

VINCZE ANIKÓ

AGGÓDÁS A KORONAVÍRUS-JÁRVÁNY IDEJÉN MEGHATÁROZÓ TÉNYEZŐK ÉS HATÁSOK EGYETEMISTÁK KÖRÉBEN

Budapesti Corvinus Egyetem, Szociológia és Kommunikációtudományi Doktori Iskola,
doktorjelölt

Absztrakt

Tanulmányunkban a koronavírus-járvány mentális egészségre gyakorolt hatását, ami számos társadalmi kockázatot rejt magában, az aggodáson keresztül vizsgáljuk. Egy egyetemisták körében 2020 májusában, a koronavírus-járvány első hulláma alatt zajlott nemzetközi kutatás magyarországi adatain elemezzük azt, hogy milyen faktorok befolyásolják a koronavírus miatti aggodás mértékét a személyes, a társas szférára és a társadalmi szintre vonatkozóan. Eredményeink alapján körvonalazzuk, hogy e populációban milyen jellemzőkkel rendelkeznek a leginkább aggodók.

Kulcsszavak: koronavírus-járvány, mentális egészség, aggodás, egyetemisták

CONCERNS DURING THE CORONAVIRUS EPIDEMIC DETERMINANTS AND EFFECTS AMONG STUDENTS

Abstract

In our paper we explore the effect of the coronavirus disease on mental health as the origin of some social risks through the extent of worries. Our analysis is based on the Hungarian results of an international survey conducted among higher-education students in May 2020, at the first wave of the pandemic. We reveal the influencing factors of coronavirus worries for one's self, the loved ones and the society. The results help to outline the characteristics of the most worried in this population.

Keywords: coronavirus disease, mental health, worries, higher-education students

Bevezetés

Ulrich Beck német szociológus, 1986-ban a csernobili atomreaktor-katasztrófa nyomán fogalmazta meg azt, hogy a posztmodern társadalmak egyik fő jellemzője a kockázatoknak való kitettség, melyek a fejlett modernizációs folyamatokból fakadnak. A globalizáció, az ipari termelés és a fogyasztás mindenek felett állósága által okozott kockázatok jellemzője, hogy nem ismernek sem földrajzi, sem társadalmi határokat (*Beck 2003*). A XX. század második felében és a XXI. században újra és újonnan megjelenő járványok is egy beck-i értelemben vett kockázatot jelentenek társadalmak egészére és több országra, régióra vagy akár az egész Föld lakosságára nézve. A 2019-ben felbukkant, majd 2020 márciusában az Egészségügyi Világszervezet által pandémiává nyilvánított koronavírus-járvány is sok tekintetben a globalizáció és a posztmodern társadalmak sebezhetőségének köszönheti gyors terjedését (*Brown 2020; Ruiz Estrada-Khan 2020; Sadati et al. 2020*). A koronavírus és más, korábbi pandémiák fokozzák a társadalmak sebezhetőségét azáltal, hogy az emberek aggodalma, félelme egy bizonytalan, kilátástalannak tűnő helyzetben növekszik (*Taylor–Asmundson 2004*). Járványok, pandémiák alatt olyan embereknél is felbukkanhat az egészség-szorongás, akikre nem járványos helyzetben nem jellemző az egészségük miatti aggodás. Ez a szorongás kihatással van az egyén járványnak való kitettségére, hiszen a szorongás mértéke befolyásolja az óvintézkedések betartását, az álhírekre, összeesküvés-elméletekre való fogékonyságot (*Taylor 2019*). Több kutatás is rámutatott arra, hogy a koronavírus-járvány hatására megnőtt a társadalomban a félelem és aggodás (*Angus Reid Institute 2020; Mertens et al. 2020; Roy et al. 2020*). Asmundson és Taylor (2020) egy új fogalmat alkotnak a koronavírus-járvány hatására bekövetkező mentális állapot leírására, a *koronafóbia* elnevezést, amely a bizonytalanságon és kilátástalanságon alapuló félelmet, aggodást, szorongást foglalja magában. A koronavírus-tól való félelmet számos tényező befolyásolhatja az egyén szocio-demográfiai helyzetén és egészségi állapotán át, a média befolyásán keresztül, az egészségügybe vetett bizalomig (*Mertens et. al 2020; Khosravi 2020*). Nem csupán egyéni szinten, hanem közösségi szinten is kockázatot jelent a nagyobb fokú aggodás és félelem. Korábbi járványok és a jelenlegi koronavírus-járvány alkalmával is megjelennek a xenofóbia különböző formái. A COVID-19 járvány kezdetén főleg a kínaiakkal, ázsiaiakkal szemben nyilvánult meg diszkriminatív viselkedés (*Asmundson–Taylor 2020; Huo 2020*). Másik közösségi pánikreakciót a bizonytalan járványos helyzetben a

pánikvásárlás megjelenése, az indokolatlan felvásárlási láz mutat (Huszka et al. 2020; Lin 2020). Látható tehát, hogy a koronavírus-járvány hatására megjelenő bizonytalanság, félelem és aggodás mind egyéni szinten, mind pedig közösségi szinten kockázatokat hordoz magában, ezáltal kihívást jelent a társadalom számára.

Ezért jelen tanulmányban egy egyetemisták körében zajlott kutatás eredményein keresztül igyekszünk feltárni az aggodás hatásait és meghatározó tényezőit.

Kutatási kérdések és módszertan

Kutatásunkban két kérdést igyekszünk megvizsgálni. Egyrészt fel kívánjuk tárnunk, hogy a koronavírus miatti aggodás milyen összefüggést mutat az óvintézkedések betartásával. Hipotézisünk szerint azok, akik jobban aggódnak a koronavírus általi megfertőződés és megbetegedés miatt, hajlamosabbak betartani a meghozott óvintézkedéseket. Másrészt pedig igyekszünk körülhatárolni azok csoportját különféle jellemzők mentén, akik leginkább aggódnak a járvány következményei miatt. Milyen tényezők játszanak szerepet a koronavírussal kapcsolatos aggodalmak mértékében? Azt feltételezzük, hogy az aggodást meghatározó tényezők alapvetően négy csoportba sorolhatók, ezek az alábbiak: 1. szocio-demográfiai tényezők, 2. egészségi állapot, 3. a társas kapcsolatok/társadalmi tőke, valamint 4. tapasztalatok és tudás a koronavírusról.

Kérdéseink megválaszolására elemzésünket egy 2020. májusában zajlott nemzetközi kutatás magyarországi adatain végeztük⁵². A kutatás, amely a *COVID-19 International Student Well-Being Study (C19 ISWS)* nevet viseli, 27 ország egyetemistái körében zajlott online kérdőív segítségével. A kutatást az Antwerpeni Egyetem kutatói tervezték meg és dolgozták ki a célok meghatározásától, a kérdőív kifejlesztésén keresztül, az adatfelvétel lebonyolításáig (Van de Velde et al. 2020). Magyarország a 27 partnerország egyike, amelyben lekérdezésre került a kérdőív. Hazánkból négy egyetem⁵³ hallgatói adtak választ a kérdésekre, melyek a hallgatók életének különböző területeken, a koronavírus-járvány hatására bekövetkezett változásait kívánták felmérni (Arnold et al. 2021). A négy egyetemről

⁵² A magyarországi adatok nem reprezentatívak Magyarország egyetemista populációjára nézve.

⁵³ A négy magyarországi résztvevő egyetem: Budapesti Corvinus Egyetem, Debreceni Egyetem, Miskolci Egyetem és Szegedi Tudományegyetem.

összesen 3353 fő töltötte ki részben vagy egészben a kérdőívet⁵⁴. A kérdőív a koronavírussal kapcsolatos aggodalmakra több szinten is kitért. A válaszadók egy 0-10-ig terjedő skálán fejezhették ki aggodalmukat a személyükre, a szeretteikre és a társadalomra vonatkozóan. Személyes szinten a kérdések arra irányultak, hogy mennyire aggódnak amiatt, hogy személyesen megfertőződnek, illetve súlyosan megbetegszenek a koronavírus miatt. Társas szinten az ugyanezen okok miatti aggodást a szeretteikre, közeli ismerőseikre vonatkozóan fejezhették ki. Társadalmi szinten pedig megadhatták, hogy mennyire aggódnak amiatt, hogy az orvosoknak és kórházaknak nem lesznek megfelelő eszközeik a járvány kezelésére.

Az elemzés során kétváltozós módszerek segítségével, SPSS program alkalmazásával vizsgáltuk meg a háttérváltozók és a függő változók - az aggodás mértéke különböző szinteken - közötti összefüggéseket. Az elemzésbe bevont háttérváltozókat az alábbi táblázat szemlélteti (1. táblázat).

Kategória	Változók
Szocio-demográfiai tényezők	Nem
	Életkor
	Szülők legmagasabb iskolai végzettsége
	Tanulmányi terület
	Hallgatói státusz
Egészségi állapot	Testi egészség: egészség-rizikótényezők megléte
	Lelki egészség: depresszió és magányosság mértéke
Társadalmi tőke	Kapcsolatháló kiterjedtsége
	Kapcsolatháló mérete
	Erős és gyenge kötések száma
Koronavírussal kapcsolatos tapasztalat és tudás	Megfertőződés szubjektív valószínűsége
	Fertőzéstapasztalat ismeretségi körben
	Tudás a koronavírusról

1. táblázat: A C19 ISWS kutatásból az elemzés során alkalmazott háttérváltozók csoportosítása

Forrás: Saját szerkesztés

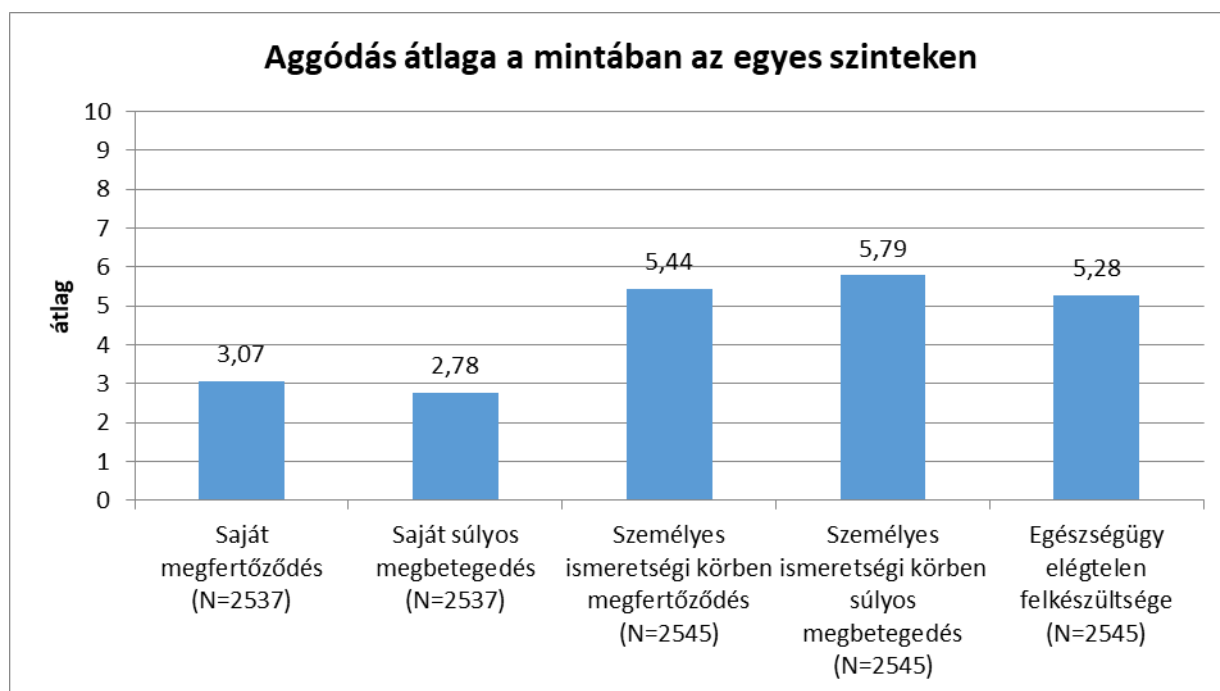
⁵⁴ A kérdőívet összesen több mint 800 fő nem töltötte ki elejétől a végéig, ezért az ő válaszaikat csak néhány kérdésnél lehet figyelembe venni, a legtöbb esetben azonban hiányzó adatként jelennek meg.

Eredmények

Az aggodás mértéke a mintában

A legtöbb válaszadó hallgató 2020 májusában Magyarországon nem rendelkezett személyes tapasztalattal a koronavírusról, mindössze 8 fő számolt be arról, hogy laboratóriumi teszt által igazoltan vagy egészségügyi ellátó szerint valószínűsíthetően volt koronavírus-fertőzése. Így tehát az elemzésünkben a vizsgált aggodás mértéke nem köthető a személyes tapasztalathoz, hanem más hatásokra - pl. média hírek, politikai kommunikáció, ismeretségi körből származó tapasztalatok - támaszkodik.

Az aggodás mértéke az egyes szinteken eltérő a mintában. A hallgatók kevésbé aggodnak a saját megfertőződésük és saját súlyos megbetegedésük miatt a koronavírus következtében. Nagyobb fokú az aggodás azonban az ismerősök, szerettek megfertőződése és különösképpen az ő megbetegedésük miatt. Hasonló mértékben aggodnak az egészségügy elégtelen felkészültsége miatt (1. ábra).



1. ábra: Aggodás átlaga a mintában

Forrás: C19 ISWS, saját szerkesztés

A következőkben arra kerestük a választ, hogy az aggodás egyes szintjei hogyan függenek össze egymással, mennyire szoros a kapcsolat közöttük? A Pearson-féle korrelációs együtthatók adnak eligazítást erre vonatkozóan (2. táblázat). Az aggodás egyes szintjei között

pozitív a korreláció és némely esetben meglehetősen erős is. Ez tehát arra enged következtetni, hogy az aggodás aggodást szül, azaz azok, akik aggodnak a koronavírus miatt valamely szinten, azok más szinteken is nagyobb fokú aggodalmat fognak mutatni. Különösen erős ez az összefüggés a megfertőződés és a megbetegedés miatti aggodalom esetén mind a személyes, mind a társas szinten. A válaszadó hallgatók tehát amennyiben aggodnak a saját vagy a szerettük megfertőződése miatt, egyúttal aggodnak a saját vagy szerettük súlyos megbetegedése miatt is. Kevéssé válik el tehát a megfertőződés és a megbetegedés miatti aggodás egymástól.

	Saját súlyos megbetegedés	Személy es ismeretségi körben megfertőződés	Személy es ismeretségi körben súlyos megbetegedés	Egészségügy elégtelen felkészültsége
Saját megfertőződés	0,721	0,566	0,471	0,381
Saját súlyos megbetegedés	1	0,494	0,529	0,364
Személyes ismeretségi körben megfertőződés		1	0,846	0,425
Személyes ismeretségi körben súlyos megbetegedés			1	0,394
Egészségügy elégtelen felkészültsége				1

2. táblázat: Az aggodás szintjei közötti összefüggés Pearson-féle korreláció (r) alapján

Forrás: C19 ISWS, saját szerkesztés

Az aggodás és az óvintézkedések betartására irányuló attitűd összefüggése

Az aggodás kihatással van cselekvésünkre, kockázati viselkedésünkre. A koronavírus-járvány idején különösképpen befolyással lehet az aggodalom mértéke arra, hogy mennyire tartják be az emberek a meghozott óvintézkedéseket. A C19 ISWS kutatásban a kérdőív kitért arra, hogy a hallgatók mennyire tartják be a kormány által, a koronavírus járvány miatt bevezetett óvintézkedéseket. Erre a kérdésre szintén egy 0-tól 10-ig terjedő skálán válaszolhattak a hallgatók. Az aggodást mérő változók és az óvintézkedések betartására irányuló attitűdöt mérő változó közötti kapcsolatot Pearson-féle korrelációval tártuk fel (3. táblázat). A korrelációs együtthatók mindegyik esetben pozitívak, azonban a kapcsolat meglehetősen gyenge. Arra következtethetünk tehát, hogy az aggodás csak kis mértékben befolyásolja az óvintézkedések betartására irányuló attitűdöt.

	Óvintézkedések betartására irányuló attitűd
Saját megfertőződés	0,166
Saját súlyos megbetegedés	0,149
Személyes ismeretségi körben megfertőződés	0,22
Személyes ismeretségi körben súlyos megbetegedés	0,201
Egészségügy elégtelen felkészültsége	0,111

3. táblázat: Az aggodás és az óvintézkedések betartása közötti kapcsolat a Pearson-féle korreláció (r) alapján

Forrás: C19 ISWS, saját szerkesztés

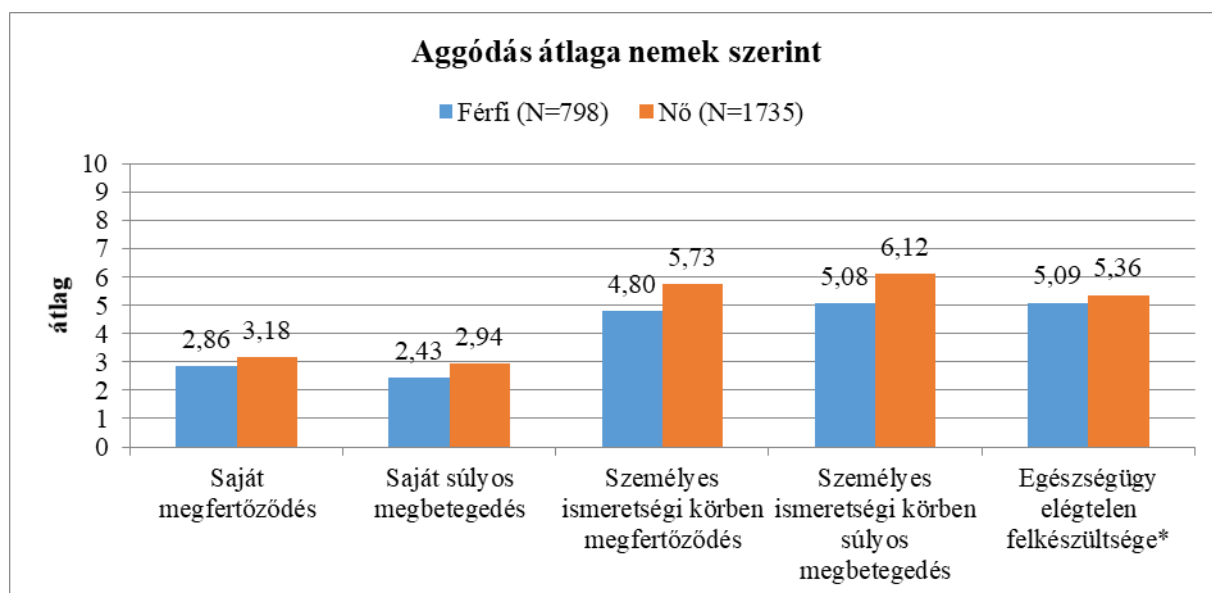
Az aggodás háttértényezői

A továbbiakban sorra vesszük azokat a tényezőcsoportokat, amelyek összefüggést mutathatnak az aggodás mértékével. Elemzésünkben négy ilyen kategóriát különítettünk el, melyek több változót is tartalmaznak. A szocio-demográfiai változók egyrészt magukban foglalják a válaszadó nemét és életkorát, valamint a szülők legmagasabb iskolai végzettségét. Másrészt ebbe a kategóriába soroltuk a hallgatók tanulmányi jellemzőit, a tanulmányi területet, illetve a hallgatói státuszt, amely alapulhat állandó vagy ideiglenes magyarországi tartózkodáson. A második vizsgált kategóriát az egészségi állapot jelenti, amelybe beletartozik a testi egészség egyes betegségek, egészség rizikók fennállásától függően, valamint a lelki egészség is, amelyet a kérdőívben egy kiegészített standard skála segítségével mértek a magányosságra és depresszióra fókuszálva. Feltételezzük, hogy a válaszadók egészségi állapota mind testi, mind lelki szinten kihatással lehet arra, hogy mennyire aggodnak a koronavírus miatt. Az elemzésbe bevontuk a társadalmi tőke szerepének vizsgálatát az aggodás mértékében. A társadalmi tőke a szociológiában - egyfajta megközelítésben - az egyén kapcsolathálójának erőforrásként való hasznosítását jelenti (Bourdieu 1999; Coleman 1994). Az elemzés alapjául szolgáló adatbázisban a hallgatók társadalmi tőkéjét az alapján vizsgálták, hogy a felsorolt személyek közül hánytól tudnának egy nagyobb összeget (90.000 Ft-ot) két napon belül kölcsönkérni. A válaszok alapján képet kapunk a kapcsolatháló kiterjedtségéről (hányféle kapcsolatból tudna pénzt kölcsönkérni), a kapcsolatháló méretéről (összesen hány embertől tudna kölcsönkérni) és az erős, valamint a gyenge kötések számáról (közeli kapcsolatok [szülő, partner, testvér, nagyszülő] vs. távolabbi kapcsolatok [barátok, kollégák]). A társadalmi tőkének mindhárom dimenzióját összevetjük az aggodás mértékével. A negyedik tényezőcsoportot a koronavírussal kapcsolatos attitűdök, a tudás és tapasztalat alkotják. Ide soroltuk azokat a kérdéseket, miszerint a válaszadók

mennyire tartják valószínűnek a saját megfertőződésüket⁵⁵, milyen tapasztalatokkal rendelkeznek az ismerősi körükből a vírus következményeiről, valamint mennyire rendelkeznek helytálló tudással a koronavírusról.

Szocio-demográfiai tényezők és aggodás

A válaszadó nők és férfiak aggodásának mértéke között személyes és társas szinten szignifikáns különbség mutatkozott, az egészségügy felkészültségére vonatkozó aggodás azonban nemek szerint nem differenciálódik. A megkérdezett egyetemi hallgatók közül a nők átlagos aggodalma mind a személyes, mind a társas szinten magasabb, mint a férfiaké. A két nem közötti különbség a szeretteikért való aggodásban mutatkozik a legnagyobbak (2. ábra).



*-gal jelölt változó esetében a különbség nem szignifikáns.

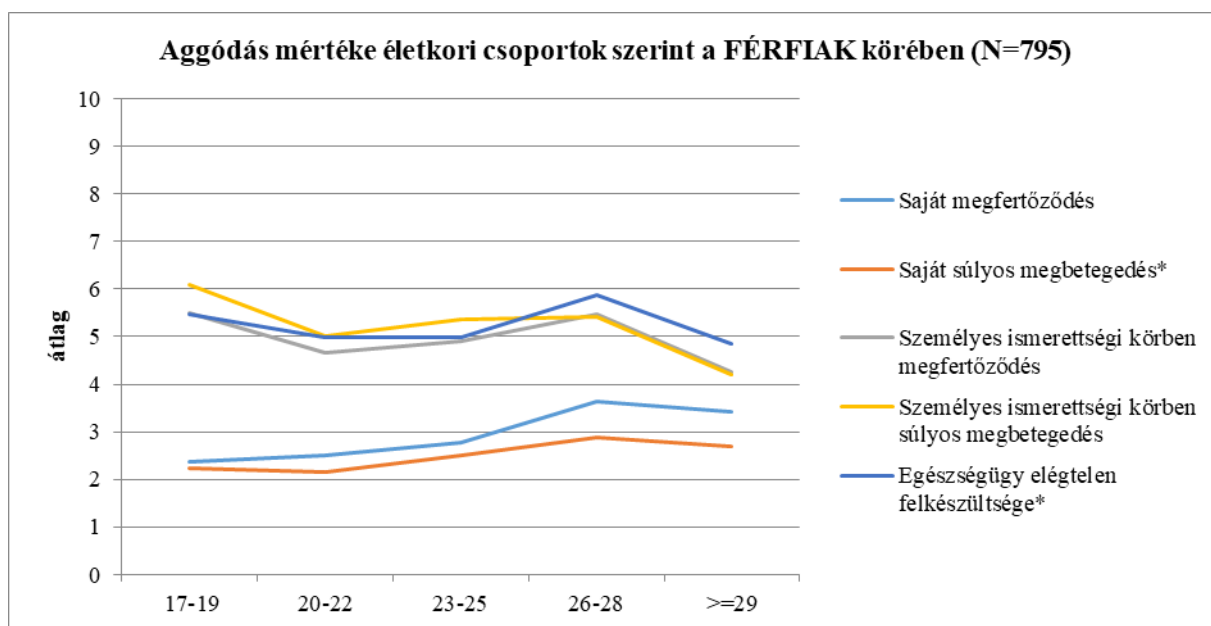
2. ábra: Aggodás átlaga nemek szerint

Forrás: C19 ISWS, saját szerkesztés

Az életkor és az aggodás összefüggésének vizsgálatára – lévén a célpopulációt egyetemi hallgatók alkotják – korlátozott. A minta átlagéletkora a populáció életkori összetételéből fakadóan 23,87 év. A válaszadók 75%-a 24 év alatti, 90%-a pedig 31 év alatti. A hallgatók körében is megfigyelhető azonban, hogy egy életkori csoport aggodása némileg magasabb fokú, mint a többieké. Mind a férfiak, mind a nők körében a 26-28 évesek azok, akik csekély

⁵⁵ 0-10-ig terjedő skálán.

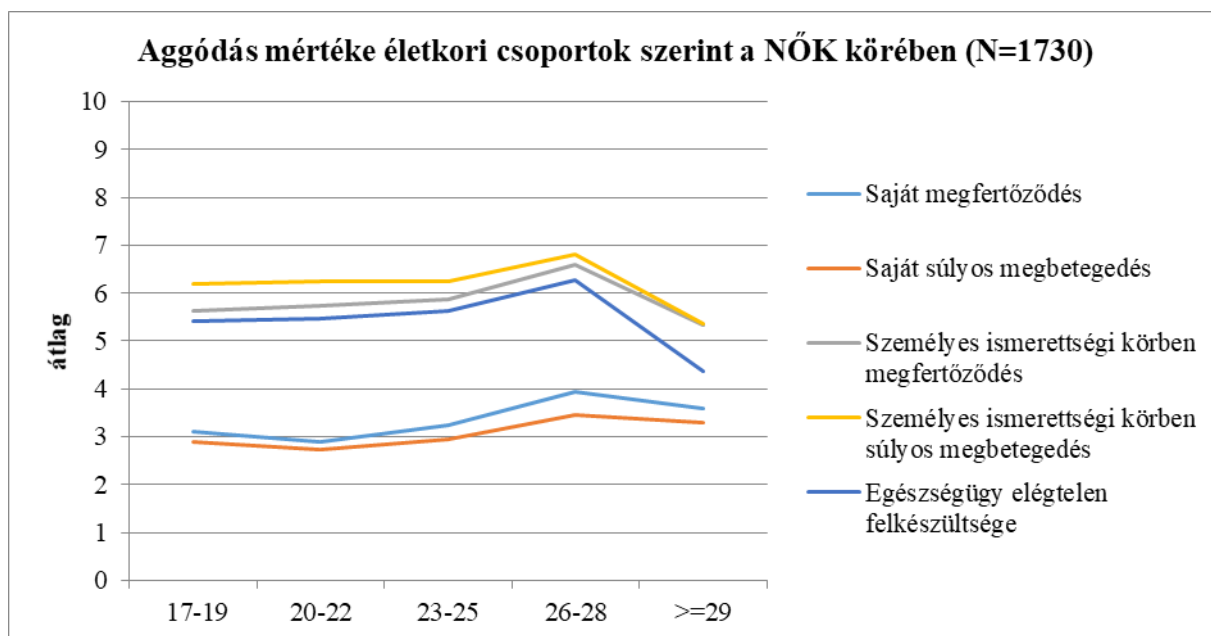
mértékben ugyan, de jobban aggódnak saját maguk, szeretteik és az egészségügy felkészültsége miatt is⁵⁶ (3-4. ábra).



*-gal jelölt változó esetében a különbség nem szignifikáns.

3. ábra: Aggódás átlaga életkori csoportok szerint a férfiak körében

Forrás: C19 ISWS, saját szerkesztés

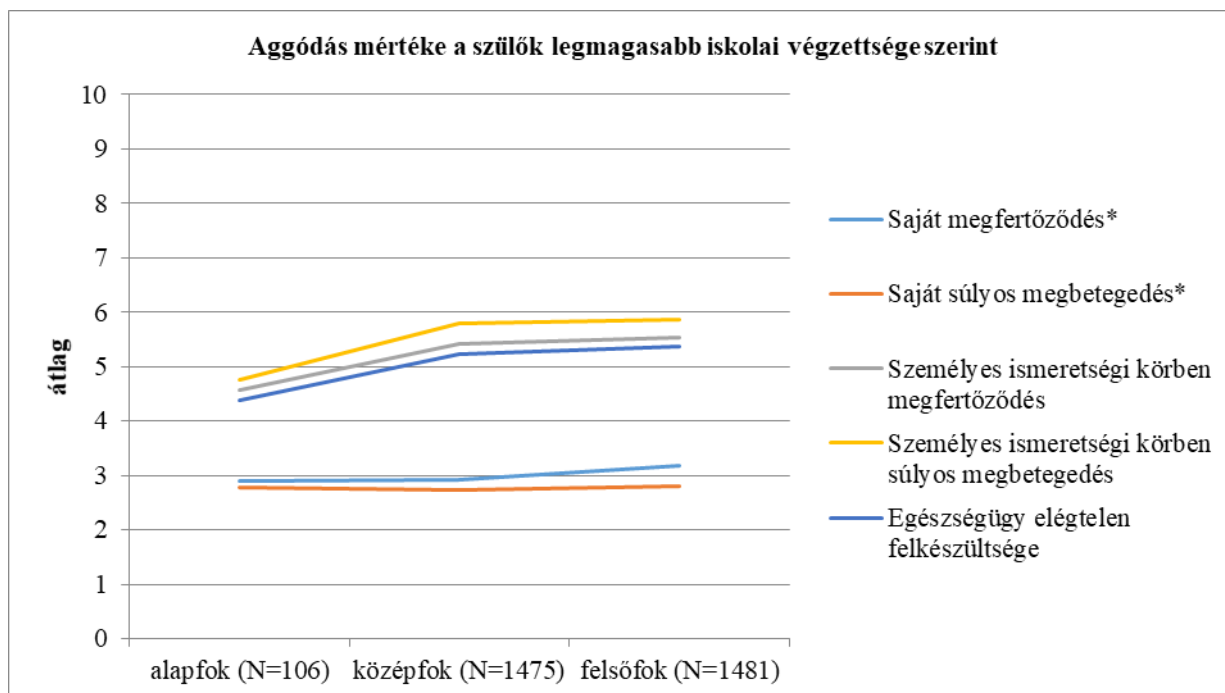


4. ábra: Aggódás átlaga életkori csoportok szerint a nők körében

Forrás: C19 ISWS, saját szerkesztés

⁵⁶ A férfiak körében nincs szignifikáns különbség az életkori csoportok aggódásának átlagában a saját súlyos megbetegedés és az egészségügy elégtelen felkészültsége esetében.

A szülők iskolai végzettsége szerint az aggodás nem differenciálódik sem a saját megfertőződés, sem a saját megbetegedés esetén. Az ismerősök megfertőződése és megbetegedése, valamint az egészségügy elégtelen felkészültsége miatt az alapfokú végzettséggel rendelkező szülők gyermekei a mintaátlag alatti mértékben aggodnak, míg a középfokú és felsőfokú végzettséggel rendelkező szülők gyermekeinek aggodása a mintaátlaghoz közeli (5. ábra).



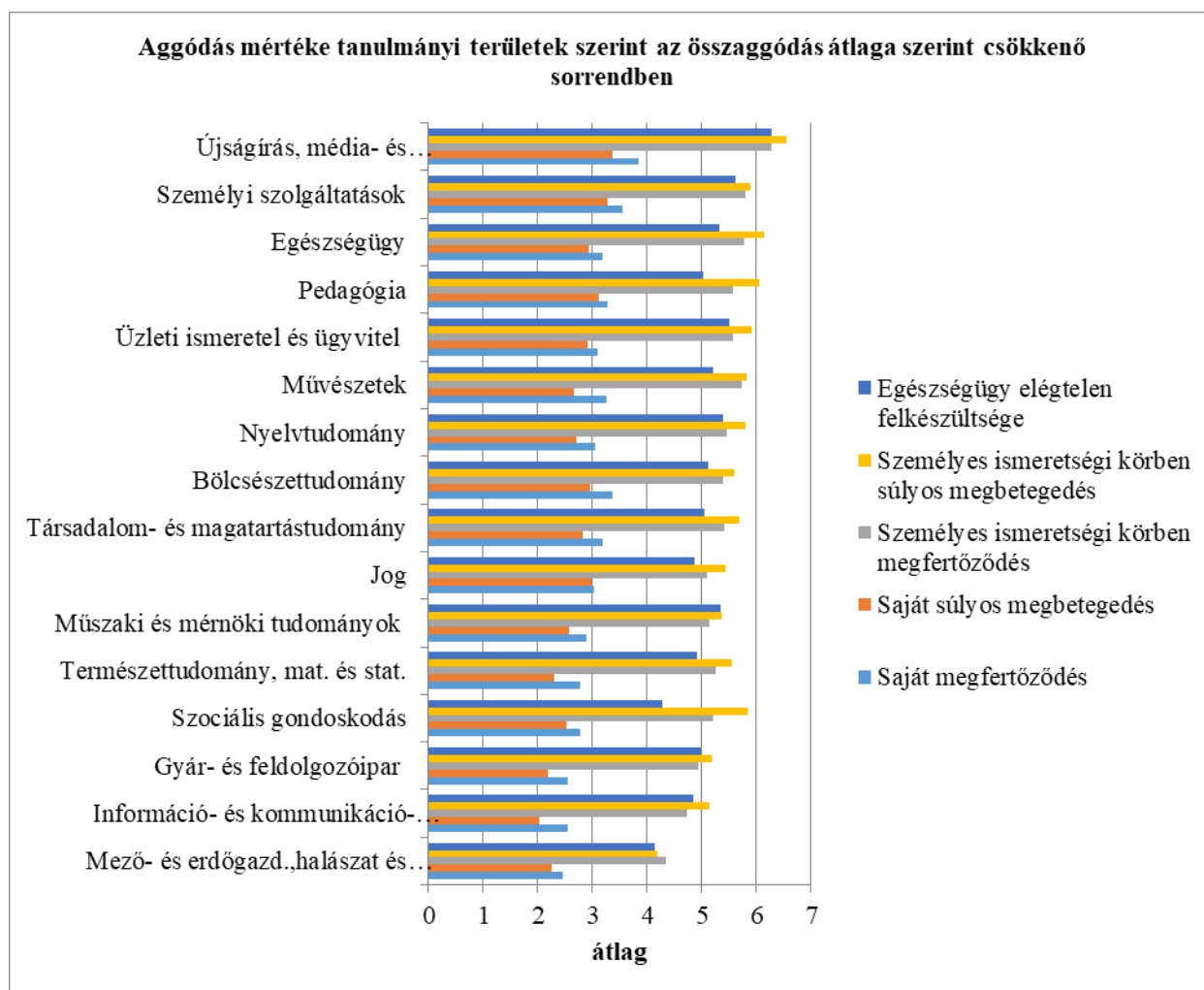
*-gal jelölt változó esetében a különbség nem szignifikáns.

5. ábra: Aggodás mértéke a szülők legmagasabb iskolai végzettsége szerint

Forrás: C19 ISWS, saját szerkesztés

Az online kérdőív a vizsgálatban résztvevő magyarországi egyetemeken minden kar és szak hallgatója számára elérhető volt, így a tanulmányi területek szerint heterogén mintát kaptunk. Ezért megvizsgáltuk, hogy vajon vannak-e olyan szakok, tanulmányi területek, melyek hallgatói nagyobb fokú aggodást mutatnak a koronavírus miatt? Elemzésünk alapján kirajzolódnak ilyen különbségek. Az újságírás, a média- és kommunikációtudomány, az információtudomány területén tanulók azok, akik általános aggodási szintje – mind az öt dimenziót figyelembe véve – a legmagasabb. Az ő aggodalmuk a legmagasabb minden szinten, különösképpen a társas szintre és a társadalmi szintre vonatkozóan. Őket követik az általános aggodási szint szerint a személyi szolgáltatások területén tanulók és az egészségügyi

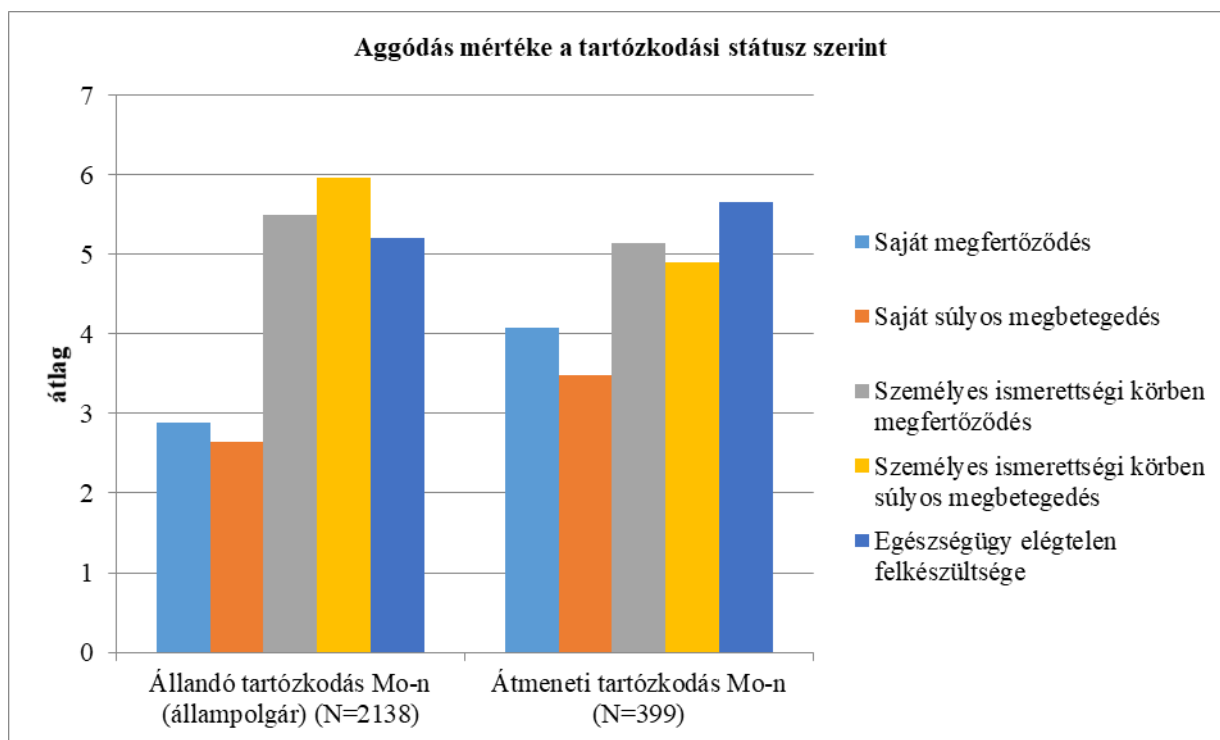
szakok hallgatói. Legalacsonyabb, jóval átlag alatti az aggodási szintje a mező- és erdőgazdálkodás, illetve a halászat és állatorvos-tudomány hallgatóinak (6. ábra).



6. ábra: Aggodás mértéke tanulmányi területek szerint

Forrás: C19 ISWS, saját szerkesztés

A tanulmányokhoz kapcsolódóan vizsgáltuk, hogy a tartózkodási státusz befolyásolja-e az aggodás mértékét. Az adatok szerint az átmenetileg Magyarországon tartózkodó hallgatók a saját megfertőződésük és megbetegedésük, valamint az egészségügy felkészületlensége miatt aggódnak, míg azok, akiknek állandó lakhelye Magyarország, nagyobb mértékben aggódnak az ismerőseik megfertőződése és megbetegedése miatt (7. ábra).

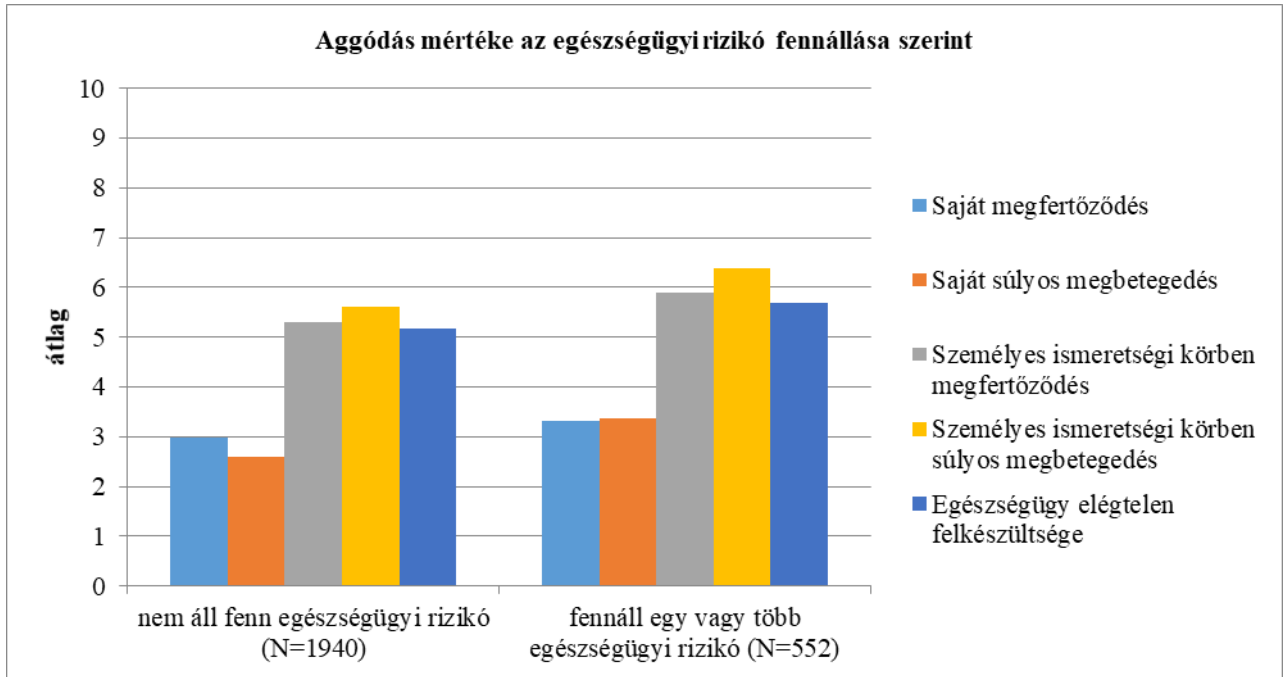


7. ábra: Aggódás mértéke a tartózkodási státusz szerint

Forrás: C19 ISWS, saját szerkesztés

Egészségi állapot és aggodás

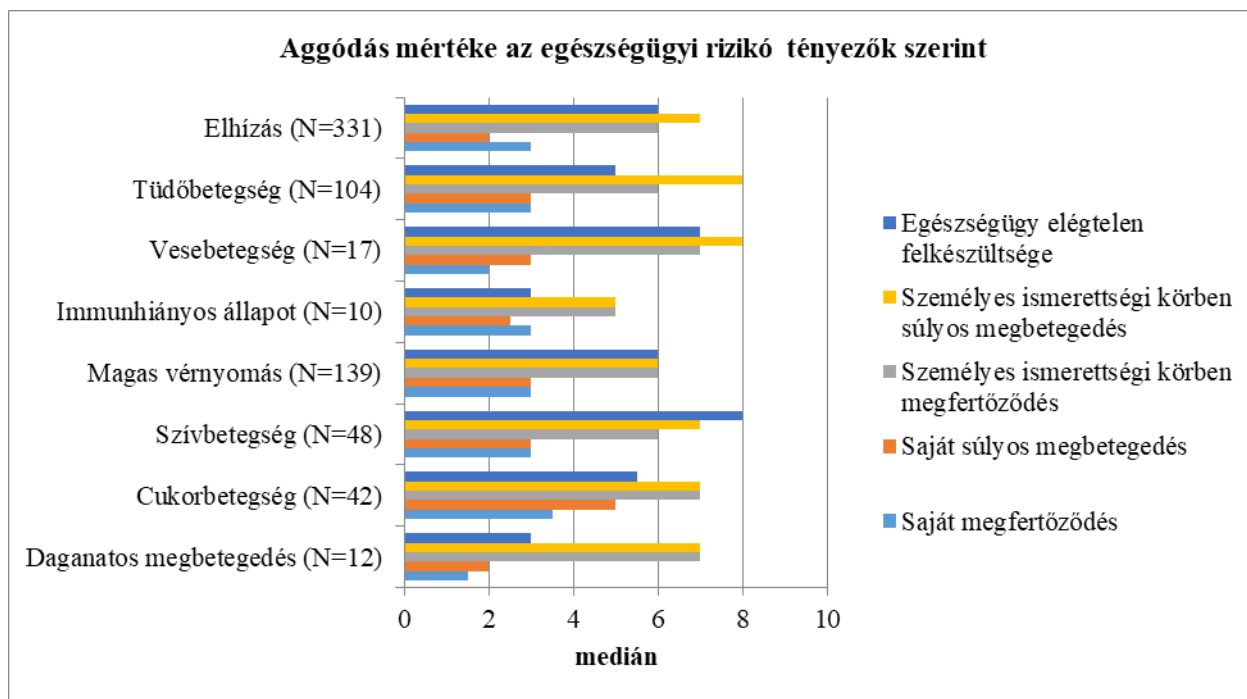
A hallgatók egészségi állapotát két szinten, testi és lelki dimenzióban is mérte a kérdőív. A testi egészségi állapot felmérésére a válaszadóknak meg kellett adni, hogy felsorolt egészségrizikó tényezők közül fennáll-e valamelyik esetükben. Azok körében, akiknél a felsorolt nyolc betegség, rizikótényező közül egy sem állt fenn, minden szinten alacsonyabb az aggodás mértéke. Akik azonban legalább egy betegségben szenvednek, azok jobban aggodnak, a két csoport átlagos aggodása közötti különbség a személyes megbetegedés esetében a legnagyobb (8. ábra).



8. ábra: Aggódás mértéke az egészségügyi rizikó fennállása szerint

Forrás: C19 ISWS, saját szerkesztés

Külön vizsgálva az egyes betegségek által érintettek aggodását azt tapasztaltuk, hogy az egyes szinteken más-más csoportok aggodalma a legnagyobb. A saját megfertőződés, de leginkább a saját súlyos megbetegedés miatt főképp a cukorbetegséggel küzdők aggodnak. A személyes ismerősök súlyos megbetegedése miatti aggodalom a tüdőbetegségben és vesebetegségben szenvedők körében a legmagasabb. Az egészségügy elégtelen felkészültsége miatt leginkább a szívbetegséggel rendelkezők aggodnak (9. ábra).



9. ábra: Aggódás mértéke az egészségügyi rizikók tényezők szerint

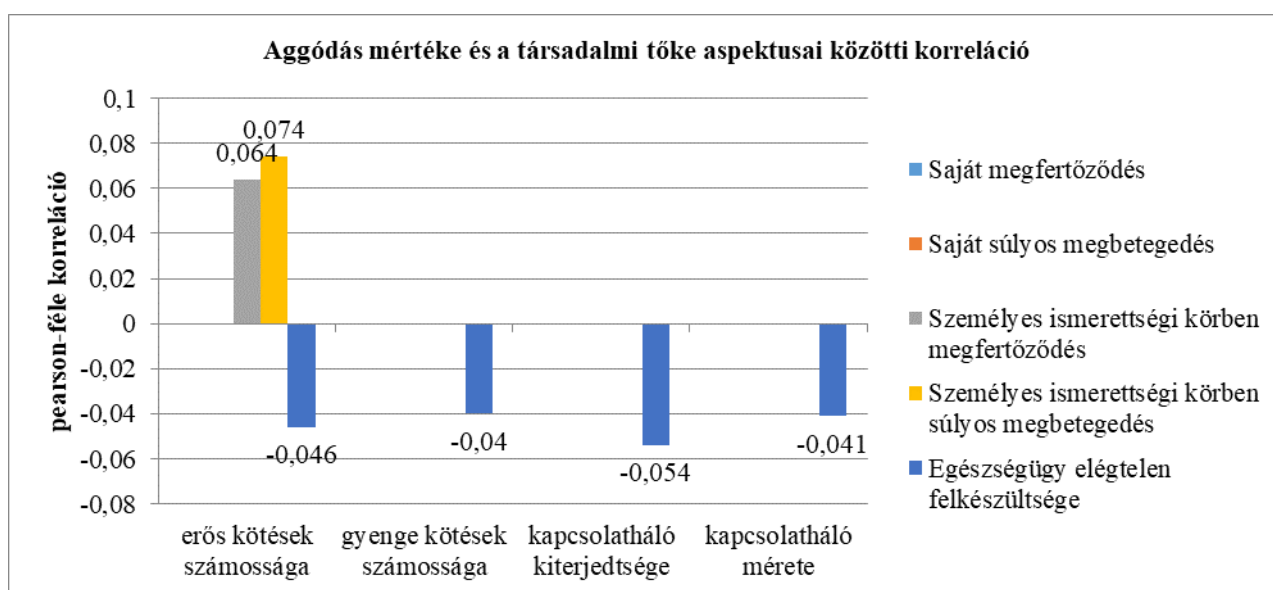
Forrás: C19 ISWS, saját szerkesztés

A lelki egészség felmérése egy kiegészített standard skála alapján történt, melyből két index segítségével megállapítható, hogy a hallgatók mennyire szenvednek depresszióban, illetve mennyire érzik magukat magányosnak. Az index magasabb értéke magasabb szintű depressziót, illetve magányosság érzetet jelent. Az aggódás mértékével összevetve ezen indexek értékeit nézve azt találtuk, hogy a kapcsolat pozitív irányú, azonban a Pearson-féle korrelációs együttható értékei alapján meglehetősen gyengének mondható. Főleg a magányossági index mutat alacsony összefüggést az aggódással minden szinten, azonban a depresszió index és az aggódás közötti korrelációs együttható legmagasabb értéke – a társadalmi szintre vonatkozóan - mindössze 0,185. Úgy tűnik tehát, hogy a depresszió és a magányosság érzése kevésbé van kihatással a koronavírus miatti aggodalmakra.

Társadalmi tőke és aggódás

Feltételezésünk szerint a kapcsolathálózati beágyazottság kihatással lehet arra, hogy mennyire aggódnak az emberek a koronavírus miatt. A társadalmi tőke három aspektusát tudtuk a kérdőív alapján figyelembe venni, ezek a kapcsolatháló kiterjedtsége, a kapcsolatháló mérete, valamint az erős és gyenge kötések száma. Korrelációs számítást alkalmazva ismét elmondható, hogy a kapcsolat a társadalmi tőke egyes dimenziói és az aggódás mértéke között

csékély, legtöbb esetben nem is szignifikáns. Az ismerősök megfertőződése és megbetegedése miatti aggodalom csupán az erős kötések számával mutat gyenge pozitív kapcsolatot. Azaz felfedezhető némi tendencia arra vonatkozóan, hogy aki több erős kötéssel rendelkezik kapcsolathálójában, az jobban aggódik szerettei miatt. Érdekesség továbbá, hogy mindegyik társadalmi tőke dimenzióban negatív a korreláció az egészségügy felkészületlensége miatti aggodással. Azaz a kapcsolatháló nagyobb kiterjedtsége és mérete az aggodásra némileg csökkentőleg hat (10. ábra).

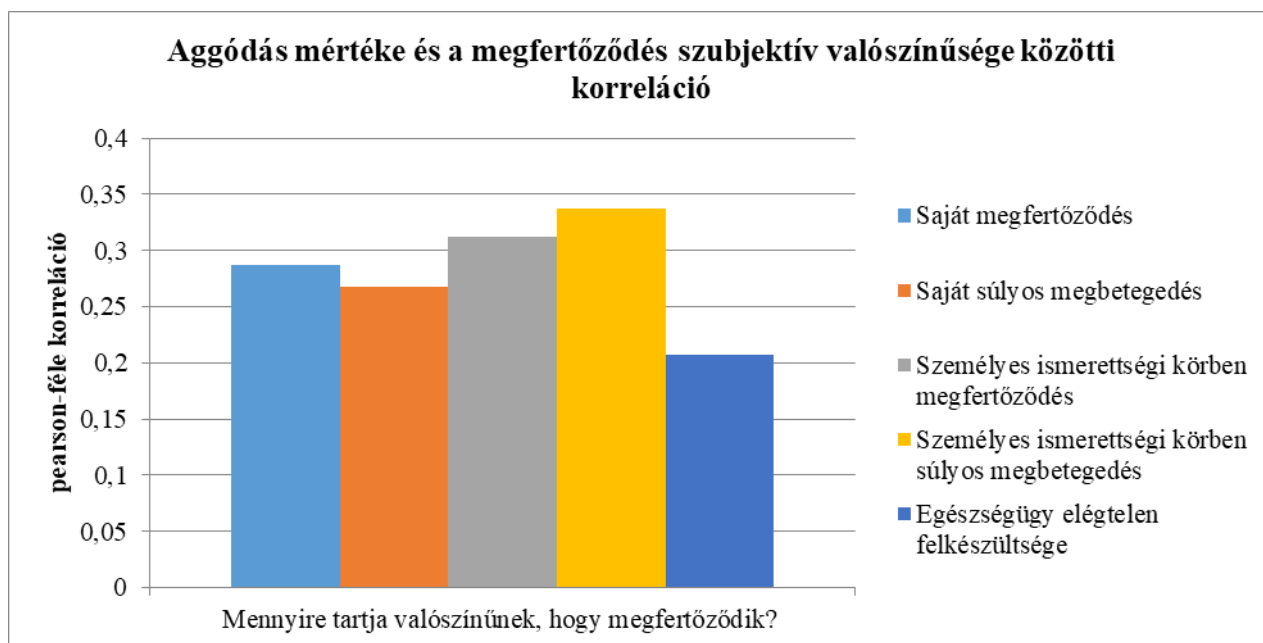


10. ábra: Aggodás mértéke és a társadalmi tőke aspektusai közötti korreláció

Forrás: C19 ISWS, saját szerkesztés

Koronavírussal kapcsolatos attitűdök, tapasztalat, tudás és aggodás

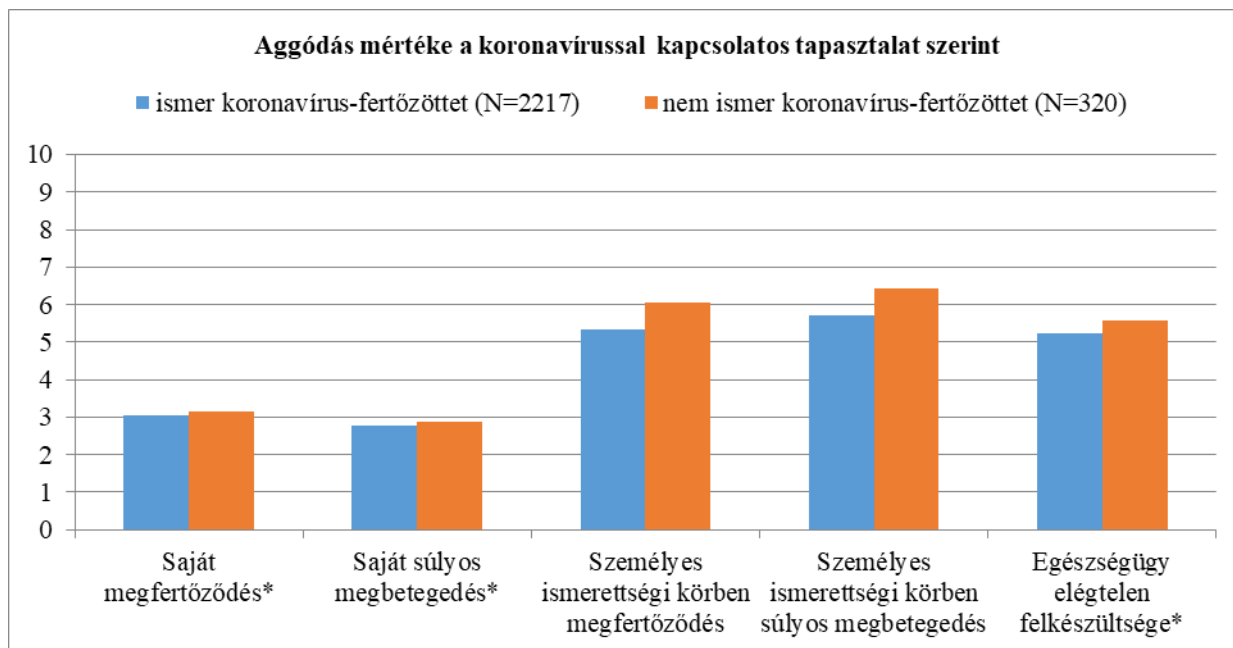
A háttértényezők negyedik tényező csoportjában a koronavírussal kapcsolatos attitűdöket, tapasztalatot és tudást vetettük össze az aggodás mértékével. A válaszadók megadhatták a kérdőívben 0-10-ig terjedő skálán, hogy mennyire tartják valószínűnek azt, hogy elkapják a koronavírust. Az aggodással összevetve ezt a változót pozitív korrelációt látunk, azaz aki valószínűbbnek tartja a megfertőződését, az jobban aggódik mind saját maga, mind pedig a szerettei miatt (11. ábra).



11. ábra: Aggódás mértéke és a megfertőződés szubjektív valószínűsége közötti korreláció

Forrás: C19 ISWS, saját szerkesztés

Amint azt korábban említettük, a válaszadók közül meglehetősen kevesen tapasztalták meg a saját bőrükön a koronavírus hatásait a kérdőív felvételekor, 2020 májusában. Azonban közvetetten, a fertőzésen már átesett ismerősön keresztül többen (320 fő) rendelkeztek tapasztalattal a koronavírusról. Sem a saját megfertőződés, illetve megbetegedés, sem az egészségügy felkészültsége miatti aggodalom nem különbözik szignifikánsan azok csoportja között, akik ismernek koronavírus-fertőzöttet, és azok között, akik nem. A társas szinten megnyilvánuló aggodalom azonban azok körében magasabb, akik nem ismernek koronavírus-fertőzöttet (12. ábra).

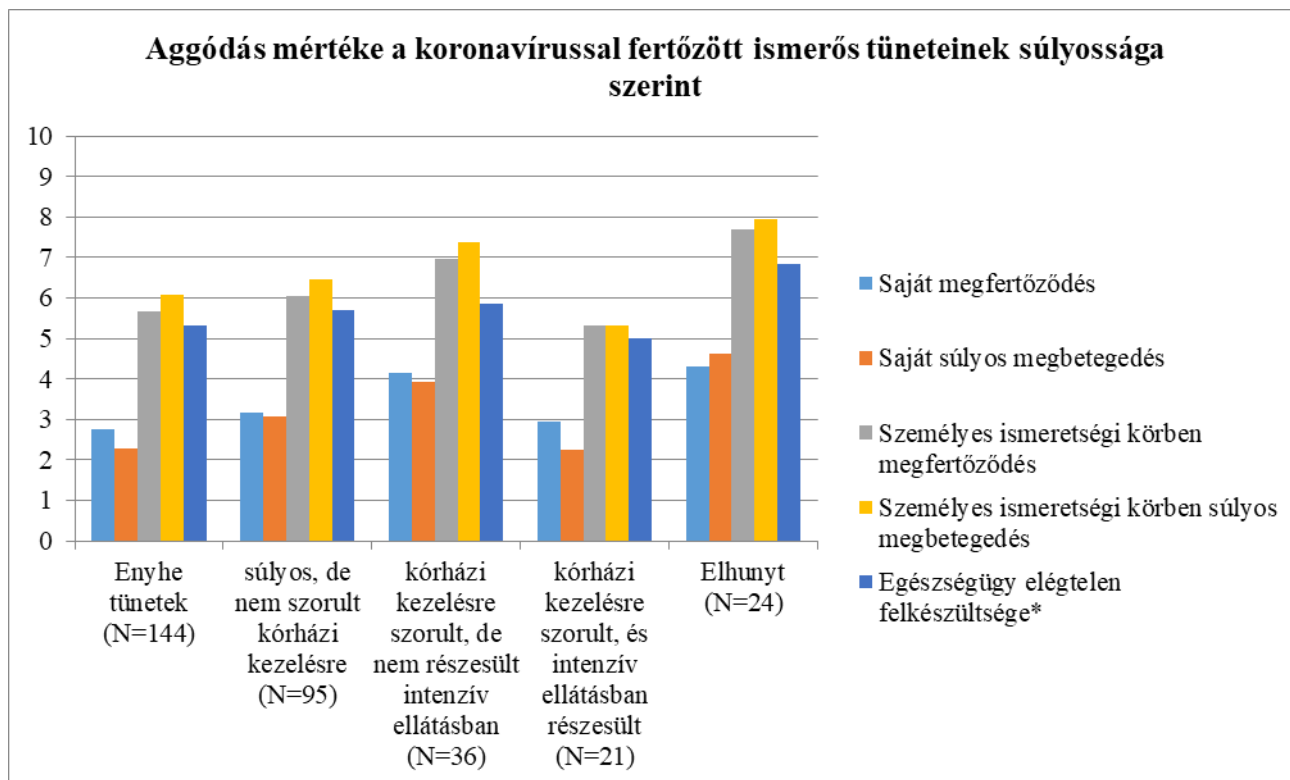


*-gal jelölt változó esetében a különbség nem szignifikáns.

12. ábra: Aggódás mértéke a koronavírussal kapcsolatos tapasztalat szerint

Forrás: C19 ISWS, saját szerkesztés

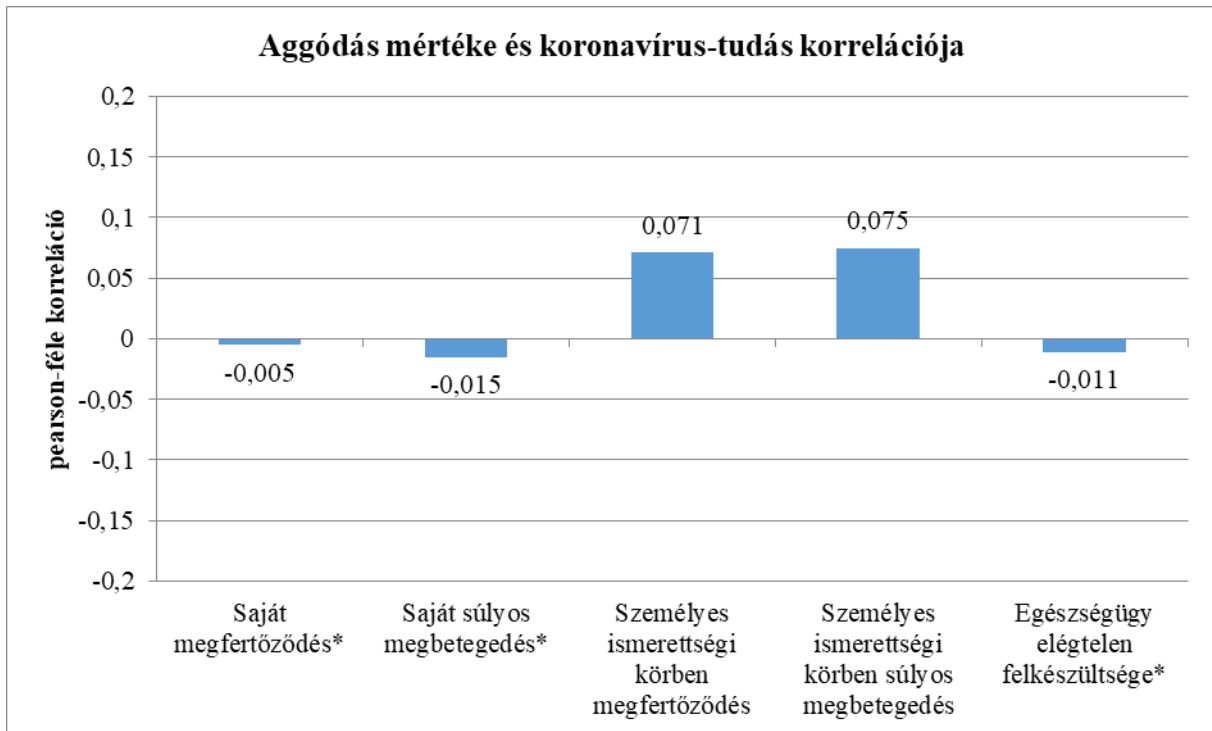
A koronavírussal kapcsolatos tapasztalat különbözik attól függően, hogy az ismerősnek milyen volt a betegség lefolyása, mennyire voltak súlyosak a tünetei, szorult-e kórházi kezelésre, illetve esetleg elhalálozott-e a betegség következtében. A kérdőív lekérdezésekor még viszonylag kevesen rendelkeztek közvetett tapasztalattal, illetve a kórházban kezelt súlyos betegek száma és az elhunytak száma is alacsonyabb volt. Ugyanakkor a mintánkban a legnagyobb mértékű aggodalmat azok mutatják a koronavírussal fertőzött ismerőssel rendelkezők közül, akiknek ismerőse elhalálozott a fertőzés következtében (13. ábra).



13. ábra: Aggódás mértéke a fertőzött ismerős tüneteinek súlyossága szerint

Forrás: C19 ISWS, saját szerkesztés

Végül úgy gondoltuk, hogy az aggodalmakat befolyásolja az is, hogy ki mennyire rendelkezik helytálló ismeretekkel a koronavírusról. A tudást mérő index magasabb értéke a valós, helytálló tudást jelzi, míg az alacsonyabb érték a hiányos tudást mutatja. A változók – a tudást mérő index és az aggódás szintjei - közötti korreláció csak a társas szint esetében volt szignifikáns és pozitív. Ez arra enged következtetni, hogy a nagyobb tudás magasabb aggodási szinttel jár együtt a szerettekre vonatkozóan. Ez a pozitív összefüggés azonban meglehetősen gyenge (14. ábra).



14. ábra: Aggódás mértéke és a koronavírus-tudás korrelációja

Forrás: C19 ISWS, saját szerkesztés

Következtetések

Elemzésünk alapján elmondható, hogy az egyetemisták körében több tényező mentén körvonalazható azok csoportja, akik jobban aggódnak a koronavírus miatt saját maguk vagy szeretteik egészségéért, illetve az egészségügy felkészültségéért. A befolyásoló tényezőket négy kategóriában vizsgáltuk. A szocio-demográfiai jellemzők szerint a nők, a 26-28 év közöttiek és az alapkornál magasabb iskolai végzettséggel rendelkező szülők gyermekei aggódnak jobban. A tanulmányokhoz kapcsolódóan kirajzolódott, hogy az aggodalma minden szinten magasabb az újságírók, a média- és kommunikációtudomány, az információtudomány hallgatóinak, mint a más területen tanulóknak. Továbbá az átmenetileg Magyarországon tartózkodó hallgatók nagyobb fokú aggodalomról számoltak be elsősorban a saját megfertőződésük és megbetegedésük, valamint az egészségügy felkészületlensége miatt. Az egészség dimenziójában a testi rizikó által érintettek mutatnak magasabb szintű aggodalmat. A lelki egészség összefüggése az aggodalommal nem számottevő. A társadalmi tőke szerepe sem markáns az aggódás mértékében. A koronavírusral kapcsolatos tudás és tapasztalat azonban kihat az aggódásra, jobban aggódnak azok, akik valószínűbbnek tartják a

megfertőződésüket, akik rendelkeznek fertőzött ismerőssel – főleg olyannal, aki elhunyt a betegség miatt -, illetve akik több tudással rendelkeznek a koronavírusról.

Az eredmények értelmezése során figyelembe kell venni, hogy a válaszok nem reprezentatívak a teljes magyar egyetemista populációra, és a résztvevő egyetemek hallgatói populációjára sem. Ugyanakkor a minta heterogenitása folytán elemzésünk lehetővé teszi tendenciák megállapítását és alapul szolgálhat egy reprezentatív felmérésnek. Továbbá szem előtt kell tartani, hogy eredményeink a koronavírus-járvány első hullámára vonatkoznak, a második hullámban – a fertőzöttek és halálos áldozatok számának drasztikus megugrásával – feltehetően módosulhatott az aggodás mértéke és befolyásoló tényezőinek köre.

Mindezen korlátok figyelembevételével mellett úgy gondoljuk, hogy eredményeink hozzájárulnak a koronavírus-járvány mentális egészségre, ezen belül az aggodásra gyakorolt hatásának és mögöttes tényezőinek megismeréséhez, és ezáltal a társadalmi kockázatok, kihívások feltárásához.

Irodalomjegyzék

ARNOLD P. et al. (2021) COVID-19 International Student Well-Being Study (C19 ISWS) in Hungary. *Corvinus Journal of Sociology and Social Policy*. (megjelenés alatt)

ASMUNDSON, G. J. G. & TAYLOR, S. (2020) Coronaphobia: Fear and the 2019-nCoV outbreak. *Journal of Anxiety Disorders* 70. 102196. DOI: [10.1016/j.janxdis.2020.102196](https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2020.102196)

BECK, U. (2003) *A kockázat-társadalom. Út egy másik modernitásba*. Budapest, Századvég Kiadó.

BOURDIEU, P. (1999) Gazdasági tőke, kulturális tőke, társadalmi tőke. In: Angelusz Róbert (ed.) *A társadalmi rétegződés komponensei*. Budapest, Új Mandátum Könyvkiadó. pp. 156-177.

BROWN, P. (2020) Studying COVID-19 in light of critical approaches to risk and uncertainty: research pathways, conceptual tools and some magic from Mary Douglas. *Health, Risk & Society*, 22:1. pp. 1-14. DOI: [10.1080/13698575.2020.1745508](https://doi.org/10.1080/13698575.2020.1745508)

COLEMAN, J. S. (1994) Társadalmi tőke. In: Lengyel Gy.– Szántó Z. (eds) *A gazdasági élet szociológiája*. Budapest, Aula Kiadó. pp. 99-127.

HUO, Y.-J. (2020) Prejudice and racism. In: Jetten et al. (eds) *Together Apart. The Psychology of COVID-19*. London, Sage Publication. pp. 137-141.

HUSZKA P., HUSZKA P. B. & LŐRE V. (2020) A Koronavírus-járvány és a felvásárlási láz néhány összefüggésének vizsgálata Győrben. *Táplálkozásmarketing*. VII. évfolyam, 2020/1. szám.

KHOSRAVI, M. (2020) Percieved Risk of COVID-19 Pandemic: The Role of Public Worry and Trust. *Electronic Journal of General Medicine*. 2020;17(4):em203.

DOI: [10.29333/ejgm/7856](https://doi.org/10.29333/ejgm/7856).

LIN, CY. (2020) Social reaction toward the 2019 novel coronavirus (COVID-19). *Social Health and Behavior*, 2020;3:1-2. DOI: [10.4103/SHB.SHB_11_20](https://doi.org/10.4103/SHB.SHB_11_20).

MERTENS, G. et al. (2020) Fear of the coronavirus (COVID-19): Predictors in an online study conducted in March 2020. *Journal of Anxiety Disorders*, 74. 102258.

DOI: [10.1016/j.janxdis.2020.102258](https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2020.102258).

ROY, D. et al. (2020) Study of knowledge, attitude, anxiety and perceived mental healthcare need in Indian population during COVID-19 pandemic. *Asian Journal of Psychiatry*, 51.

102083. DOI: [10.1016/j.ajp.2020.102083](https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102083).

RUIZ ESTRADA, M. A. & KHAN, A. (2020) *Globalization and Pandemics: The case of COVID-19*. Preprint.

https://www.researchgate.net/publication/340134447_Globalization_and_Pandemics_The_Case_of_COVID-19_Corresponding/link/5e7ac968a6fdcc57b7bbb28a/download.

SADATI, A. K., B. LANKARANI, M. H. & LANAKARANI, B. K. (2020) Risk society, Global Vulnerability and Fragile Resistance; Sociological view on the Coronavirus Outbreak. *Shiraz E-med Journal*, 21. (4).

TAYLOR, S. (2019) *The psychology of pandemics: Preparing for the next global outbreak of infectious disease*. Newcastle upon Tyne, Cambridge Scholars Publishing.

TAYLOR, S. & ASMUNDSON, G. J. G. (2004) *Treating health anxiety: A cognitive-behavioral approach*. New York, Guilford.

VAN DE VELDE, S. et al. (2021) The COVID-19 International Student Well-Being Study. *Scandinavian Journal of Public Health*.

<https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/1403494820981186>.

Internetes források

Angus Reid Institute (2020) *Half of Canadians taking extra precautions as coronavirus continues to spread around the globe.*

http://angusreid.org/wp-content/uploads/2020/02/2020.02.04_Coronavirus.pdf.