értéket hány százalékkal sikerült csökkenteni a bevont független változók segítségével. Értéke 0 és 1 közé esik. Minél nagyobb, annál jobb a modell illeszkedése (Fliszar-Kovács-Szepesváry-Szűle 2016).

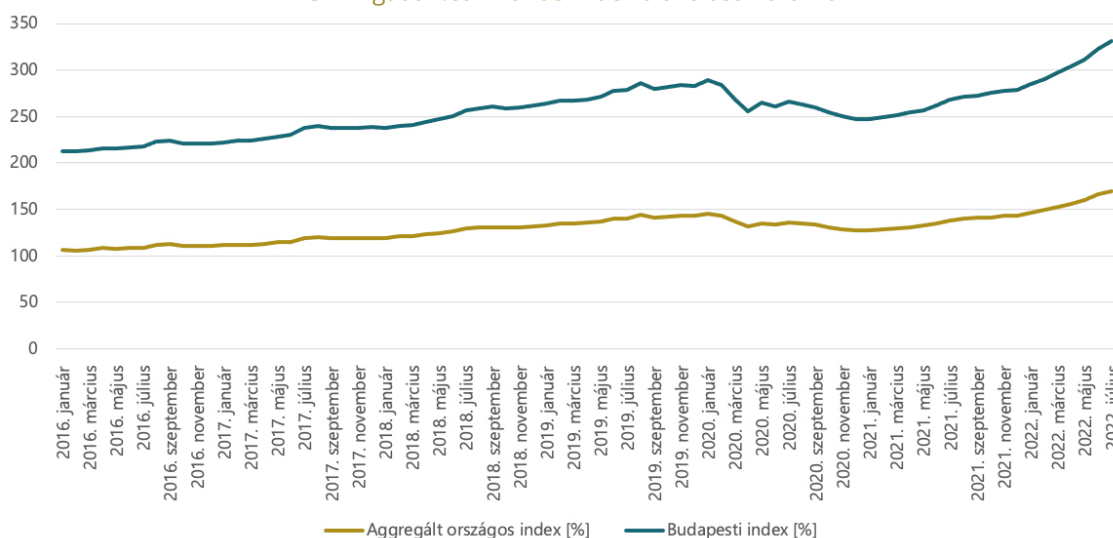
4. ábra  
A 'kiadó lakás' kifejezés megjelenése az internetes keresésekben



Forrás: (Google Trends 2022b)

A keresletcsökkenés miatt a lakbérszint 2020 márciusától jelentősen lecsökkent, majd 2021. januárban került mélypontra, és csak 2021. végére ért vissza a korlátozások előtti szintre (5. ábra). Ebben minden bizonnyal szerepet játszott a rövid távú turisztikai célokra kiadott lakások iránti kereslet megszűnése és a távmunka növekedése, amely – ahogy a fentiekben is szó volt róla – elsősorban a fővárosban élő, magas képzettséget igénylő munkát végző munkavállalókat érintette (KSH 2022b).

5. ábra  
A KSH-ingatlan.com-lakbérindex alakulása 2016–2022



Forrás: (KSH 2022c)

### Ideiglenes vs. tartós lakásmobilitás

Interjúalanyaink a járvánnyal összefüggésben elsősorban **ideiglenes költözésekről** számoltak be.

*„Ezek [a családi okok miatti összeköltözések] csak ideiglenes, „lakjunk együtt” sztorik voltak, nem lakáseladás, -csere.” „[Azóta] visszaállt minden a régi kerékvágásba. [...] Az a másfél év volt, amíg volt a Covid-pára, körülbelül. [...] Eddig is az ő tulajdonuk volt, csak eddig nyáron jártak le mindig. Tehát nem vásároltak erre a célra, hanem lejöttek a saját nyaralójukba, hogy ne ott legyenek a városokban, amikor a Covid tombol konkrétan.”* (Nagyv-falu)

Ezt szintén alátámasztja a KSH népmozgalmi statisztikája: 2020-ban 2019-hez képest az állandó vándorlások száma csökkent, az ideiglenes vándorlás száma ugyanakkor nőtt (KSH 2021b).

Felmerült ugyanakkor az is, hogy a járvány – miután a lakók közvetlen tapasztalatokat szerezhettek arról, mennyire használható a lakóhelyük ilyen típusú vészhelyzet esetén – **hosszabb távon is változásokat hozhatott a különböző lakóhelyek megítélésében**, felértékelve a kisebb laksűrűségű, természeti területekhez jobban kapcsolódó területeket, lakásmódokat.

„[...] egy Covid vagy egy bezártság idején egy olyan lakótelepi környezet, ami kizárja az elszigetelődést, az csorbát szenvedhetett egy picit. Mert, hogy ott bent ülni a kisgyerekkel, főként mondjuk a nyolcadikon 50 négyzetméterben, nem biztos, hogy egyébként jó. [...] Meg hát felértékelődtek emiatt a parkok, a zöldterületek, a különféle kiránduló helyek.” (Nagyv2)

„Hát nagyon sok mindenkinek megfordult a fejében szerintem, hogy na jó, akkor most eladjuk a lakást, és akkor kiköltözünk, és megoldjuk úgy a munkába járást, hogy onnan is jó legyen még, mert azért csak kell mindenkinek a jövedelem. Nyilván ehhez is egy nagyon komoly háttér kell, hogy akár anyagi, akár szellemi, akár gyakorlati tapasztalatok tömkelege, hát nem egy rossz gondolat, hogy a várostól messze..., nyilván akinek van rá lehetősége, az elindul, megpróbálja, akinek pedig nincsen lehetősége, nincsenek meg a feltételek, az marad a helyén. De nyilván megváltoztak a hozzáállások ezzel kapcsolatban.” (Nagyv1)

„Hát igen, biztos felmerültek új igények, és nekem is igencsak megfordult a fejemben az, főleg az első hónapokban... mert jó, lemegettünk volna éppen a parkba, de azért egy kertés házban a saját udvarodba tudsz kimenni, meg hát ez az önellátás témaköréhez is kapcsolódik [...]. Úgyhogy nyilván megváltoznak azok a motívációk is, ami arra veszik rá az embert, hogy inkább valamilyen külvárosi vagy agglomerációs településen gondolkodjon, ha egy módja van rá.” (Nagyv1)

### A lakásmobilitás iránya

Ahogy a fentiekben szó volt róla, a járvánnyal összefüggő lakásmobilitás markáns iránya a sűrűn lakott városi területekről a kisebb sűrűségű vidéki területek felé irányuló mobilitás volt. Ilyen típusú mobilitás volt a magasabb státuszú háztartások nyaralóikba vagy vidéki rokonokhoz történt – jellemzően ideiglenes – leköltözése, de az alacsony státuszú, munkaerőpiacon sérülékeny csoportok vidéki rokonokhoz történt – szintén sokszor ideiglenes – leköltözése is.

Ezt a trendet mutatja a KSH népmozgalmi statisztikája is, amely elsősorban a belföldi vándorlást az utóbbi években egyébként is meghatározó szuburbanizációs folyamatok intenzitásának növekedését emeli ki, emellett felhívja a figyelmet az ideiglenes vándorlások kapcsán a fővárosból kiinduló, valamint a községekbe irányuló ideiglenes vándorlások kiugró mértékére (KSH 2021b).

Bár bizonyos folyamatokat elősegíthetett a járvány – míg más téren a lakáspiaci aktivitás csökkenését eredményezte –, a járvány alatti lakásvásárlások, lakásfelújítások, **bár időben egybeestek a járvánnyal, nem feltétlenül a járvány következményei.** Erre utalnak az MNB lakáspiaci jelentései is, a lakáspiaci aktivitás csökkenésének okai mellett a meglevő támogatási konstrukciók hatásait elemezve (MNB 2020, MNB 2021a, MNB 2021b, MNB 2022).

Ezt interjúalanyaink közül is többen megfogalmazták:

„Szerintem Magyarországon az első számú igény, hogy mit tud megfizetni az ember. És annyira nagy változás nem tudott történni, hogy ez megváltozzon. Az, hogy az agglomerációba költöznek ki az emberek, ez a folyamat már a Covid előtt is megindult. Talán megerősítette vagy meggyorsította ezt a folyamatot, de amúgy ebben sem vagyok biztos. Egybevágott amúgy is ezzel a folyamattal a Covid. Előtte is azt lehetett látni, hogy sokan mennek ki a külvárosokba, ez a folyamat nem változott. De Magyarországon inkább az számít, hogy ki mit engedhet meg magának. Általában az a legfontosabb tényező abban, hogy hogyan választja meg a lakhatását.” (Deb3)

„Inkább a CSOK miatt volt (költözés), nem a Covid miatt, mert ha nem lett volna a CSOK, akkor nem vásároltak volna, nem tudták volna miből megvásárolni azt a házat. Leginkább emiatt.” (Falu5)

„Nem azért emelkedtek sem az ingatlanárak, sem a rezsiköltségek, hanem a családtámogatások miatt meg az infláció miatt.” (Kisv10)

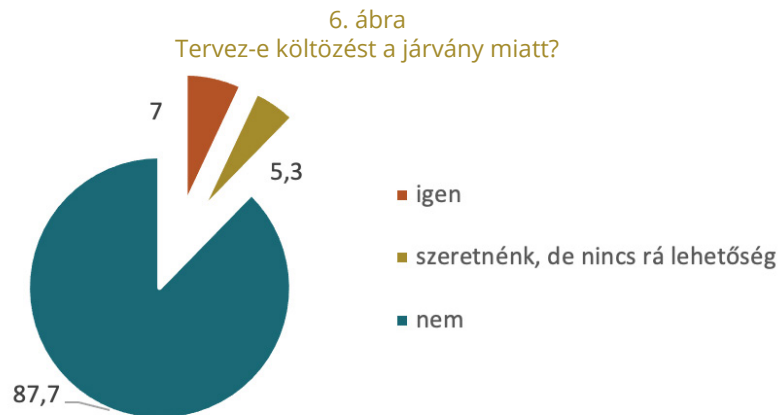
„Határozottan emelkedtek az árak [...], de nem a koronavírussal összefüggésben szerintem, hanem inkább a családtámogatásokkal.” (Kisv7)

„Az ingatlanárak emelkedtek azóta is. De én úgy gondolom, hogy ennek a Covidnak semmilyen hatása nem volt erre. [...] manapság nagyon érdekes téma ez a Covid, mert szinte mindenre rá lehet ültetni.” (Falu1)

„Elkezdtek felújítani, de ezt nem feltétlenül a Covidal kötném össze, hanem ezekkel a lakásfelújítási hozzájárulásokkal. Úgyhogy szerintem ezért kezdődött el.” (Kisv9)

## A Covid-19-járvánnyal összefüggő lakásmobilitási tervek

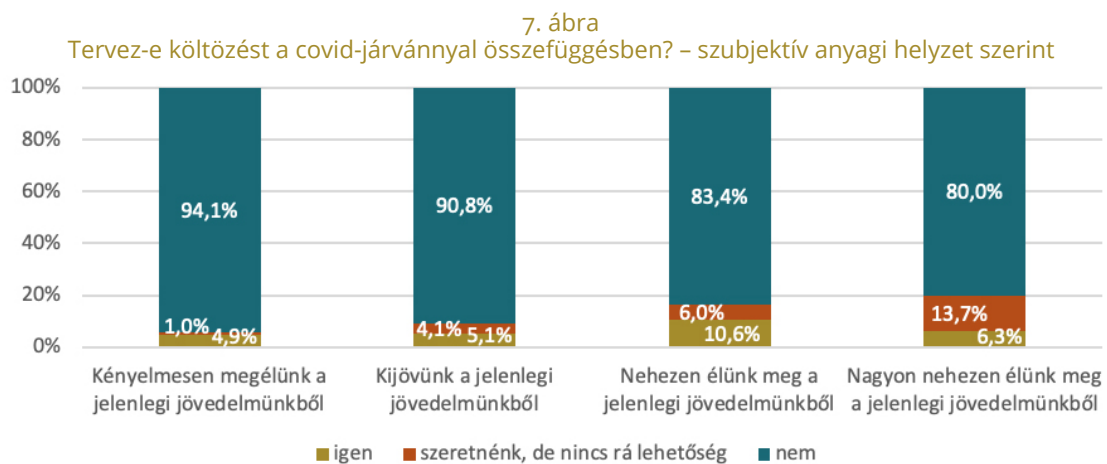
Az aktív korú lakosság 7%-a nyilatkozott úgy, hogy a Covid-19-járvánnyal összefüggésben tervez költözést (6. ábra).



Forrás: Covid II felmérés (N=915)

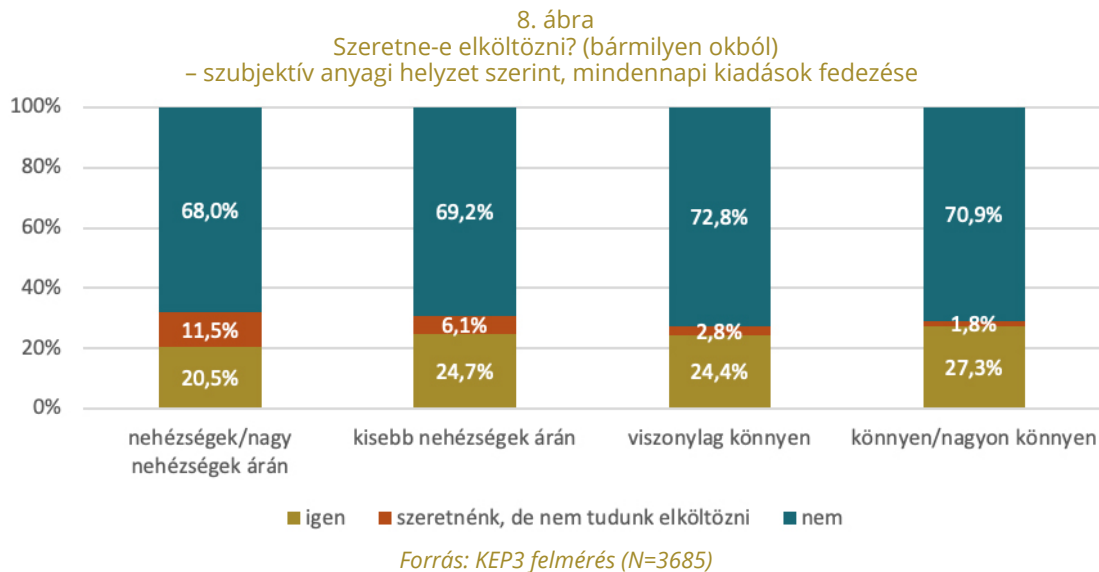
Nagyobb arányban terveztek költözést a Covid-19-járvánnyal összefüggésben a fiatalok és a fiatal középkorúak (18-39 év között), valamint a budapestiek.

A 2021-et megelőző évek mobilitási mintáihoz képest eltérés, hogy míg általánosságban a magasabb jövedelmű háztartások terveznek nagyobb arányban költözést, a járvány miatt költözést tervező háztartások között nagyobb arányban vannak a jövedelmükből nehezen megélő háztartások. Ez szintén arra utal, hogy a járvánnyal összefüggő mobilitást arányaiban több háztartás esetében mozgatják kényszerek (és nem lehetőségek) (7., 8. ábra).



Forrás: Covid II felmérés (N=891)





Az egyes tényezők hatását logisztikus regressziós modellel vizsgálva (Melléklet, 2. táblázat) az látható, hogy a **18–29 év közötti fiatalok** több mint ötszörös, de a **30–45 év közöttiek is négyszeres** eséllyel terveznek vagy – ha lehetőségeik engednék – terveznének költözést (a modell Nagelkerke R<sup>2</sup> értéke 0,089). A **bérlési szektorban élők** a szüleikkel élőkhez képest 1,7-szeres eséllyel terveznek vagy terveznének költözést, míg a tulajdonosok körülbelül feleakkora eséllyel. A **jövedelmükből nehezen megélők** kétszer nagyobb eséllyel terveznek vagy terveznének költözést, mint a jövedelmükből kijövő háztartások. A budapestiek 2,2-szer nagyobb eséllyel terveznek költözést (az utóbbi három modell magyarázóereje ugyanakkor alacsony, Nagelkerke R<sup>2</sup> értéke 0,025-0,053). A kor és a jogviszony együttes vizsgálata esetén az egyes tényezők hatása megmaradt, a modell magyarázóereje pedig nőtt (Nagelkerke R<sup>2</sup> 0,111). Az anyagi helyzet változóját is beépítve a modell magyarázóereje tovább emelkedik (Nagelkerke R<sup>2</sup> 0,143), és az látható, hogy a jogviszony magyarázóerejét átveszi az anyagi helyzet: **a jövedelmükből nehezen vagy nagyon nehezen kijövő háztartások** terveznek nagyobb eséllyel költözést. A lakóhely települését vizsgálva látható, hogy a költözési tervek Budapesten a legnagyobb arányúak, a **budapesti lakóhely önmagában növeli annak az esélyét**, hogy valaki a Covid-járvánnyal összefüggésben költözést tervez, az ezt a változót is bevonó modell magyarázóereje tovább nő (Nagelkerke R<sup>2</sup> 0,169).

Az aktív lakosságot reprezentáló survey-ben 5% nyilatkozott úgy, hogy a Covid-járvánnyal összefüggésben szeretne elköltözni, de nincs erre lehetősége.

Nagyobb arányban nyilatkoztak úgy, hogy szeretnének, de nem tudnak elköltözni a Covid–19-járvánnyal összefüggésben a **fiatalok** (18–29 év között), a **budapestiek**, illetve a **legszegényebb**, jövedelmükből nagyon nehezen megélő **háztartások**.

A tekintetben nincs eltérés a Covid–19-járvánnyal összefüggésben felmerülő mobilitás és az általános trendek között, hogy a magyar háztartások egy része **nem a mobilitási szándék, hanem a jelenlegi lakásrendszer által nyújtott lehetőségek hiánya miatt** nem tud mobil lenni a lakásszektorban.

Ezen túlmenően a 2022-ben felfutó áremelkedés viszont sok, a korlátozások miatti bezártság reakciójaként született költözési tervet keresztülhúzhatott, még olyan esetekben is, amikor a háztartás már lépéseket is tett ez ügyben:

*„Nagyon felmentek az árak, kifejezetten a kertés házak árai. De aztán utána az vitt mindent magával. Mindent vitt magával. Tehát nem mondhatom, hogy olcsóbbak a lakások, mert mi is, akkor még nézegettük, szándékunkban állt, hát most már letettünk róla. Tehát ez most már teljesen el van nemcsak napolva, hanem el van lökve.” (Kisv2)*

## Összegzés

A Covid–19-járvány Magyarországon is kimutatható hatással volt a lakáshasználati szokásokra és a lakásmobilitásra. Kutatásunk felhívja a figyelmet az ebben tapasztalható jelentős társadalmi és területi egyenlőtlenségekre.

Első hipotézisünk, amely szerint a lakásban megjelenő új, illetve megnövekedett jelentőségű funkciók, mindekenélőtt az otthoni munkavégzés és tanulás jelentősen átértékelte a lakás egyes tényezőinek fontosságát, és komoly kihívást jelentett a kicsi, erre nem kialakított és/vagy nem alakítható lakásokban élők számára, igazolódott. Felértékelődtek azok a lakások, amelyekben lehetőség nyílt a lakásba „beszorult” funkciók térbeli elkülönítésére, ezzel egyidejűleg nagyon felértékelődött a laksűrűség szempontja. A korábban is túlszűfolt lakásokban a járvány hatásai tovább erősítették a már régebb óta tapasztalható túlszűfoltági problémákat, más háztartások esetében az egyébként a háztartás igényeinek korábban megfelelő lakásban az új funkciók megjelenése feszítette túl a lakás adta kereteket. Ez, kiegészülve a megfizethetőségi problémák sok háztartásban tapasztalt növekedésével, a be- és összezártság, a munka-magánélet közötti idő- és térbeli határ elmosódásával sok háztartás esetében vezetett lakhatási stresszhez.

Fontos kiemelni, hogy ezek a problémák – a lakásállomány jellegének területi eltérései miatt – főleg a fővárosban és a nagyvárosokban jelentkeztek: ezeken a településeken nagyobb a kisebb alapterületű és szobaszámú, rosszabbul alakítható lakások aránya.

A területi különbségekhez még egy szempont lényegesen hozzájárult: a járvány nagymértékben felértékelte a természetes terekhez való hozzáférés jelentőségét, így a kertes lakás/ház lakhatási formát, a természetbe (például kirándulóhelyekre) való eljutás jobb lehetőségeit kínáló területeket. A családi házas övezetekben és különösen a kisebb városokban, falvakban ez jelentősen hozzájárult a háztartások rezilienciájához és a lakhatási stressz kisebb mértékéhez (miközben olyan szempontok, amelyek ezeknek a területeknek relatív hátrányait jelenthetik, például a szolgáltatások, intézmények rosszabb elérhetősége, rosszabb közösségi közlekedési kapcsolatok a járvány idején veszítettek a fontosságukból, az azóta ugrásszerűen megnőtt energiaköltségek pedig még nem okoztak specifikus problémákat.

A fenti területi különbségeket erősítette a járvány területileg egyenlőtlen hatása a háztartások életmódjára. A fővárosban, nagyobb városokban lényegesen nagyobb arányban éltek távmunkában hazakerülő munkavállalók, a járvány által elsődlegesen sújtott munkaerőpiaci szegmensekben dolgozók (vendéglátás, idegenforgalom), a nem esszenciális szolgáltatások, intézmények lezárása pedig nagyobb változást jelentett a széles intézményi és szolgáltatáspalettával nem rendelkező területekhez képest.

Második hipotézisünk, amely szerint a korábbi, a lakhatási körülményekben megnyilvánuló egyenlőtlenségek nagyobb súlyt kaptak, és a lakhatási szegénységben élők hátrányait a Covid–19-járvány felerősítette, ezek a problémák pedig a lakás minden funkciójában (biológiai, személyes, társadalmi, gazdasági) problémákhoz vezettek, szintén igazolódott egy fontos eltéréssel: a kertes házak, a természethez jobban hozzáférő lakóhelyek esetében a területi hátrányokat jelentős részben ellensúlyozta a kisebb laksűrűség, a kerthez, természeti területekhez való hozzáférés lehetősége. Emellett ezeken a területeken interjúink tapasztalatai szerint a járványügyi intézkedések okozta életmódváltozás is kisebb volt, így kevesebb járványspecifikus, az érintett háztartások helyzetét rontó tényező jelentkezett.

Ugyanakkor alapvetően elmondható, hogy az olyan lakhatási szegénységi problémák, mint a túlszűfoltág, az alacsony komfortfokozat, a rossz minőségű lakhatás, a megfizethetőségi problémák súlyosbították a járvány okozta problémákat, önmagukban is rezilienciakockázatot jelentettek.

A járvánnyal összefüggésben specifikus problémát jelentett a megfizethetőségi problémák növekedése, elsősorban munkahelyvesztés következtében. Ennek a hatását szisztematikusan növelte, hogy a lakhatási szegénységben élők között eleve felülreprezentáltak a sérülékeny munkaerőpiaci pozíciójú háztartások, amelyeket fokozottan érintettek a járvány kedvezőtlen munkaerőpiaci hatásai. Ezek különösen az eleve a legrosszabbul megfizethető és a szabályozási, intézményi környezet miatt bizonytalanabb lakhatási pozíciót jelentő magánbérlet-piacon vezettek változásokhoz (lakásvesztés, költözések a magánbérleti piacon belül, visszaköltözés rokonokhoz). A különböző (kikapcsolási, több önkormányzatnál lakbérfizetési, hiteltörlesztési) moratóriumok az érvényességi idejük alatt valóban enyhítették a háztartásokra nehezedő terheket, de a

szociális szolgáltatásokban dolgozó interjúalanyaink közül többen kiemelték, hogy sok esetben csak a probléma időbeli eltolására voltak elegendőek.

Összességében a lakhatási szegénységben élő háztartások, közülük is mindenekelőtt a fővárosi és nagyvárosi, kisebb, nehezen adaptálható, a természethez való kapcsolódás lehetőségét nem nyújtó lakásokban élők, valamint a más okból sérülékeny helyzetűek esetében a lakhatás minden funkciója sérülhetett a járvány következtében. A rossz minőségű, zsúfolt lakásokba beszoruló háztartások esetében sérültek (esetleg tovább sérültek) a lakás biológiai, fizikai funkciói. A kicsi, túlszűfolt, illetve a korábban a háztartás igényeinek ugyan megfelelő, de az új, illetve megnövekedett jelentőségű funkciókat kiszolgálni nem képes lakásokban élők esetében sérültek az olyan személyes funkciók, mint a magánélet, a visszavonulás, a rekreáció és a fejlődés lehetősége. A járvány okozta válsághelyzet a különféle lakhatási szegénységi problémák esetén (tovább) csökkentette emellett a lakás érzelmi biztonságot, kontroll lehetőségét adó szerepét. Sérülhettek a lakás társadalmi funkciói is, például az elszigeteltséghez vezető lakhatási helyzetekben, az erőforrás-hiányos közösségekben a közösségi segítségnyújtás korlátai révén, de az interjúk tapasztalatai szerint szintén érzékelhetően megerősödött családon belüli erőszak következtében is. Sérülhetett továbbá a járvánnyal összefüggésben újonnan megjelent vagy megnövekedett jelentőségű társadalmi funkciók ellátása is, például az oktatás, a munkavégzés. A lakás gazdasági funkcióit veszélyeztethette a járvány idején, ha a lakás adottságainál fogva nem volt alkalmas munkavégzés terének (azaz a járvánnyal összefüggésben megjelent/megnőtt jelentőségű termelőfunkciót nem tudta megfelelően ellátni).

A fentiekből következően a járvánnyal összefüggő lakhatási stressz mértéke is egyenlőtlen volt, nagyobb mértékben érintette a lakhatási szegénységben élő háztartásokat, bizonyos hatásai – a moratóriumok feloldása után megnövekedő fizetési terhek és az ezzel összefüggő megfizethetőségi problémák – pedig hosszabb távon is jelentkeznek.

A járvány idején specifikus lakásmobilitási minták is megjelentek. A korábbi évekhez képest ebben az időszakban arányaiban jelentősebb volt a bizonytalan lakáspiaci helyzetű háztartások mobilitása, mindenekelőtt a magánbérleti szektorban, az okok között pedig jelentős szerepet játszottak a különböző kényszerek (anyaghiány, a szálláslehetőség megszűnése miatti kényszer). Egy másik jól azonosítható mobilitási minta a sűrűn lakott városi területekről a kisebb laksűrűségű agglomerációs, vidéki területek felé irányult: ide tartozik egyrészt a magasabb státuszú háztartások nyaralóikba történt (jellemzően ideiglenes) kiköltözése, de az otthoni munkavégzés lehetőségével rendelkező, illetve a munkanélkülivé vált háztartások vidéki rokonokhoz költözése is. Harmadik hipotézisünk is igazolódott, azonban fontos kitétel, hogy a járvánnyal összefüggő lakásmobilitás egy része ideiglenes lakóhely-változtatás volt.

A járvány alatti lakásvásárlások, lakásfelújítások kapcsán a kutatás fontos tapasztalata, hogy ezek nem feltétlenül a járvány következményei, még ha bizonyos folyamatokat elő is segített a járvány. A fővárosi, nagyvárosi területekről a kisebb laksűrűségű agglomerációs, vidéki területekre irányuló mobilitás már korábban is meghatározó volt. A lakásvásárlás/-felújítás lehetőségeit pedig alapvetően meghatározta az állami támogatásokhoz való hozzáférés lehetősége vagy annak hiánya és a lakáspiac – ettől nem független, de számos más tényezővel, például az infláció alakulásával is összefüggő – változásai.

Igyekeztünk választ keresni arra is, hogy a járvány hatásai vezettek-e hosszabb távon megmaradó változásokhoz a lakhatási szektorban. A járvánnyal összefüggő költözések között jelentős szerepe volt az ideiglenes lakóhelyváltásoknak: például a magasabb státuszúak nyaralóikba történő kiköltözése, a külföldön munkát vállalók hazaköltözése, a munkanélkülivé vált munkavállalók, illetve a felsőoktatási hallgatók visszaköltözése fővárosi, nagyvárosi magánbérletekből és kollégiumokból vidéki rokonokhoz, a családi kapcsolatok járvánnyal összefüggő változásai miatti költözések (pl. idősebb családtaggal való összeköltözés vagy épp elköltözés idősebb családtagtól). Ezek a járványhullámok elmúltával jó eséllyel visszarendeződtek.

A járvány alatt a lakásokba bekerült, illetve megnövekedett jelentőségű funkciók ugyan a járványhullámok elmúltával veszítettek jelentőségükből, de a járvány előtti helyzettel összevetve az, hogy ezeket a funkciókat (munkavégzés, tanulás) a lakás fogadja be, sokkal inkább bekerült a lehetőségek közé, így például számos vállalat a járványhullámok elmúltával is fenntartotta – legalább részlegesen – a távmunka lehetőségét. Ezt az azóta eltelt időszak energiaválsága is erősíti: ennek hatására számos munkáltató kényszerűen dönt úgy, hogy a munkavállaló legalább a munkaidő egy részében távmunkában dolgozzon, és az oktatásban is felmerülhet

a távoktatás elrendelése. Ha az otthoni munkavégzés, a napi ingázást nem igénylő rugalmas munkavégzés és/vagy a távoktatás továbbra is jelentős számú háztartást érint, a lakhatással kapcsolatos preferenciák fent említett változásai és az ezekkel összefüggő lakásmobilitási folyamatok a jövőben is megmaradhatnak. Az energiaválság ugyanakkor felül-, illetve átírhatja ezeket, mivel az energiaköltségek növekedése éppen azokban a lakástípusokban jelentős, amelyeket egyébként felértékelt a Covid–19-járvány idején a kisebb laksűrűségük és a természeti területekhez való jobb hozzáférés lehetősége. A lakhatással kapcsolatos – társadalmi szempontból és területileg egyenlőtlen mértékű – stresszhelyzetek tehát nem értek véget a Covid–19-járvány lecsengésével.

A Covid–19-járvány lakáshasználati szokásokra, lakásmobilitásra való hatásának elemzése ugyanakkor további vizsgálatokat igényel, különös tekintettel azokra a témákra vonatkozóan, amelyek a rendelkezésünkre álló adatokból és interjúkból kirajzolódtak, de a módszertan korlátaiból adódóan csak valószínűsíthető állítások formájában voltak megfogalmazhatók. Ilyen például a társadalmi helyzet, a távmunka és a távmunka esetén elvárt lakásfeltételek közötti kapcsolat elemzése, a járvány életmódra és jövedelemtermelő képességre vonatkozó hatásainak területi különbségei és ezek összefüggése a megfizethetőségi problémákkal, a járvánnyal összefüggő lakásmobilitás társadalmi egyenlőtlenségei és a lakhatási preferenciákban, a lakásmobilitási mintákban bekövetkezett változások hosszabb távú alakulása.

## Hivatkozások

- Amerio, A. – Brambilla, A. – Morganti, M. – Aguglia, A. – Bianchi, D. – Santi, F. et al. (2020) COVID-19 Lockdown: Housing Built Environment's Effects on Mental Health. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(16), 5973, 1–10. <https://doi.org/10.3390/ijerph17165973>.
- Andrews, J. (2020) Covid-19 paused the housing market. What happens next? *Curbed*. Elérhető: <https://archive.curbed.com/2020/4/23/21231093/housing-market-recovery-coronavirus-covid> [Letöltve: 2022-09-26].
- Asquith, J. (2020) People Have Been Flocking To Rural Areas During Covid-19 Lockdowns. *Forbes*. Elérhető: <https://www.forbes.com/sites/jamesasquith/2020/03/29/people-have-been-flocking-to-rural-areas-during-covid-19-lockdowns/> [Letöltve: 2022-09-26].
- Bagi R. (2022) Lakásárak: Európa-bajnok Magyarország. *Tudástár – Ingatlan.com*. Elérhető: <https://tudastar.ingatlan.com/hirek/lakasarak-europa-bajnok-magyarorszag/> [Letöltve: 2022-09-30].
- Balogh L. (2022) A legolcsóbb albérletek arányára is hatással van a lakbérdrágulás lassulása. *Tudástár – Ingatlan.com*. Elérhető: <https://tudastar.ingatlan.com/hirek/a-legolcsobb-alberletek-aranyara-is-hatassal-van-a-lakberdragulas-lassulasa/> [Letöltve: 2022-09-30].
- Barker, Gary (2020) How might buyers and seller priorities change in the post-COVID housing market?. Jersey City, NJ: *Forbes*. Elérhető: <https://www.forbes.com/sites/garybarker/2020/05/15/how-might-buyer-and-seller-priorities-change-post-covid/?sh=541928c048e4> [Letöltve: 2022-09-30].
- Bonnefoy, X. (2007) Inadequate housing and health: an overview. *International Journal of Environment and Pollution*, 30(3–4), 411–429. <https://doi.org/10.1504/IJEP.2007.014819>.
- Bower, M. – Buckle, C. – Rugel, E. – Donohoe-Bales, A. – McGrath, L. – Gournay, K. et al. (2021) 'Trapped', 'anxious' and 'traumatised': COVID-19 intensified the impact of housing inequality on Australians' mental health. *International Journal of Housing Policy*, 2021. 08. 04., 1–32. <https://doi.org/10.1080/19491247.2021.1940686>.
- Centers for Disease Control and Prevention (CDC) (2015) *Planning for an Emergency: Strategies for Identifying and Engaging At-Risk Groups. A Guidance Document for Emergency Managers. First Edition*. Atlanta (GA): CDC, 28.
- CFPB (2021) Housing insecurity and the COVID-19 pandemic. *Consumer Financial Protection Bureau*. March 2021. Elérhető: [https://files.consumerfinance.gov/f/documents/cfpb\\_Housing\\_insecurity\\_and\\_the\\_COVID-19\\_pandemic.pdf](https://files.consumerfinance.gov/f/documents/cfpb_Housing_insecurity_and_the_COVID-19_pandemic.pdf) [Letöltve: 2022-09-26].
- Duque-Calvache, R. – Clark, W. A. V. – Palomares-Linares, I. (2018) How do neighbourhood perceptions interact with moving desires and intentions? *Housing Studies*, 33(4), 589–612. Elérhető: <https://doi.org/10.1080/02673037.2017.1373748> [Letöltve: 2022-09-26].
- Eurostat (2022) House price index (2015 = 100) – annual data. *Statistics | Eurostat*. Elérhető: [https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/PRC\\_HPI\\_A\\_custom\\_3406943/bookmark/table?lang=en&bookmarkId=2bd85128-032f-403c-8c05-91d9608e4138](https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/PRC_HPI_A_custom_3406943/bookmark/table?lang=en&bookmarkId=2bd85128-032f-403c-8c05-91d9608e4138) [Letöltve: 2022-09-30].
- Farha, L. (2020) „Housing, the front line defence against the Covid-19 outbreak,” says UN expert. *United Nations*. Elérhető: <https://www.ohchr.org/en/press-releases/2020/03/housing-front-line-defence-against-covid-19-outbreak-says-un-expert> [Letöltve: 2022-09-28].
- Flanagan, B. E. – Hallisey, E. J. – Adams, E. – Lavery, A. (2018) Measuring Community Vulnerability to Natural and Anthropogenic Hazards: The Centers for Disease Control and Prevention's Social Vulnerability Index. *Journal of Environmental Health*, 80(10), 34–36. PMID: 32327766; PMCID: PMC7179070. Elérhető: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7179070/> [Letöltve: 2022-09-28].
- Fletcher, K. M. – Espey, J. – Grossman, M. K. – Sharpe, J. D. – Curriero, F. C. – Wilt, G. E. et al. (2021) Social vulnerability and county stay-at-home behavior during Covid-19 stay-at-home orders, United States, April 7–April 20, 2020. *Annals of Epidemiology*, 64, 76–82. Elérhető: <https://doi.org/10.1016/j.annepidem.2021.08.020>.

- Fliszár V. – Kovács E. – Szepesváry L. – Szüle B. (2016) *Többváltozós adatelemzési számítások. Feladatgyűjtemény*. Elérhető: [http://unipub.lib.uni-corvinus.hu/2438/1/Tobbvaltozos\\_adatelemzesi\\_szamitasok.pdf](http://unipub.lib.uni-corvinus.hu/2438/1/Tobbvaltozos_adatelemzesi_szamitasok.pdf) [Letöltve: 2022-09-28].
- Google Trends (2022a) Eladó nyaraló. Elérhető: <https://trends.google.com/trends/explore?date=2020-01-01%202022-08-31&geo=HU&q=elad%C3%B3nyaral%C3%B3> [Letöltve: 2022-09-30].
- Google Trends (2022b) Kiadó lakás. Elérhető: <https://trends.google.com/trends/explore?date=2020-01-01%202022-08-31&geo=HU&q=kiad%C3%B3lak%C3%A1s> [Letöltve: 2022-09-30].
- Hegedüs J. (2018) Lakásrezsimek a rendszerváltás előtt és után a posztszocialista államokban In Bozóki A. – Füzér K. (szerk.) *Lépték és irónia: Szociológiai kalandozások*. Budapest: MTA Társadalomtudományi Kutatóközpont, L'Harmattan Kiadó, 73–125.
- Hegedüs, J. – Horváth, V. – Teller, N. – Tosics, N. (2014) *National Report for Hungary, TENLAW: Tenancy Law and Housing Policy in Multi-Level Europe, National Report for Hungary*. Elérhető: [https://www.academia.edu/13241725/National\\_Report\\_for\\_Hungary\\_TENLAW\\_Tenancy\\_Law\\_and\\_Housing\\_Policy\\_in\\_Multi\\_level\\_Europe](https://www.academia.edu/13241725/National_Report_for_Hungary_TENLAW_Tenancy_Law_and_Housing_Policy_in_Multi_level_Europe) [Letöltve: 2022-09-30].
- Hegedüs J. – Somogyi E. (2018) A lakások megfizethetősége és a társadalmi egyenlőtlenségek. In Dóra I. – Hegedüs J. – Horváth Á. – Sági Z. – Somogyi E. – Székely Gáborné: *Miben élünk? A 2015. évi lakásfelmérés részletes eredményei*. Budapest: Központi Statisztikai Hivatal (KSH), 6–25.
- Horne, R. – Willand, N. – Dorignon, L. – Middha, B. (2020) The lived experience of Covid-19: housing and household resilience. *SocArXiv*. November 22. <https://doi.org/10.31235/osf.io/8tvxk>.
- Kang, M. – Choi, Y. – Kim, J. – Lee, K. O. – Lee, S. – Park, I. K. et al. (2020) Covid-19 impact on city and region: what's next after lockdown? *International Journal of Urban Sciences* 24(3), 297–315. <https://doi.org/10.1080/12265934.2020.1803107>.
- Kearns, A. – Whitley, E. – Mason, P. – Petticrew, M. – Hoy, C. (2011) Material and meaningful homes: mental health impacts and psychosocial benefits of rehousing to new dwellings. *International Journal of Public Health*, 56(6), 597–607. <https://doi.org/10.1007/s00038-011-0275-3>.
- Kováts B. (2017) A magánbérletrendszer szabályozása Magyarországon. In Kováts B. (szerk.) *A megfizethető bérletrendszer felé: Javaslatok a bérletrendszer megfizethetőségének és biztonságának javítására*. Budapest: Habitat for Humanity Magyarország, 11–27. Elérhető: [https://habitat.hu/ext-files/hfhh\\_a\\_megfizetheto\\_berlakasszektor\\_fele\\_2017.pdf#page=11](https://habitat.hu/ext-files/hfhh_a_megfizetheto_berlakasszektor_fele_2017.pdf#page=11) [Letöltve: 2022-09-28].
- KSH (2018) *Táv munka és „home office”*. Elérhető: <https://www.ksh.hu/docs/hun/xftp/idoszaki/munkerohelyz/tavmunka/index.html> [Letöltve: 2022-09-30].
- KSH (2020) *Magyar statisztikai évkönyv, 2020 – Grafikonok*. Elérhető: <https://www.ksh.hu/interaktiv/mstat2020/grafikonok.html> [Letöltve: 2022-09-30].
- KSH (2021a) *A 15–74 éves foglalkoztatottak távmunkavégzése demográfiai jellemzőik szerint*. Elérhető: [https://www.ksh.hu/docs/hun/xstadat/xstadat\\_evkozi/e\\_tavmunk9\\_17\\_04j.html](https://www.ksh.hu/docs/hun/xstadat/xstadat_evkozi/e_tavmunk9_17_04j.html) [Letöltve: 2022-09-30].
- KSH (2021b) *Népmozgalom, 2020. Összefoglaló*. Elérhető: <https://www.ksh.hu/docs/hun/xftp/idoszaki/nepmozg/nepmozg20/index.html#akoronavirusokoztajrvnyhatsraintenzvebbvtakasuburbanizcisfolyamatok> [Letöltve: 2022-09-28].
- KSH (2022a) *A 15–74 éves foglalkoztatottak távmunkavégzésének havi alakulása*. Elérhető: [https://www.ksh.hu/docs/hun/xstadat/xstadat\\_evkozi/e\\_tavmunk9\\_17\\_03.html](https://www.ksh.hu/docs/hun/xstadat/xstadat_evkozi/e_tavmunk9_17_03.html) [Letöltve: 2022-09-30].
- KSH (2022b) *Felértékelődött a távmunka a Covid19 árnyékában*. Elérhető: <https://www.ksh.hu/docs/hun/xftp/idoszaki/koronavirus-tavmunka/index.html> [Letöltve: 2022-09-30].
- KSH (2022c) *KSH–ingatlan.com-lakbérindex, 2022. július*. Elérhető: <https://www.ksh.hu/s/kiadvanyok/kshingatlan-com-lakberindex-2022-julius/index.html> [Letöltve: 2022-09-30].



- Lei, L. – Liu, X. (2022) The COVID-19 pandemic and residential mobility intentions in the United States: Evidence from Google Trends data. *Population Space and Place*, 28(6), e2581, <https://doi.org/10.1002/psp.2581>.
- Leitner G. (2022) Fel kell készülni a cégvezetőknek: Nagyobb kihívás a home office, mint gondolták. *Portfolio*. hu, 2022. szept. 29. Elérhető: <https://www.portfolio.hu/uzlet/20220929/fel-kell-keszulni-a-cegvezetoknek-nagyobb-kihivas-a-home-office-mint-gondoltak-569637> [Letöltve: 2022-09-30].
- Liu, S. – Su, Y. (2021) The impact of the COVID-19 pandemic on the demand for density: Evidence from the U.S. housing market. *Economics Letters*, 207, 110010. <https://doi.org/10.1016/j.econlet.2021.110010>.
- Measuring Social Housing Outcomes (2016) *Measuring Social Housing Outcomes: Desktop review of evidence. Interim Report*. NSW Government, Family and Community Services, Ashfield NSW.
- MNB (2020) *Lakáspiaci jelentés, 2020. november*. Elérhető: <https://www.mnb.hu/kiadvanyok/jelentesek/lakaspiaci-jelentes/lakaspiaci-jelentes-2020-november> [Letöltve: 2022-09-30].
- MNB (2021a) *Lakáspiaci jelentés, 2021. május*. Elérhető: <https://www.mnb.hu/kiadvanyok/jelentesek/lakaspiaci-jelentes/lakaspiaci-jelentes-2021-majus> [Letöltve: 2022-09-30].
- MNB (2021b) *Lakáspiaci jelentés, 2021. november*. Elérhető: <https://www.mnb.hu/kiadvanyok/jelentesek/lakaspiaci-jelentes/lakaspiaci-jelentes-2021-november> [Letöltve: 2022-09-30].
- MNB (2022) *Lakáspiaci jelentés, 2022. május*. Elérhető: <https://www.mnb.hu/kiadvanyok/jelentesek/lakaspiaci-jelentes/lakaspiaci-jelentes-2022-majus> [Letöltve: 2022-09-30].
- Rubin, O. – Nikolaeva, A. – Nello-Deakin, S. – te Brömmelstroet, M. (2020) *What can we learn from the Covid-19 pandemic about how people experience working from home and commuting?* Centre for Urban Studies – University of Amsterdam. Elérhető: <https://urbanstudies.uva.nl/content/blog-series/covid-19-pandemic-working-from-home-and-commuting.html> [Letöltve: 2022-09-26].
- Social Vulnerability Index (2022) *Center for Disease Control / Agency for Toxic Substances and Disease Registry*. Elérhető: [https://www.atsdr.cdc.gov/placeandhealth/svi/at-a-glance\\_svi.html](https://www.atsdr.cdc.gov/placeandhealth/svi/at-a-glance_svi.html) [Letöltve: 2022-09-28].

Melléklet

1. táblázat  
A Covid-19-járvánnyal összefüggő költségekre ható tényezők vizsgálata  
logisztikus regressziós modellek segítségével

|                           |                                    | 1. modell    | 2. modell                | 3. modell   | 4. modell | 5. modell |
|---------------------------|------------------------------------|--------------|--------------------------|-------------|-----------|-----------|
|                           |                                    | Exp (B)      | Exp (B)                  | Exp (B)     | Exp (B)   | Exp (B)   |
|                           | konstans                           | 0,35***      | 0,040***                 | 0,040***    | 0,018***  | 0,012***  |
| kor                       | 18–29 év                           | 3,641***     |                          |             | 3,729**   | 3,537**   |
|                           | 30–45 év                           | 1,626        |                          |             | 1,62      | 1,606     |
| jogviszony                | tulajdonos                         |              | 1,244                    |             | 1,963     | 1,972     |
|                           | bérlő                              |              | 3,303**                  |             | 3,376**   | 3,391**   |
| szubjektív anyagi helyzet | kényelmesen megél                  |              |                          | 1,992       |           | 1,918     |
|                           | nehezen vagy nagyon nehezen él meg |              |                          | 2,068*      |           | 1,911     |
| Nagelkerke R2             |                                    | 0,043        | 0,036                    | 0,018       | 0,072     | 0,086     |
| Sznifnkancia-jelölések:   |                                    |              |                          |             |           |           |
|                           | 0,001 alatt***                     | 0,001-0,01** | 0,01 felett, 0,05 alatt* | 0,05 felett |           |           |

2. táblázat  
A Covid-19-járvánnyal összefüggő költsései tervekre ható tényezők vizsgálata  
logisztikus regressziós modellek segítségével

|                           |                                    | 1. modell    | 2. modell                | 3. modell   | 4. modell | 5. modell | 6. modell | 7. modell |
|---------------------------|------------------------------------|--------------|--------------------------|-------------|-----------|-----------|-----------|-----------|
|                           |                                    | Exp(B)       | Exp(B)                   | Exp(B)      | Exp(B)    | Exp(B)    | Exp(B)    | Exp(B)    |
|                           | konstans                           | 0,052***     | 0,167***                 | 0,104***    | 0,117***  | 0,058***  | 0,042***  | 0,033***  |
| kor                       | 18–29 év                           | 5,159***     |                          |             |           | 3,903***  | 4,105***  | 4,263***  |
|                           | 30–45 év                           | 3,966***     |                          |             |           | 3,604***  | 3,927***  | 3,824***  |
| jogviszony                | tulajdonos                         |              | 0,499**                  |             |           | 0,712     | 0,726     | 0,738     |
|                           | bérlő                              |              | 1,713*                   |             |           | 1,733*    | 1,599     | 1,423     |
| szubjektív anyagi helyzet | kényelmesen megél                  |              |                          | 0,605       |           |           | 0,546     | 0,479     |
|                           | nehezen vagy nagyon nehezen él meg |              |                          | 2,048**     |           |           | 1,997**   | 2,244**   |
| lakóhely                  | Budapest                           |              |                          |             | 2,262***  |           |           | 2,584***  |
| Nagelkerke R2             |                                    | 0,089        | 0,053                    | 0,035       | 0,025     | 0,111     | 0,143     | 0,169     |
| Sznifnkancia-jelölések:   |                                    |              |                          |             |           |           |           |           |
|                           | 0,001 alatt***                     | 0,001-0,01** | 0,01 felett, 0,05 alatt* | 0,05 felett |           |           |           |           |

# A környezetvédelemmel kapcsolatos attitűdök és a Covid-válság érzékelése közötti összefüggések

Megyesi Boldizsár

## Bevezető

A Covid-járvány egyik sokat emlegetett, de kevésbé elemzett hatása a környezetvédelemre, különösen a környezetvédelemmel kapcsolatos attitűdökre gyakorolt hatás. A környezetvédelemmel kapcsolatos attitűdök vizsgálata – bár európai téren számos előzménnyel rendelkezik – Magyarországon kevésbé elterjedt. A fejezetben egyrészt a környezetvédelemmel és a klímaváltozással kapcsolatos attitűdöket vizsgálom a Covid-járvány időszaka alatt, valamint azok összefüggését a Covid-járvány hatására kialakult válság érzékelésével.

A 2021. őszi nagymintás, országosan reprezentatív adatfelvételen egy komplex magyarázómodellt mutatok be a fejezetben, amelybe a szociodemográfiai változókat, a környezetvédelemmel és az éghajlatváltozással kapcsolatos attitűdöket mérő változókat is beépítettem, hogy feltárjam a Covid-19-járvány hatásainak érzékelését meghatározó tényezőket. Szándékaim szerint a magyarázómodell segítségével jobban megérthető nemcsak a válság érzékelése, az annak hátterében álló tényezők, de a Covid-19-járványra adott válaszok is. Hasonló elemzések nemcsak a magyar, de a nemzetközi mezőnyben is ritkák.

## Elméleti háttér

Akár a környezettel kapcsolatos attitűdök és a társadalmi rétegződés közötti, akár az éghajlatváltozás és a társadalmi rétegződés közötti összefüggésekről írt tanulmányokat keressük, azt találjuk, hogy ezekkel a témákkal nagyon kevés kutatás foglalkozott az elmúlt évtizedekben. Bár az előző két kérdés szociodemográfiai változókkal való kapcsolatát is vizsgáló tanulmányok fellelhetők, ezek fő fókusza nem a társadalmi rétegződés. Az összehasonlíthatóság érdekében a Web of Science-en végeztünk rövid keresést a „környezettel kapcsolatos attitűdök” és a „társadalmi helyzet” kifejezésekre. Ez 8 találatot eredményezett, az éghajlatváltozás és a társadalmi helyzet kifejezésekre pedig 107 találatot ad a kereső. A társadalmi helyzet, az éghajlatváltozás és a környezettel kapcsolatos attitűdök és a Covid-19-járvány hatása közötti összefüggéseket tárgyaló cikket pedig egyáltalán nem találni a Web of Science-en elérhető írások között.<sup>6</sup>

A környezetvédelemmel kapcsolatos attitűdöket általában a pszichológiai, szociálpszichológiai szakirodalom elemzi. Létezik egy standard kérdéssor, amely a környezetvédelmi énképet, a környezetvédelemmel kapcsolatos belső morális elvárásokat, a vélt társadalmi normákat és az állammal, illetve a tágabb intézményi környezettel szembeni elvárásokat próbálja megmérni (Abrahamse et al. 2007; Abrahamse–Steg 2011, 2013; van der Werff–Steg–Keizer 2013). Ebben az írásban – hasonlóan korábbi hazai kutatásokhoz (Czibere–Kovács–Megyesi 2020) – ennek a kérdéssornak egy leegyszerűsített változatát használtuk. Itt a környezeti kérdésekkel kapcsolatos attitűdök négy dimenzióját egy-egy kérdéssel kívántuk megragadni. A környezetvédelemmel kapcsolatos attitűdöket a fenti szakirodalom az alábbi négy dimenziót vizsgálva kívánja megragadni: (környezeti) identitás, a kormánzatnak tulajdonított kedvező közpolitikát alkotó szerep, a környezeti kérdésekkel kapcsolatos döntéseket befolyásoló személyes normák és a társadalmi normák (Abrahamse–Steg 2011).

<sup>6</sup> A keresést 2022. november 1–24. között végeztük.

Jelen elemzésben csak egy korlátozott kérdéssort tudunk használni. A társadalmi-gazdasági helyzet és a környezettel kapcsolatos attitűdöket vizsgáló cikkek (Horowitz 2008) nagy része egy-egy részproblémát vizsgál: a közlekedés (Fallah Zavareh–Mehdizadeh–Nordfjærn 2020), a gépkocsihasználat (Preisendorfer 2001; Kopnina–Williams 2012) vagy a szabadidő eltöltésének kérdését (Fallah Zavareh–Mehdizadeh–Nordfjærn 2020). Általánosabb összefüggéseket Grandin és társai cikke elemez (Grandin et al. 2022).

Grandin (2022) és szerzőtársai a társadalmi gazdasági helyzet és a környezettudatos attitűdök közötti kapcsolatot, valamint az egyén jövő-, illetve jelenorientáltságának a kapcsolatát elemezték. Korábbi tanulmányokból (Reimers et al. 2009) tudjuk, hogy a magasabb társadalmi-gazdasági státuszú egyének nagyobb valószínűséggel jövőorientáltak, mint az alacsony társadalmi-gazdasági státuszú egyének. Grandin és társai (2022) abból indultak ki, hogy a magasabb társadalmi státusz valószínűbbé teszi a környezettudatos attitűdöket és a jövőorientált viselkedést. Elemzéseik igazolták ezt a feltételezést, további vizsgálataik során pedig arra jutottak, hogy pusztán az anyagi helyzet megfelelő érzékelése is befolyásolja a környezettudatos attitűdök alakulását. Kísérletükben a saját helyzetüket tévesen észlelő válaszolókkal dolgoztak: egy részüket tájékoztatták arról, hogy a véltnél kedvezőbb az anyagi helyzetük. A tájékoztatás hatására növekedett a környezettudatos attitűdjük, ugyanakkor nem lettek jövőorientáltabbak, azaz nem lett valószínűbb, hogy nagyobb áldozatot hozzanak egy környezeti szempontból jobbnak vélt világért (Grandin et al. 2022:10).

Bár több mint száz cikk absztraktjában, címében vagy tárgyszavai között jelenik meg az éghajlatváltozás és a társadalmi státusz, ezek nagy része nem ezt a kérdéskört elemzi (például Combest–Friedman–Christie–Miles 2012; Gao–Cheng 2020; Méndez–Flores–Haro–Zucker 2020). Kivételt jelent Sun és Han (2018) cikke, mely egy Tajvanban készült felvétel adatai alapján azt elemezte, hogy az egyéni társadalmi-gazdasági helyzet, a vallás, az intézményi beágyazottság, illetve a politikai kötődések hogyan befolyásolják az éghajlatváltozás kockázatának értékelését. Amellett érvelnek, hogy a felsőfokú végzettséggel rendelkezők és a politikai kérdések iránt érdeklődők nagyobbban értékelik a kockázatokat, mint az alacsonyabb végzettségűek, illetve a politikai pártok iránt nem elkötelezett válaszadók. A vallásosak szintén veszélyesebbnek látják a helyzetet, mint a nem vallásosak.

Elliott (2013) amellett érvel, hogy a zöldfogyasztást – bár valóban lehet státuszjelző, és valószínűbb a magasan iskolázott, környezeti értékek iránt elkötelezett, gyermekes nők körében – nem jellemzi a hivalkodó fogyasztás (Griskevicius–Tybur–Van den Bergh 2010; Sexton–Sexton 2014). Bár nem végez több társadalmi rétegre kiterjedő elemzést, érvelése szerint kijelenthetjük, hogy a környezeti értékek iránti érzékenység rétegzett. Mindez annak ellenére igaz, hogy az általa használt zöldfogyasztás vagy fenntartható fogyasztás fogalma összetett és sokszor ellentmondásos (bővebben lásd például Wang 2017, Hofmeister–Tóth–Kasza–Kelemen–Piskóti 2019, Kántor 2020).

A Covid-19-járvány társadalmi hatásait elemző cikkek között nem találtunk olyat, amelyik a társadalmi rétegződés szempontjait állította volna elemzése középpontjába. A cikkek egy része a járvány hatására átalakuló kapcsolatokkal, hálózatokkal (Bertogg–Koos 2022), a kialakult foglalkoztatási (Sawert–Keil 2021; Remington 2022) és oktatási (Birkelund–Karlson 2022) egyenlőtlenségekkel foglalkozott, más része az egészségügyi ellátásra (Dowling 2021), a szociális ellátórendszerre (Monreal et al. 2022) rótt többletterheket elemezte. Több cikk foglalkozik a járvány hatására átalakuló városi terekkel (Ramos–Labandeira–Löschel 2016; Tuts et al. 2021; Legeby et al. 2022), az ember és a természet kapcsolatának átalakulásával (Rousseau–Deschacht 2020; Beiser–McGrath 2022; Ruiu–Ruiu–Ragnedda 2022), valamint az élelmiszertermelés, a mezőgazdaság (Kar et al. 2021; Selwyn 2021; Hrabanski–Le Coq 2022) várható változásaival.

A témával foglalkozó irodalom áttekintése során még egy téma bukkant fel. Több tanulmány szerzője is foglalkozik a környezetvédelmi attitűdök, az éghajlatváltozás érzékelése és a politikai értékrend közötti összefüggések elemzésével (Horowitz 2008; Wolsko 2017; Forchtner 2019; Latkin et al. 2022). Forchtner a cikkében arra a megállapításra jut, hogy a radikális jobboldal hívei általában tagadják, hogy az éghajlatváltozás emberi beavatkozás eredménye lenne, az elemzés azonban a társadalmi rétegződéssel való kapcsolatot nem vizsgálja. A szerző teljes monográfiát szentel a szélsőjobb és az éghajlatváltozás elemzésének, de ez az elemzés is alapvetően a természetről alkotott képzetek és a politikai ideológiák, illetve az identitáspolitika összefüggéseit elemzi (Forchtner 2020). Forchtner cikke (2019) nem ad választ arra, hogy mi áll annak háttérében, hogy a radikális jobboldaliak általában tagadják az éghajlatváltozás antropogén eredetét. Több lehetséges magya-

rázatot vet fel: egyes kutatások pszichológiai, politológiai elméletekre hivatkoznak, de végső választ nem ad a szerző. Milfont és munkatársai (2022) a Covid-19 okozta lezárások és a környezetvédelemmel kapcsolatos intézkedések elfogadása közötti kapcsolatot elemző tanulmányukban alkottak útmodellt.

Latkin és szerzőtársai (2022) az éghajlatváltozással kapcsolatos véleményeket, a politikai értékeket, a szociodemográfiai jellemzőket, a Covid-19-járvánnyal kapcsolatos véleményeket és viselkedési mintákat elemezték. A tanulmány eredményei szerint a Covid-19-járvánnyal kapcsolatos vélemények függenek az éghajlatváltozással kapcsolatos attitűdöktől és valamelyest a politikai ideológiákhoz való kötődéstől, illetve a tudományos eredményekkel kapcsolatos bizalomtól (Latkin et al. 2022:6).

1. táblázat  
A fontosabb elméleti megfontolások

| Téma                                       | Hatások   |
|--|---|
| Környezettel kapcsolatos attitűdök         | Társadalmi-gazdasági helyzet, az egyén jövő-, illetve jelenorientáltsága (Reimers et al. 2009); Magasabb társadalmi-gazdasági státuszú egyének nagyobb valószínűséggel jövőorientáltak, mint az alacsony társadalmi-gazdasági státuszú egyének, így környezettudatosabbak (Grandin et al. 2022) |
| Éghajlatváltozás érzékelése                | A társadalmi-gazdasági helyzet, a vallás, az intézményi beágyazottság, illetve a politikai kötődés összefügg az éghajlatváltozás érzékelésével (Sun-Han 2018)   |
| Covid-19-járvánnyal kapcsolatos vélemények | A politikai értékrend összefügg a környezetvédelmi attitűdökkel és az éghajlatváltozás érzékelésével (Horowitz 2008; Wolsko 2017; Forchtner 2019; Latkin et al. 2022).  |

A fentiek alapján egy, a Covid-19-járvány hatásainak érzékelését magyarázó útmodellt kívánunk ebben a tanulmányban bemutatni. A szociodemográfiai és a területiséget megragadó változók mellett két tényezőt kívánok beépíteni a modellbe: a környezetvédelemmel kapcsolatos attitűdöket és az éghajlatváltozás hatásainak érzékelését mutató változót.

## Adatok és módszerek

Elemzésemet – a kötet többi írásához hasonlóan – olyan adatbázison végeztem el, amely 2021 őszén, a járvány harmadik hulláma utáni időszakban készült. Az adatbázis részletes bemutatását a kötet bevezetőjében lehet megtalálni. Röviden azonban itt is utalunk rá. Az 5000 fős minta reprezentatív a 18 év feletti magyar lakosságra, és mint ilyen, egyedi, így adott esetben kisebb alcsoportok elemzésére is lehetőséget biztosít. Szintén egyedi abban, hogy nagyon sokféle területre kiterjedt a kérdőív, így különböző összetett kérdések megválaszolására is alkalmas a felvétel. Az elemzéshez többváltozós statisztikákat készítettem (Barna-Székelyi 2008), ezekhez pedig az SPSS 21-es verzióját használtam. Az attitűdváltozókat főkomponens- és faktorelemzéssel vizsgáltam, a különböző változók között pedig lineáris regressziókat futtattam, amint ezt részletesen is bemutatom az elemzések során.

## Eredmények: A környezetvédelmi attitűdök, az éghajlatváltozás és a járvány hatásainak érzékelése, az integrációs csoportok közötti különbségek

### A Covid-19-járvány hatásainak érzékelése

A Covid-19-járvány hatásait egy 11 kérdésből álló kérdéssorral mértük. A kérdések a különböző dimenziókat, az egészségre, gazdasági helyzetre, mentális állapotra, közösségre gyakorolt hatásokat társadalmi és egyéni szinten külön-külön próbálják megragadni. A válaszadóknak az iskolában szokásos módon volt lehetősége értékelni a koronavírus hatását a különböző területeken, ahol az ötös érték azt jelenti, hogy nagyon pozitív módon, az egyes érték pedig azt, hogy nagyon negatív módon változtatta meg a járvány a válaszadó életét. Amint az alábbi táblázatból is kiolvasható, általában meglehetősen kedvezőtlennek látták a járvány hatását, sehol sem mozdult ki a negatív tartományból az értékelés, és ebben meglehetősen konszenzus volt, amint ezt a szórások is mutatják.

2. táblázat  
A Covid-19-járvány hatásainak érzékelése

| Véleménye szerint hogyan változtatta meg a koronavírus az alábbi tényezőket? | Átlag | Szórás | N    |
|--|-------|--------|------|
| a magyar gazdaság helyzetét  | 2,12  | 1,046  | 4844 |
| a magyarok testi, fizikai egészségét   | 2,21  | 1,016  | 4846 |
| a magyarok mentális, lelki egészségét  | 2,15  | 1,038  | 4836 |
| az árakat  | 1,88  | 1,083  | 4906 |
| az Ön pénzügyi helyzetét   | 2,5   | 1,009  | 4801 |
| az Ön munkáját   | 2,65  | 1,005  | 4594 |
| az Ön személyes egészségét   | 2,76  | 0,972  | 4796 |
| a különböző generációk közötti konfliktusokat                                | 2,66  | 1,044  | 4679 |
| a különböző generációk közötti szolidaritást/segítségnyújtást                | 2,79  | 1,094  | 4712 |
| a családi kapcsolatok minőségét  | 2,82  | 1,095  | 4808 |
| a közösségeket   | 2,64  | 1,084  | 4736 |

Adatok: 2021. ősz, KEP adatbázis

A kérdések a társadalmi, a közösségi és az egyéni helyzet alakulását kívánták megragadni különböző dimenziókban. Hogy a különböző helyzetek közötti eltéréseket bemutathassuk, faktorelemzést végeztünk, ennek eredményei pedig kiolvashatók a 3. táblázatból.

Látva, hogy egységesen kedvezőtlen a járvány okozta változások megítélése, nem túl meglepő, hogy a különböző társadalmi, közösségi és egyéni szinten kifejtett hatások nem válnak külön. A 11 állítás valójában egy főkomponenst alkot. Persze el lehet különíteni a különböző helyzeteket faktorelemzéssel, de ehhez először is el kellett távolítani a személyes egészségügyi helyzetre vonatkozó kérdést, és ezután is el kell fogadni, hogy a személyes élethelyzetre gyakorolt hatások nem különülnek el élesen a társadalmi és a közösségre gyakorolt hatásoktól. Ennek alapján célszerűnek látszik egyetlen főkomponensként kezelni a 11 állítást, amely főkomponens azt méri, hogy a válaszadó milyennek értékeli a Covid-19-járvány hatását. Az elemzés alapján azt feltételezhetjük, hogy a járvány egyéni és társadalmi hatásait nem választják külön a válaszadók. Éppen ezért a továbbiakban ezt a főkomponenst fogjuk használni.



3. táblázat  
A Covid-19-járvány különböző hatásainak észlelése – faktorelemzés

| Véleménye szerint hogyan változtatta meg a koronavírus az alábbi tényezőket? | 1. faktor    | 2. faktor    | 3. faktor    |
|--|--------------|--------------|--------------|
| a magyar gazdaság helyzetét  | 0,281        | <b>0,701</b> | 0,224        |
| a magyarok testi, fizikai egészségét   | 0,297        | <b>0,802</b> | 0,197        |
| a magyarok mentális, lelki egészségét  | 0,265        | <b>0,824</b> | 0,18         |
| az árakat  | 0,22         | <b>0,672</b> | 0,276        |
| az Ön pénzügyi helyzetét   | 0,305        | 0,382        | <b>0,855</b> |
| az Ön munkáját   | 0,451        | 0,372        | <b>0,513</b> |
| a különböző generációk közötti konfliktusokat                                | <b>0,726</b> | 0,362        | 0,225        |
| a különböző generációk közötti szolidaritást/segítségnyújtást                | <b>0,814</b> | 0,228        | 0,21         |
| a családi kapcsolatok minőségét  | <b>0,841</b> | 0,231        | 0,184        |
| a közösségeket   | <b>0,798</b> | 0,305        | 0,198        |

*Maximum Likelihood módszer; Forgatás: Varimax (Kaiser Normalization), 5 iteráció után. KMO=0,907  
Adatok: 2021. ősz, KEP adatbázis*

#### Az éghajlatváltozás hatásainak érzékelése

Az éghajlatváltozással kapcsolatos attitűdöket az alábbi változókból előállt főkomponenssel mértük. A válaszadóktól azt kértük, hogy az iskolában szokásos módon értékeljék, mennyire értenek egyet az alábbi kijelentésekkel, ahol az egyes a teljes egyet nem értést, az ötös a teljes egyetértést mutatta.

4. táblázat  
Az éghajlatváltozás érzékelését mérő főkomponens

|   | Komponens       | Átlag | Szórás |
|---|-----------------|-------|--------|
| A klímaváltozást lehet kezelni, ha az országok drasztikusan csökkentik a CO <sub>2</sub> -kibocsátásukat. | 0,76            | 3,7   | 0,858  |
| Hozzá tudok járulni a klímaváltozás problémájának megoldásához, ha takarékoskodok az energiával.          | 0,783           | 3,68  | 0,842  |
| A klímaváltozásnak súlyos hatásai lesznek a következő generáció életére.                                  | 0,773           | 3,92  | 0,867  |
| Az időjárási rendellenességek nagymértékben az emberi tevékenység következményei.                         | 0,791           | 3,76  | 0,849  |
| A klímaváltozásnak még az én életemben súlyos negatív következményei lesznek.                             | 0,795           | 3,79  | 0,862  |
| Én is tehetek azért, hogy a klímaváltozás mértéke lassuljon.  | 0,821           | 3,71  | 0,828  |
| A jelenleg zajló klímaváltozás fő okai természeti eredetűek, nem emberi tevékenységek okozzák.            | nem illeszkedik | 3,05  | 1,09   |

*Főkomponens-elemzés KMO=0,887, Adatok: 2021. ősz, KEP adatbázis*

Kérdőívünkben egy további állítással próbáltuk megragadni az éghajlatváltozás érzékelését a lakosság körében:

„A jelenleg zajló klímaváltozás fő okai természeti eredetűek, nem emberi tevékenységek okozzák.”

Az állítás azonban nem része az éghajlatváltozás érzékelését mérő főkomponensnek. Ebből azt láthatjuk, hogy a klímaváltozás érzékelésében ugyan nem válik el annak a kérdése, hogy mi okozza ezt (emberi tevékenység vagy természeti folyamatok) és az, hogy ki tehet ellene, mi az egyén felelőssége a jelenséggel kapcsolatban, de a válaszadóknak – függetlenül a kérdés kapcsán létező tudományos konszenzustól – határozott elképzelésük van.

Minél magasabb értéket ér el egy válaszadó a főkomponensen, annál valószínűbb, hogy a klímaváltozást létező, az emberi tevékenység okozta jelenségnek látja, amely ellen az egyén és a kormányzatok egyaránt felléphetnek.

### A környezetvédelmi attitűdök

A környezetvédelemmel kapcsolatos attitűdöket a szakirodalom alapján négy dimenzióval lehet megragadni: az énkép, az életmód, az egyén önmagával szembeni morális elvárásai és a vélt társadalmi elvárások összességével. Ezt általában egy 12 elemű állítással mérik (van der Werff–Steg–Keizer 2013), ebben a kutatásban azonban mindegyik dimenziót egyetlen állítással (itemmel) próbáltuk megragadni. A környezetvédelmi attitűdök négy dimenziója jellemzően szépen kirajzolódó struktúrát alkot (Bene et al. 2019; Czibere–Kovács–Megyesi 2020), de a négy dimenzióból egységes, jól interpretálható, a környezetvédelemmel kapcsolatos attitűdöket jól mérő főkomponens is képezhető (van der Werff–Steg–Keizer 2013). Az alábbi táblázat alapján kijelenthető, hogy a négy dimenzió egy-egy kérdéssel operacionalizálva megfelelő eszköz a környezetvédelmi attitűdök mérésére.

5. táblázat  
A környezetvédelemmel kapcsolatos attitűdöket mérő főkomponens

|  | Komponens | Átlag | Szórás |
|--|-----------|-------|--------|
| A környezettudatosság fontos része az énképemnek.                  | ,924      | 3,71  | 0,897  |
| Környezettudatos életmódot folytatok.                              | ,940      | 3,69  | 0,913  |
| Morális kötelességemnek érzem, hogy fenntartható módon éljek.      | ,947      | 3,7   | 0,893  |
| A számomra fontos emberek többsége fenntartható módon próbál élni. | ,939      | 3,68  | 0,895  |

*Főkomponens-elemzés. KMO=0,869, Adatok: 2021. ősz, KEP adatbázis*

A táblázatból kiolvasható, hogy a válaszadók inkább tekintik magukat környezettudatosnak, ezeknek az elveknek az életmódjukban is próbálnak megfelelni, és érzékelnek ilyen jellegű társadalmi elvárást. A főkomponens és a KMO-értékek alapján jól látható, hogy a környezettudatossággal, fenntarthatósággal kapcsolatos attitűdök különböző dimenziói egységes főkomponenst alkotnak: minél magasabb a főkomponens értéke, annál környezettudatosabb az adott válaszadó.

### Az integrációs csoportok közötti különbségek

A továbbiakban bemutatjuk az egyes integrációs csoportok (Kovács et al. 2012, 2016) percepcióját a Covid-19-járvány és az éghajlatváltozás hatásairól, illetve a csoportok környezetvédelmi attitűdjeit.

Annak érdekében, hogy bemutathassuk, az egyes integrációs csoportok miként érzékelik a járvány és az éghajlatváltozás hatásait, illetve mennyiben eltérnek a környezetvédelmi attitűdjeik, összehasonlítottuk a fenti három főkomponens átlagát és szórását. (6. táblázat)

A kapcsolatgazdag, politikailag aktívak még a járvány hatásait alapvetően negatívan értékelő átlagnál is kedvezőtlenebbnek látták a Covid-19-járvány összhatását az életükre. Az éghajlatváltozást érzékelik, emberi tevékenység eredményének látják, és egyetértenek azzal, hogy azt az állami, illetve az egyéni beavatkozások módosítani képesek.

A lokálisan integráltak csoportját saját bevallásuk szerint a járvány sokkal kisebb mértékben sújtotta, mint a többi integrációs csoport tagjait, náluk enyhébb következményeket csak a dezintegráltak észleltek. Ez a csoport az éghajlatváltozás érzékelésében is hasonlít valamelyest a dezintegrációtól veszélyeztetettek csoportjára: az átlagosnál kevésbé látják valóságosnak az éghajlatváltozás jelenségét, és nem bíznak abban, hogy azt állami beavatkozásokkal vagy az egyéni viselkedésünk módosításával alakítani lehetne. Szemben azonban a dezintegrációtól fenyegetettek csoportjával a környezetvédelemmel kapcsolatos attitűdjeik az átlag feletti, azaz a fenntarthatóság fontos számukra.

6. táblázat  
A Covid-19, illetve az éghajlatváltozás érzékelése és a környezetvédelmi attitűdök  
a különböző integrációs csoportokban

| Integrációs csoportok                 | Covid-19-hatás érzékelése (PC) | Éghajlatváltozás érzékelése (PC) | Környezetvédelemmel kapcsolatos attitűdök (PC) |
|---------------------------------------|--------------------------------|----------------------------------|--|
| Kapcsolatgazdag, politikailag aktív   | -0,166                         | 0,149                            | 0,115  |
| Lokálisan integrált                   | 0,325                          | -0,219                           | 0,100  |
| Politikailag integrált                | -0,104                         | 0,199                            | 0,339  |
| Normakövető kapcsolatgazdag           | -0,212                         | 0,208                            | 0,139  |
| Normakövető, munkaerőpiacon integrált | -0,201                         | 0,138                            | 0,032  |
| Dezintegrációtól veszélyeztetett      | 0,640                          | -0,448                           | -0,395   |
| Normakövető dezintegrált              | -0,247                         | -0,066                           | -0,160   |
| N                                     | 4328                           | 4725                             | 4897   |

Adatok: 2021. ősz, KEP adatbázis

A politikailag integráltak csoportjára a járvány valamivel kedvezőtlenebbül hatott, mint a társadalom többi csoportjára. E csoport tagjai körében a legmagasabb az éghajlatváltozás tényének és annak elismerése, hogy azt emberi tevékenység okozza. A környezettudatos gondolkodás és viselkedés szintén ebben a csoportban a legjellemzőbb.

A normakövető kapcsolatgazdagok csoportját – saját önértékelésük szerint – nagyon hátrányosan érintette a járvány, náluk kedvezőtlenebbül csak a normakövető dezintegráltak élték meg a járványidőszak hatásait. Itt azonban véget is ér a két csoport közötti hasonlóság: a normakövető kapcsolatgazdagok elfogadják az éghajlatváltozás tényét, és azt is, hogy az emberi tevékenység eredménye, amelyre a jól kiválasztott állami beavatkozások és a tudatos egyéni magatartás megfelelő választ adhat.

A normakövető, munkaerőpiacon integráltak csoportja szintén az átlagnál sokkal jobban megszenvedte a járványt. Az éghajlatváltozás tényét, valamint abban az emberi tevékenység szerepét elismerik. A környezetvédelmi attitűdjük értéke gyakorlatilag megegyezik a minta átlagának környezetvédelmi attitűdjével.

A dezintegrációtól veszélyeztetettek csoportját az általunk vizsgált három mutató szempontjából a szélsőségek jellemzik: a pandémia hatásait e csoport tagjai érzékelték a legkevésbé súlyosnak, az összesített értékelésük messze átlag feletti. Ugyanekkor ez az a csoport, amelyik a legkevésbé osztja azt a nézetet, hogy az éghajlatváltozást emberi beavatkozás okozza, és hogy ez ellen akár egyénileg, akár közösségi szinten lehetne tenni. A környezetvédelem és a fenntartható fogyasztói magatartásminták – saját bevallásuk szerint – nem jellemző rájuk, ugyanakkor a környezetük felől sem észlelnek ilyen elvárásokat.

A normakövető dezintegráltak csoportja élte meg legkevésbé terhesnek a járvány egyénre, szűkebb közösségre vagy az országra rótt terheit. Mivel a főkomponens a minta átlagától való eltéréseket mutatja, ez ebben a csoportban is negatív értékelést jelent, csak a többi csoporthoz képest kevésbé negatív hatást érzékelnek a csoporttagok. Az elemzés alapján azt látjuk, hogy ebben a csoportban valamivel az átlag alatti az éghajlatváltozás érzékelése és a környezetvédelemmel kapcsolatos attitűdök is.

Az adatokból egy mélyebb elemzés során világosan kirajzolódik, hogy a magasabb státuszú integrációs csoportokban fontosabb a környezettudatosság minden dimenziója, illetve jellemzőbb, hogy az éghajlatváltozást komolyabb veszélynek tekintik, és úgy látják, hogy az emberi tevékenységnek köszönhető.

## Elemzés: A környezetvédelmi attitűdök, az éghajlatváltozás és a járvány hatásainak érzékelése közötti összefüggések

### Alapadatok

Szerettük volna feltárni, hogy van-e, és ha igen, milyen összefüggés van a különböző szociodemográfiai változók, a környezetvédelmi attitűdök, az éghajlatváltozás érzékelése és a Covid-19-járvány hatásainak érzékelése között. Ehhez egy útmodellt szerkesztettünk, a továbbiakban ezt mutatjuk be.

7. táblázat  
Az egyes szociodemográfiai változók és a három vizsgált változó közötti összefüggések  
(A táblázat az egyes csoportok főkomponens-értékeit mutatja.)

|                   | A Covid-19 hatásainak érzékelése (PC) | Éghajlatváltozás érzékelése (PC) | Környezetvédelemmel kapcsolatos attitűdök |
|-------------------|---------------------------------------|----------------------------------|---|
| 18-25             |                                       |                                  |   |
| 26-39*            | -0,003                                | 0,072                            | 0,082                                     |
| 40-59*            | -0,036                                | -0,001                           | 0,000                                     |
| 60+*              | 0,035                                 | -0,112                           | -0,103                                    |
| férfi             |                                       | -0,031                           | -0,039                                    |
| nő                |                                       | 0,027                            | 0,034                                     |
| max. 8 osztály    | -0,001                                | -0,172                           | -0,269                                    |
| szakmunkásképző   | -0,034                                | 0,009                            | -0,018                                    |
| érettségi         | -0,028                                | 0,038                            | 0,088                                     |
| diploma           | 0,097                                 | 0,186                            | 0,299                                     |
| Budapest          | 0,198                                 |                                  |   |
| Megyeszékhely     | -0,241                                |                                  |   |
| Város             | 0,050                                 |                                  |   |
| Község            | -0,041                                |                                  |   |
| inkább baloldali  | -0,050                                | 0,060                            | 0,055                                     |
| középen           | -0,002                                | -0,029                           | -0,035                                    |
| inkább jobboldali | 0,090                                 | -0,042                           | -0,022                                    |

*A nem szignifikáns összefüggést mutató cellák üresek.  $p < 0,001$ , Adatok: 2021. ősz, KEP adatbázis*

A 7. táblázatból jól látható, hogy az iskolázottság és a politikai értékrend, valamint a három vizsgált változónk között van összefüggés. A többi szociodemográfiai változóval való összefüggés nem ennyire egyértelmű, amint ezt a továbbiakban be is mutatjuk. Elsőként a két legegységesebb hatású változóval foglalkozunk.

Akár a Covid-19-járvány hatásait, akár a környezetvédelemmel kapcsolatos attitűdöket, akár az éghajlatváltozással kapcsolatos attitűdöket vizsgáljuk, látható, hogy a magasabban iskolázott válaszadók súlyosabbnak látják a járvány hatásait, növekszik a környezettudatosság, illetve nő az éghajlatváltozásnak (valamint annak a ténynek, hogy az az emberi tevékenység következménye) a felismertsége is.

A politikai értékeket az önbesorolás mellett a szavazási hajlandóságot és a pártpreferenciákat is elemezve vizsgáltuk. Amennyiben a szavazási hajlandóságot, a politikai értékrendet és a pártpreferenciát vizsgáljuk, látható, hogy az aktívabb (azaz a részvételüket biztosra ígérő), egyértelmű pártpreferenciával rendelkező szavazókra jellemzőbb a magasabb környezettudatos attitűd. Ezt a jelenséget a már idézett tajvani kutatás is leírta (Sun-Han 2018). Ha a kormánypárti és az ellenzéki szavazókat összehasonlítjuk a nem szavazókkal, azt látjuk, hogy a valamilyen pártra szavazók esetében jóval magasabb annak a változónak az értéke, mely

az éghajlatváltozás hatásait elismerő attitűdöt méri.

Szintén várható volt a meglévő korábbi kutatások alapján, hogy az éghajlatváltozást fenyegetőbbnek érzik a baloldali szavazók, mint akár a középre húzók, akár a jobboldaliak (Forchtner 2019, 2020; Milfont–Osborne–Sibley 2022). Az egyéb pártokra szavazók között különösen gyakori, hogy az éghajlatváltozást kevésbé tekintik fenyegető veszélynek, és azt nem kötik az emberi tevékenységhez. A környezettudatosságot vizsgálva szintén azt láthatjuk, hogy a baloldali szavazók környezettudatosabbak, mint akár a jobboldaliak, akár a centristák.

A területi különbségek csak a Covid-19-járvány esetében szignifikánsak, a környezetvédelmi attitűdök és az éghajlatváltozás érzékelését mérő főkomponensek esetében nem.

### Az útmodell

Az útmodell egy feltételezett oksági kapcsolatot ír le, jelen esetben a szociodemográfiai változók, a környezetvédelemmel, az éghajlatváltozással kapcsolatos attitűdök és a Covid-19-járvány hatásainak érzékelését. Az útmodell alapja három egymásra épülő lineáris regresszió. A továbbiakban ezeket mutatom be.

#### 8. táblázat

A környezetvédelemmel kapcsolatos attitűdöket befolyásoló tényezők (lineáris regressziós modell)  
( $R^2=0,216$ )

|                     | Beta  | Szig |
|---------------------|-------|------|
| (Constant)          |       | ,012 |
| Kor**               | -,046 | ,002 |
| Nem**               | ,046  | ,001 |
| Diplomás***         | ,224  | ,000 |
| Érettségizett***    | ,166  | ,000 |
| Szakmunkásképző***  | ,108  | ,000 |
| Budapest**          | -,053 | ,002 |
| Megyeszékhely       | -,030 | ,066 |
| Kisváros            | -,001 | ,951 |
| inkább jobboldali** | -,047 | ,004 |
| centrista**         | -,043 | ,008 |

a Független változó: Környezetvédelemmel kapcsolatos attitűdök. Adatok: KEP 2021 adatbázis

Az első lineáris regresszióval a környezetvédelmi attitűdök és a demográfiai változók közötti összefüggéseket szerettem volna elemezni. A modell magyarázóereje 21,6%. Az adatokból kiolvasható, hogy az idősebb válaszadók körében csökken a környezetvédelem fontossága az egyén számára. Szintén látható, hogy a férfiak kevésbé elkötelezettek a környezetvédelem ügye mellett, valamint hogy a nyolc általános, vagy az az alatti végzettséggel rendelkezőkhöz képest a szakmunkás végzettségűek, az érettségizettek és a diplomások számára is sokkal fontosabb a környezetvédelem. A lakhely településtípusa kevésbé tűnik meghatározónak ebből a szempontból. A politikai értékrend a fenti változókhoz hasonlóan a korábbi kutatásokban (Forchtner 2019) és az egyszerű átlagokat összehasonlító elemzésben találtak szerint alakul: a baloldaliakhoz képest mind a középen állók, mind az önmagukat jobboldalinak tekintők számára kevésbé fontos a környezetvédelem.

A második regressziós modellben az éghajlatváltozás hatásainak érzékelésével összefüggő tényezőket elemezzük.

9. táblázat

Az éghajlatváltozás hatásainak érzékelését befolyásoló tényezők (lineáris regressziós modell) ( $R^2=50,9$ )

|  | Beta  | szig |
|--|-------|------|
| Konstans                                     |       | ,162 |
| Kor***                                       | -,051 | ,000 |
| Nem  | ,018  | ,166 |
| Diplomás                                     | ,017  | ,273 |
| Érettségizett                                | ,006  | ,706 |
| Szaktanácsképző                              | ,020  | ,192 |
| Budapest                                     | ,016  | ,293 |
| Megyeszékhely                                | ,021  | ,162 |
| Kisváros                                     | -,011 | ,466 |
| inkább jobboldali**                          | -,037 | ,013 |
| centrista**                                  | -,032 | ,030 |
| Környezetvédelemmel kapcsolatos attitűdök*** | ,496  | ,000 |

*a Független változó: Éghajlatváltozás érzékelése (a magasabb érték az éghajlatváltozást emberi tevékenység eredményének tekintti). Adatok: KEP 2021 adatbázis*

A lineáris regressziós modell magyarázóereje ( $R^2$  50,9%, ami kifejezetten magas, az előző modellbe is beépített demográfiai változók (kor, iskolai végzettség, lakhely, nem) és politikai preferenciák mellett a környezetvédelmi attitűdöket építettük be a modellbe. Ennek hatására kizárólag a kor és az éghajlatváltozással kapcsolatos attitűdök közötti szignifikáns összefüggés, valamint a politikai értékrend hatása maradt szignifikáns: a kor előrehaladtával csökken az éghajlatváltozást valós problémaként, emberi tevékenység eredményeként lezajló folyamatnak látók aránya, ahogy ezt Sun és Han is állították (2018). Azt is láthatjuk, hogy a jobboldaliak és a középen állók is kevésbé fogadják el az éghajlatváltozás tényét, mint a baloldaliak, ahogy ezt korábbi tanulmányok is felvetették (Méndez-Flores-Haro-Zucker 2020). Nem meglepő módon a magukat környezetvédőnek tartó, hasonló hozzáállást az intézményektől is elváró, a környezetvédelmi elveket figyelembe vevő módon cselekvő egyének az éghajlatváltozást nagyobb valószínűséggel tekintik egy emberi tevékenység hatására kialakult, egyre fenyegetőbb eseménysornak.

A harmadik lineáris regressziós modell a Covid-19 hatásainak érzékelését befolyásoló tényezőket elemzi. A modell magyarázóereje ( $R^2$ ) 18,9%.

10. táblázat

A Covid-19 hatásainak érzékelését befolyásoló tényezők (lineáris regressziós modell) ( $R^2=18,9$ )

|                  | Beta  | Szig. |
|------------------|-------|-------|
| Konstans         |       | ,264  |
| Kor              | -,002 | ,912  |
| Nem              | -,013 | ,420  |
| Diplomás*        | ,038  | ,047  |
| Érettségizett    | -,009 | ,639  |
| Szaktanácsképző  | -,008 | ,663  |
| Budapest***      | ,081  | ,000  |
| Megyeszékhely*** | -,081 | ,000  |



|   | Beta  | Szig. |
|---|-------|-------|
| kisvárosi**   | ,043  | ,019  |
| inkább jobboldali***  | ,095  | ,000  |
| centrista***  | ,052  | ,004  |
| Éghajlatváltozás érzékelése (a magasabb érték az éghajlatváltozás emberi tevékenység eredményének tekinti)*** | -,077 | ,000  |
| Környezetvédelemmel kapcsolatos attitűdök   | -,027 | ,128  |

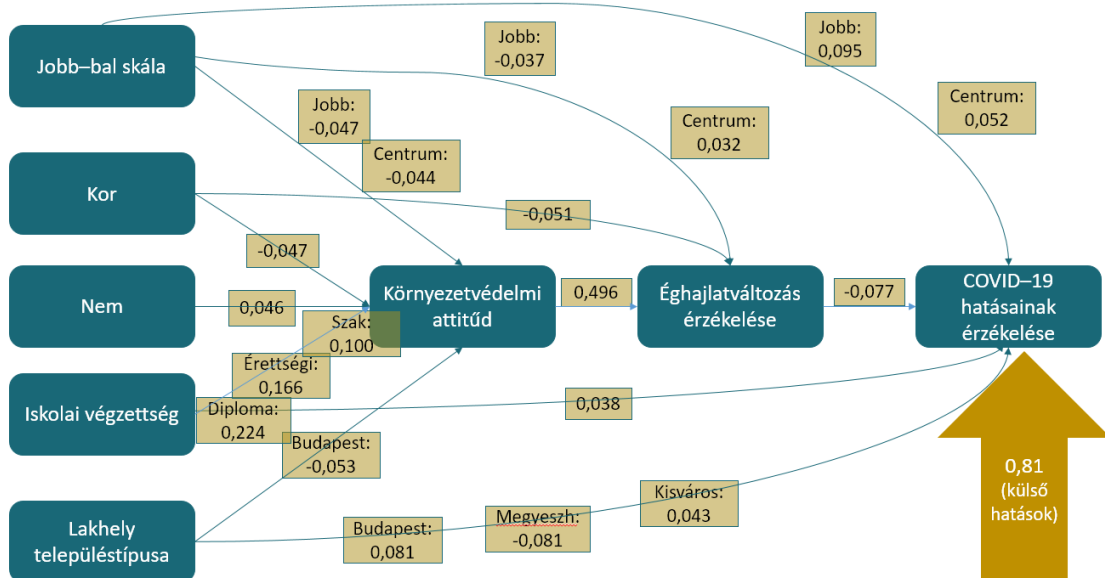
a Független változó: A Covid-19 hatásának érzékelése. Adatok: KEP 2021 adatbázis

A Covid-19 hatásainak érzékelése szignifikánsan összefügg a lakóhellyel, a politikai értékrenddel, valamint az éghajlatváltozás hatásainak érzékelésével. Az iskolázottság és a Covid-19-hatás érzékelése bizonytalanabb, a diplomások a nyolc általánossal sem rendelkezőkhöz képest súlyosabbnak látják a Covid-19 hatásait. Az adatok a várakozásainktól eltérően (Latkin et al. 2022) azt mutatják, hogy a középen állók is súlyosabbnak érzékelik a járvány hatásait, mint a baloldaliak, nem csak a jobboldaliak, azaz mind az inkább jobboldali, mind az ideológiai szempontból középen állók úgy érzékelik, hogy rájuk kifejezetten negatívan hatott a járvány. Ugyanígy meglepő lehet, hogy az éghajlatváltozás érzékelése és a járvány hatásainak érzékelése között fordított összefüggés áll fenn, azaz minél inkább osztja valaki azt a nézetet, hogy van ember okozta éghajlatváltozás, és az ellen lehet tenni, annál valószínűbb, hogy a járvány kedvezőtlen hatásait kisebbnek látja (Latkin et al. 2022; Milfont–Osborne–Sibley 2022).

Az útmodell a fenti három lineáris regressziós modell alapján készült. A teljes magyarázóereje 19%.

Az útmodellben az egyes hatáserősségeket a nyilakon jelöltük. A lakhely településtípusa és a politikai preferenciák közvetlenül hatnak a járvány hatásainak érzékelésére, a kor, a nem és alapvetően a legmagasabb iskolai végzettség pedig közvetetten az éghajlatváltozás érzékelésén és a környezetvédelmi attitűdökön keresztül.

1. ábra  
A Covid-19-járvány érzékelését alakító tényezők



## Következtetések

Tanulmányunkban egy 2021. október–novemberi reprezentatív adatfelvételt használva, egy eddig nem vizsgált kérdést, a környezetvédelemmel és a klímaváltozással kapcsolatos véleményeket, attitűdöket, illetve a Covid-19-járvány hatásainak érzékelése közötti összefüggéseket vizsgáltuk. Arra voltunk kíváncsiak, mennyire fontos a környezetvédelem az egyénnek, mennyire azonosul a környezetvédelemmel, általában személyes kérdésként jelenik-e ez meg, morális kötelességének vagy társadalmi elvárásnak érzi. A másik nagy kérdés az volt, hogy az éghajlatváltozás mennyire jelenik meg fenyegető és a ma élő generációk életét meghatározóan befolyásoló eseményként a magyar társadalomban, valamint hogy ezt az emberi tevékenység eredményének vagy természetes, az emberi tevékenységtől független folyamatok következményének látják-e a válaszolók (függetlenül a természettudományos tényektől). A harmadik kérdés pedig a Covid-19-járvány hatásainak érzékelését segít feltárni.

Elemzésünkben azt találtuk, hogy a válaszolók egyéni, közösségi és társadalmi szinten egyaránt nagyon kedvezőtlennek, ha dramatikusan szeretnék fogalmazni, pusztítóknak látták a járvány hatásait; olyannyira, hogy nem is volt igazán érdemes külön-külön elemezni az egyénekre, a közösségekre, illetve a társadalomra gyakorolt hatást. Az elemzés alapján látható, hogy a politikai értékrend és a járvány hatásai összefüggenek egymással: a jobboldaliak a középén állókhhoz hasonlóan sokkal kedvezőtlenebbnek értékelik a hatásokat, mint a baloldaliak, ami megerősíti a hasonló vizsgálatok eredményeit (Latkin et al. 2022; Milfont–Osborne–Sibley 2022). Viszont az útmodellre tekintve azt is láthatjuk, hogy itt összetett hatásról van szó, azaz az ideológiai álláspontok nemcsak a Covid-19-járvány hatásainak érzékelésével, hanem az ember okozta éghajlatváltozás tényének elfogadásával és a környezetvédelemmel kapcsolatos attitűdök alakulásával is összefüggenek. A lakhely szerinti megoszlást vizsgálva azt találjuk, hogy a megyeszékhelyen élők a kis falvak lakóihoz képest kedvezőtlenebb hatásokról számolnak be, a fővárosiak viszont a falvak lakóinál kedvezőbb képről. Ennek okait a kutatás következő fázisában további kvalitatív vizsgálatokkal szeretnénk feltárni.

Az útmodellben még az éghajlatváltozás érzékelése hatott a Covid-19-járvány hatásainak érzékelésére. Meglepő módon azonban itt egy fordított arányosságot találtunk, azaz aki osztja, hogy az éghajlatváltozás létező és ember okozta jelenség, az egyben kevésbé súlyosnak látja a járvány okozta helyzetet.

Vizsgáltuk az útmodellben, hogy mely tényezők hatnak az éghajlatváltozás érzékelésére. Itt a korábbi szakirodalom eredményeit részben megerősítő megállapításokat tehetünk: a jobboldaliakra inkább jellemző a klímaszkeptikus attitűd, mint a baloldaliakra (Forchtner 2019). Mint utaltunk rá, nem teljesen világos, mi áll a jobboldali-szélsőjobboldali érzületűeknek az éghajlatváltozás emberi eredetével szemben szkeptikus álláspontja mögött. A többváltozós elemzések alapján kijelenthető, hogy ez a hatás önmagában, az egyéb tényezők egymás közötti hatásait kiszűrve is jelen van. Elemzésünk alapján tudjuk, hogy nem egyéb szociodemográfiai változók, hanem önmagában az ideológiai álláspont függ össze az éghajlatváltozással kapcsolatos szkeptikus állásponttal. A társadalmi tényezők mellett érdemes tehát a pszichológiai és a politológiai magyarázatokat is beemlíteni későbbi vizsgálatokba a további kutatások során, valamint azokat kiegészíteni kvalitatív adatfelvételekkel is.

Elemzésünkben azt láthatjuk, hogy a kor és az iskolai végzettség összefügg az éghajlatváltozással kapcsolatos szkeptikus állásponttal, a lakóhely azonban nem (Horowitz 2008; Combest-Friedman-Christie-Miles 2012; Wolsko 2017). Új eredmény, hogy országosan reprezentatív mintán tudjuk bizonyítani a környezetvédelmi attitűdök és az éghajlatváltozás érzékelése közötti összefüggést. Szintén fontos eredmény, hogy elemzésünk szerint a kor, az iskolai végzettség, a nem, a lakhely és a politikai értékrend egyaránt összefügg a környezetvédelemmel kapcsolatos attitűdökkel. Igaz ez abban a kontextusban, ahol általában nagyon nagy a környezetvédelemmel kapcsolatos állításokkal való egyetértés, hasonlóan korábbi kutatásainkhoz (Bene et al. 2019; Czibere-Kovács-Megyesi 2020). A környezettudatossággal kapcsolatos attitűdöket vizsgálva hasonló eredményeket kapunk, azonban az látszik, hogy a budapestiek számára a vélt társadalmi elvárás e kérdésekben erősebb, mint a más településeken lakók esetében.

Ennek alapján kijelenthetjük, hogy a zöldkérdések néhány jól körülhatárolható társadalmi csoportban valódi hívószót jelentenek, viszont valódi elutasítással is csak nagyon ritkán kell szembenézni, azaz talán inkább egyfajta határozatlanság, érdektelenség olvasható ki az adatainkból. Ennek pontosabb megértését további

kvalitatív kutatások segíthetik.

A további kutatásokat egyrészt a valódi környezetvédelemmel és éghajlatváltozással kapcsolatba hozható tettek, a környezetvédelmi és fenntarthatósági gyakorlatok szempontjából lenne érdemes vizsgálni, hogy ne csak az attitűdökről, de a cselekvésekről is képet kapjunk. A további hasonló elemzésekbe a társadalmi tőkét, valamint a szubjektív egészségi állapotot mérő változókat is érdemes lehet bevonni.

## Hivatkozások

- Abrahamse, W. – Steg, L. – Vlek, C. – Rothengatter, T. (2007) The effect of tailored information, goal setting, and tailored feedback on household energy use, energy-related behaviors, and behavioral antecedents. *Journal of Environmental Psychology*, 27(4), 265–276. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jenvp.2007.08.002>.
- Abrahamse, W. – Steg, L. (2011) Factors Related to Household Energy Use and Intention to Reduce It: The Role of Psychological and Socio-Demographic Variables. *Human Ecology Review*, 18(1), 11.
- Abrahamse, W. – Steg, L. (2013) Social influence approaches to encourage resource conservation: A meta-analysis. *Global Environmental Change*, 23(6), 1773–1785. <http://dx.doi.org/10.1016/j.gloenvcha.2013.07.029>.
- Beiser-McGrath, L. F. (2022) COVID-19 led to a decline in climate and environmental concern: evidence from UK panel data. *Climatic Change*, 174(3–4), 31. <http://dx.doi.org/10.1007/s10584-022-03449-1>.
- Bene, V. – Bihari, I. – Czibere, I. – Kovách, I. – Megyesi, B. – Paczári, V. – Pataki, B. (2019) *Factors influencing households' energy consumption in Hungary: Case-study conducted in the city of Debrecen*. Debrecen: Debrecen University Press.
- Bertogg, A. – Koos, S. (2022) The Making and Breaking of Social Ties During the Pandemic. Socio-Economic Position, Demographic Characteristics, and Changes in Social Networks. *Frontiers in Sociology*, 7. <https://doi.org/10.3389/fsoc.2022.837968>. Elérhető: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fsoc.2022.837968> [Letöltve: 2022-12-19].
- Birkelund, J. F. – Karlson, K. B. (2022) No evidence of a major learning slide 14 months into the COVID-19 pandemic in Denmark. *European Societies*, 25(3), 468–488. <http://dx.doi.org/10.1080/14616696.2022.2129085>.
- Combest-Friedman, C. – Christie, P. – Miles, E. (2012) Household perceptions of coastal hazards and climate change in the Central Philippines. *Journal of Environmental Management*, 112, 137–148. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jenvman.2012.06.018>.
- Czibere, I. – Kovách, I. – Megyesi, G. B. (2020) Environmental Citizenship and Energy Efficiency in Four European Countries (Italy, The Netherlands, Switzerland and Hungary). *Sustainability*, 12(3), 1154. <http://dx.doi.org/10.3390/su12031154>.
- Dowling, E. (2021) Caring in Times of a Global Pandemic: Introduction. *Historical Social Research*, 46(4), 7–30. <https://doi.org/10.12759/hsr.46.2021.4.7-30>.
- Elliott, R. (2013) The taste for green: The possibilities and dynamics of status differentiation through “green” consumption. *Poetics*, 41(3), 294–322. <http://dx.doi.org/10.1016/j.poetic.2013.03.003>.
- Fallah Zavareh, M. – Mehdizadeh, M. – Nordfjærn, T. (2020) Active travel as a pro-environmental behaviour: An integrated framework. *Transportation Research Part D: Transport and Environment*, 84, 102356. <http://dx.doi.org/10.1016/j.trd.2020.102356>.
- Forchtner, B. (2019) Climate change and the far right. *WIREs Climate Change*, 10(5), e604. <http://dx.doi.org/10.1002/wcc.604>.
- Forchtner, B.(szerk.) (2020) *The far right and the environment: politics, discourse and communication*. London – New York: Routledge, Taylor & Francis Group. <https://doi.org/10.4324/9781351104043>.
- Gao, C. – Cheng, L. (2020) Tourism-driven rural spatial restructuring in the metropolitan fringe: An empirical observation. *Land Use Policy*, 95, 104609. <http://dx.doi.org/10.1016/j.landusepol.2020.104609>.
- Grandin, A. – Guillou, L. – Abdel Sater, R. – Foucault, M. – Chevallier, C. (2022) Socioeconomic status, time preferences and pro-environmentalism. *Journal of Environmental Psychology*, 79, 101720. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jenvp.2021.101720>.
- Griskevicius, V. – Tybur, J. M. – Van den Bergh, B. (2010) Going green to be seen: Status, reputation, and conspicuous conservation. *Journal of Personality and Social Psychology*, 98(3), 392–404. <http://dx.doi.org/10.1037/a0017346>.

- Hofmeister-Tóth Á. – Kasza-Kelemen K. – Piskóti M. (2019) A környezetbarát fogyasztói magatartás motivációinak és a pszichográfiai tényezők hatásainak vizsgálata Magyarországon. *Marketing & Menedzsment*, 47(3), 34–42.
- Horowitz, L. (2008) Destroying God's Creation or Using What He Provided?: Cultural Models of a Mining Project in New Caledonia. *Human Organization*, 67(3), 292–306.  
<http://dx.doi.org/10.17730/humo.67.3.a087g071782371q6>.
- Hrabanski, M. – Le Coq, J. F. (2022) Climatisation of agricultural issues in the international agenda through three competing epistemic communities: Climate-smart agriculture, agroecology, and nature-based solutions. *Environmental Science & Policy*, 127, 311–320. <http://dx.doi.org/10.1016/j.envsci.2021.10.022>.
- Kántor B. (2020) Greenwashing: Egy megtévesztő vállalati kommunikációs gyakorlat kulturális dimenziója. *JEL-KÉP*, (4), 39–56. <http://dx.doi.org/10.20520/JEL-KEP.2020.4.39>.
- Kar, A. – Motoyama, Y. – Carrel, A. L. – Miller, H. J. – Le, H. T. K. (2021) COVID-19 exacerbates unequal food access. *Applied Geography*, 134, 102517. <http://dx.doi.org/10.1016/j.apgeog.2021.102517>.
- Kopnina, H. – Williams, M. (2012) Car attitudes in children from different socio-economic backgrounds in the Netherlands. *Transport Policy*, 24, 118–125. <http://dx.doi.org/10.1016/j.tranpol.2012.07.010>.
- Kovách I. – Dupcsik C. – P. Tóth T. – Takács J. (szerk.) (2012) *Társadalmi integráció a jelenkori Magyarországon: Tanulmányok*. Budapest: MTA Társadalomtudományi Kutatóközpont (Szociológiai Intézet).
- Kovách I. – Hajdu G. – Gerő M. – Kristóf L. – Szabó A. (2016) A magyar társadalom integrációs és rétegződésmo-delljei. *Szociológiai Szemle*, 26(3), 4–27.
- Latkin, C. – Dayton, L. – Coyle, C. – Yi, G. – Winiker, A. – German, D. (2022) The association between climate change attitudes and COVID-19 attitudes: The link is more than political ideology. *The Journal of Climate Change and Health*, 5, 100099. <http://dx.doi.org/10.1016/j.joclimate.2021.100099>.
- Legeby, A. – Koch, D. – Duarte, F. – Heine, C. – Benson, T. – Fugiglando, U. – Ratti, C. (2022) New urban habits in Stockholm following COVID-19. *Urban Studies*, 0(0), 1–17. <http://dx.doi.org/10.1177/00420980211070677>.
- Méndez, M. – Flores-Haro, G. – Zucker, L. (2020) The (in)visible victims of disaster: Understanding the vulnerability of undocumented Latino/a and indigenous immigrants. *Geoforum*, 116, 50–62.  
<http://dx.doi.org/10.1016/j.geoforum.2020.07.007>.
- Milfont, T. L. – Osborne, D. – Sibley, C. G. (2022) Socio-political efficacy explains increase in New Zealanders' pro-environmental attitudes due to COVID-19. *Journal of Environmental Psychology*, 79, 101751.  
<http://dx.doi.org/10.1016/j.jenvp.2021.101751>.
- Monreal, T. J. – Falcão de Oliveira, E. – Araújo Ajalla, M. E. – Adania Zanoni, D. – Du Bocage Santos-Pinto, C. (2022) Community health workers and COVID-19 in a Brazilian state capital. *Sociological Spectrum*, 42(3), 217–230.  
<http://dx.doi.org/10.1080/02732173.2022.2081949>.
- Preisendörfer, P. (2001) Sozialprofil und Lebenslage von Haushalten ohne Auto. *KZfSS Kölner Zeitschrift für Soziologie und Sozialpsychologie*, 53(4), 734–750. <http://dx.doi.org/10.1007/s11577-001-0107-1>.
- Ramos, A. – Labandeira, X. – Löschel, A. (2016) Pro-environmental Households and Energy Efficiency in Spain. *Environmental and Resource Economics*, 63(2), 367–393. <http://dx.doi.org/10.1007/s10640-015-9899-8>.
- Reimers, S. – Maylor, E. A. – Stewart, N. – Chater, N. (2009) Associations between a one-shot delay discounting measure and age, income, education and real-world impulsive behavior. *Personality and Individual Differences*, 47(8), 973–978. <http://dx.doi.org/10.1016/j.paid.2009.07.026>.
- Remington, T. F. (2023) Inequality and workforce development in the post-COVID-19 environment: The case of Maine. *Economic and Political Studies*, 11(2), 211–233. <http://dx.doi.org/10.1080/20954816.2021.1976902>.
- Rousseau, S. – Deschacht, N. (2020) Public Awareness of Nature and the Environment During the COVID-19 Crisis. *Environmental and Resource Economics*, 76(4), 1149–1159. <http://dx.doi.org/10.1007/s10640-020-00445-w>.

- Ruiu, G. – Ruiu, M. L. – Ragnedda, M. (2022) How the COVID-19 Pandemic Impacted the Perception of Climate Change in the UK. *The American Behavioral Scientist*, 00027642221085885.  
<http://dx.doi.org/10.1177/00027642221085885>.
- Sawert, T. – Keil, M. (2021) Research note: The COVID-19 pandemic and its effects on scientific work in German sociology. *Zeitschrift für Soziologie*, 50(5), 338–348. <http://dx.doi.org/10.1515/zfsocz-2021-0023>.
- Selwyn, B. (2021) A green new deal for agriculture: for, within, or against capitalism? *The Journal of Peasant Studies*, 48(4), 778–806. <http://dx.doi.org/10.1080/03066150.2020.1854740>.
- Sexton, S. E. – Sexton, A. L. (2014) Conspicuous conservation: The Prius halo and willingness to pay for environmental bona fides. *Journal of Environmental Economics and Management*, 67(3), 303–317.  
<http://dx.doi.org/10.1016/j.jeem.2013.11.004>.
- Sun, Y. – Han, Z. (2018) Climate Change Risk Perception in Taiwan: Correlation with Individual and Societal Factors. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 15(1), 91.  
<http://dx.doi.org/10.3390/ijerph15010091>.
- Székelyi M. – Barna I. (2008) *Túlélőkészlet az SPSS-hez. Többváltozós elemzési technikákról társadalomkutatók számára*. Budapest: Typotex Kiadó.
- Tuts, R. – Knudsen, C. – Moreno, E. – Williams, C. – Khor, N. (2021) *Cities and Pandemics: Towards a More Just, Green and Healthy Future*. Nairobi: United Nations Human Settlements Programme (UN-Habitat). Elérhető: [https://unhabitat.org/sites/default/files/2021/03/cities\\_and\\_pandemics-towards\\_a\\_more\\_just\\_green\\_and\\_healthy\\_future\\_un-habitat\\_2021.pdf](https://unhabitat.org/sites/default/files/2021/03/cities_and_pandemics-towards_a_more_just_green_and_healthy_future_un-habitat_2021.pdf) [Letöltve: 2023-06-08].
- van der Werff, E. – Steg, L. – Keizer, K. (2013) The value of environmental self-identity: The relationship between biospheric values, environmental self-identity and environmental preferences, intentions and behaviour. *Journal of Environmental Psychology*, 34, 55–63. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jenvp.2012.12.006>.
- Wang, Y. (2017) Promoting Sustainable Consumption Behaviors: The Impacts of Environmental Attitudes and Governance in a Cross-National Context. *Environment and Behavior*, 49(10), 1128–1155.  
<http://dx.doi.org/10.1177/0013916516680264>.
- Wolsko, C. (2017) Expanding the range of environmental values: Political orientation, moral foundations, and the common ingroup. *Journal of Environmental Psychology*, 51, 284–294.  
<http://dx.doi.org/10.1016/j.jenvp.2017.04.005>.



Melléklet

11. táblázat

A Covid-19, illetve az éghajlatváltozás érzékelése és a környezetvédelmi attitűdök a különböző integrációs csoportokban, részletes adatok

| Integrációs csoportok                 |        | Covid-19-hatás érzékelése (PC) | Éghajlatváltozás érzékelése (PC) | Környezetvédelemmel kapcsolatos attitűdök (PC) |
|---------------------------------------|--------|--------------------------------|----------------------------------|--|
| Kapcsolatgazdag, politikailag aktív   | Átlag  | -,1656803                      | ,1489044                         | ,1147186                                       |
|                                       | N      | 412                            | 479                              | 497  |
|                                       | Szórás | ,71336104                      | ,94769768                        | ,97742183                                      |
| Lokálisan integrált                   | Átlag  | ,3247390                       | -,2194978                        | ,0995819                                       |
|                                       | N      | 270                            | 280                              | 285  |
|                                       | Szórás | ,97051827                      | 1,38926377                       | 1,16743542                                     |
| Politikailag integrált                | Átlag  | -,1036675                      | ,1985187                         | ,3391293                                       |
|                                       | N      | 686                            | 717                              | 742  |
|                                       | Szórás | ,92075261                      | ,92051232                        | ,84515607                                      |
| Normakövető, kapcsolatgazdag          | Átlag  | -,2115061                      | ,2075329                         | ,1385019                                       |
|                                       | N      | 623                            | 698                              | 711  |
|                                       | Szórás | ,79322827                      | ,87602236                        | ,88637681                                      |
| Normakövető, munkaerőpiacon integrált | Átlag  | -,2010801                      | ,1380901                         | ,0322810                                       |
|                                       | N      | 917                            | 980                              | 1020   |
|                                       | Szórás | ,97520402                      | ,95743152                        | ,90665159                                      |
| Dezintegrációtól veszélyeztetett      | Átlag  | ,6404963                       | -,4478320                        | -,3954249                                      |
|                                       | N      | 810                            | 861                              | 873  |
|                                       | Szórás | 1,09126568                     | ,98082633                        | 1,12275204                                     |
| Normakövető, dezintegrált             | Átlag  | -,2474534                      | -,0659248                        | -,1602412                                      |
|                                       | N      | 610                            | 710                              | 769  |
|                                       | Szórás | ,97260136                      | ,92982244                        | ,98521749                                      |
| Összesen                              | Átlag  | ,0000000                       | ,0000000                         | ,0000000                                       |
|                                       | N      | 4328                           | 4725                             | 4897   |
|                                       | Szórás | 1,00000000                     | 1,00000000                       | 1,00000000                                     |