

## Lakat alatt – a járványügyi vészhelyzet korlátozó intézkedéseinek társadalmi hatásai<sup>1</sup>

*Lockdown – The social impact of the restrictive measures in the pandemic emergency<sup>1</sup>*

BORDA VIKTÓRIA

**Borda Viktória:** Pécsi Tudományegyetem, Bölcsész- és Társadalomtudományi Kar, Társadalmi Kapcsolatok Intézete, Közösségi és Szociális Tanulmányok Tanszék; borda.viktoria@pte.hu

**Viktória Borda:** *University of Pécs, Faculty of Humanities and Social Sciences, Institute of Social Relations, Department of Community and Social Studies; borda.viktoria@pte.hu*

### Absztrakt

A Covid-19 vírus okozta világjárvány sok szempontból formálja a posztmodern kor társadalmait. Gyors terjedése és makroszintű hatásai nem pusztán az egészségügyi rendszerek működésére jelentenek komoly veszélyt, de a globális gazdaságban is a korábbi válságreakcióktól eltérő válaszokra várnak. Annak ellenére, hogy a 21. századra hatékonyabb diagnosztikai eszközökkel, orvosbiológiai válaszokkal, valamint nagyobb kapacitással és tudással rendelkezünk az egészségtudomány terén, mint a sokszor párhuzamba állított 1918-as spanyol nátha idején, farmakológiai beavatkozás hiányában, az elszigetelés, elszigetelődés mint járványügyi intézkedés hasonlónak tűnhet a múlt század eleji gyakorlathoz. A szociokönómiai környezet gyors és kényszerű változásai rávilágítanak a járvány egyenlőtlenségekre gyakorolt hatásaira a különböző dimenziókban.

**Kulcsszavak:** Covid-19, járványhelyzet, kormányzati intézkedések, válság, egyenlőtlenségek

### Abstract

*The pandemic caused by the Covid-19 virus shapes postmodern societies in many ways. Its rapid spread and macro-level effects pose a serious threat not only to the health systems, but force responses in the global economy that differ from previous crisis reactions. Despite the fact that we have more effective diagnostic tools, biomedical responses, moreover greater capacity and knowledge in health science in the 21st century than we had during the Spanish flu, in the absence of pharmacological intervention, containment, isolation as an epidemiological measure, may seem similar to practices at the beginning of the last century. The rapid and forced changes in the socio-economic environment highlight the effects of the epidemic on inequalities in different dimensions.*

**Keywords:** Covid-19, pandemic, governmental interventions, crisis, inequalities

---

<sup>1</sup> A tanulmány 2020 késő tavaszán, a járvány első hullámának időszakában íródott.

<sup>1</sup> The study was written in late spring of 2020, during the first wave of the pandemic.

A globális világrend kényes és sérülékeny egyensúlyi állapotát fenyegetve indult útjára és terjedt óriási sebességgel a koronavírus-járvány 2020 elején. A vírus természetét, epidemiológiáját, de főleg a közép- és hosszútávú egészségügyi, gazdasági, valamint társadalmi hatásait a mai napig rengeteg bizonytalanság övezi, még kiszámíthatatlanabbá és ijesztőbbé téve a kialakult helyzetet. Miközben országok zárták le határaikat, emberek kényszerültek otthonaik tartós fogságába, a döntéshozatal bizonytalansága vagy éppen túlzó határozottsága komoly kihívás elé állította a modern társadalmat mikro-, mezo- és makroszinten egyaránt. Jelen tanulmány célja, hogy számba vegye azokat a tényezőket, melyek hatással vannak a közösségi szintű reakciókra, megküzdési stratégiákra egy világméretű járványhelyzetben.

A járvány kezdetekor a nyugati országok félelemmel vegyes kíváncsisággal szemlélték Kína reakcióit a Wuhanban kialakult helyzettel kapcsolatban. A drasztikus korlátozások, a teljes kijárási tilalom ellenére, a vírus nem állt meg a tartomány határainál. Az áldozatok számának növekedésével párhuzamosan a világ országai fokozták a járványügyi intézkedéseket a fertőző betegség terjedésének megfékezésére. Az Egészségügyi Világszervezet (World Health Organization, továbbiakban WHO) főigazgatója, Tedros Adhanom Ghebreyesus (2020) már februárban úgy nyilatkozott újságíróknak, hogy „ez a vírus világjárvány potenciállal rendelkezik”, ugyanakkor arra is felhívta a figyelmet, hogy terjedése megfékezhető, ha a nemzetek gyors lépéseket tesznek. Az államok reakciói nemcsak a járvány kockázatának és prevalenciájának megítélésben tértek el, hanem a lakosság egyéni felelősségének hangsúlyozásában vagy éppen bagatellizálásában is. Donald Trump amerikai elnök például a vírus elleni vakcinák gyors kifejlesztését ígérte a választóknak, annak ellenére, hogy az amerikai National Institute of Allergy and Infectious Diseases (Allergia és Fertőző Betegségek Nemzeti Intézete) igazgatója és az amerikai koronavírus-stratégia legfontosabb irányítója, Anthony Fauci folyamatosan szót emelt a vakcinák túl elhamarkodott piacra kerülése ellen, hiszen azok hatásosságának és biztonságosságának megfelelő bizonyítása évek kutató- és fejlesztő munkája lehet. Emellett az elnök magatartásával és kijelentéseivel többször utalt rá, hogy túlzónak tartja a járványt övező, pánikkeltő közleményeket. A közel-keleti országok közül Szaúd-Arábia utazási korlátozásokat vezetett be, és lezárta a százezreket vonzó mekkai zarándokhelyet. A térségben leginkább érintett Irán pedig a vírus megfékezése érdekében eltávolította a teheráni metrók kapaszkodóit, és lazított a külföldi termékek behozatalát szabályozó korlátozásokon a megfelelő mennyiségű fertőtlenítő, arcmaszk és egyéb egészségügyi áru beszerzését elősegítendő. Szintén ebben a korai időszakban, Japán elsőként döntött a közoktatási intézmények bezárásáról, majdnem 13 millió tanulót kényszerítve szobafogságra, míg a dél-koreai parlament a lakhelyelhagyási tilalom megszegéséért egy év börtönt kilátásba helyező törvénymódosítást fogadott el. Ázsián kívül Olaszországban volt a legmagasabb a detektált esetszám az év elején, nem véletlen, hogy az olasz kormány a legfertőzöttebb tartományok esetében teljes karantént, szükségállapotot rendelt el (Sorace, 2020). Ugyanakkor minden ország számára példamutató volt az érintett lakosság önfegyelme és felelősségvállalása közösségi és egyéni szinten egyaránt a kritikus időszakban. Európa többi országa kezdetben óatosan viszonyult a korlátozásokhoz. Annak ellenére, hogy az olasz és spanyol helyzetről beszámoló híradások apokaliptikus képet festettek, a kontinens kormányai nem tettek lépéseket az európai síszezon közepén sem a turizmus, sem a kereskedelem korlátozására.

A Covid-19 lokális hatásai a különböző járványügyi tényezőktől és a nemzeti megküzdési stratégiáktól függően nagyon egyenetlennek tűnhetnek. Ahhoz, hogy jobban megértsük a probléma természetét, érdemes a történelmi tapasztalatokat is figyelembe venni. Mivel szerencsére életünk során ritkán találkozunk a jelenlegihez hasonló helyzettel,

kénytelenek vagyunk mások tapasztalataira vagy a kollektív emlékezetre hagyatkozni. Assmann (1999) szerint a társadalom tagjai ezeken az emlékeken keresztül tudnak a saját múltjukhoz kapcsolódni, melynek a rekonstrukcióját mindig az aktuális körülmények módosítják, előhívását mindig az aktuális igények határozzák meg, vagyis a múlt folyamatosan újraszerveződik, illetve ezáltal befolyásolja a tagok jövőbeni cselekedeteit. Érdekes kérdés, hogy a történelem során előforduló nagy és pusztító járványokról meglévő tudásunk közösségi szinten milyen módon befolyásolja a stratégiaalkotást. A járványok az emberiséggel egyidősek, időről időre felbukkannak, majd eltűnnek. A történelem korábbi szakaszaiban a higiéné hiánya, az orvostudomány fejletlensége és ezzel párhuzamosan a kontinentális terjeszkedés, illetve a hadjáratok kedveztek a pandémia kialakulásának. A pestis, azaz a fekete halál, rengeteg áldozatot követelt többszöri visszatéréssel. A 14. és a 17. század között Európa lakosságának mintegy egyharmadát pusztította el, a kereskedelmi útvonalak mentén pedig gyorsan túllépett a kontinentális kereteken (Alfani & Murphy, 2017). Indiában bukkant fel az 1800-as évek elején az első kolerajárvány, ami hamarosan átterjedt Ázsiára és a Közel-Keletre is, 1832-ben elérte Európát és Amerikát is. A 19. század végére azonban a közegészségügy fejlődése jóvoltából Európában és az USA-ban megszűntek a kolera járványok, de a világ fejletlenebb régióiban ma is előfordulnak megbetegedések. A H1N1 influenzának egyik elődje a 20. század legtöbb halálos áldozatát eredményező betegsége, a spanyolnátha, a Föld lakosságának mintegy 20-40%-át betegítette meg. 1918-ban bukkant fel, és ebben a 2 évben mintegy 50 millió halálos áldozatot követelt, többet, mint az első világháború (Meglécz, 2012).

Bár a tudomány és a közegészségügyi rendszerek fejlődésével, az egészségtudatosság növekedésével napjainkra a járványok előfordulása és súlyossága csökkent, de az újabb és újabb vírusok, illetve azok mutációi folyamatosan kihívások elé állítják az emberiséget. Az 50-es években az ún. Ázsiai influenza (H2N2) kísértetiesen hasonló módon a jelenlegihez, egy nyugat kínai tartományból kiindulva Hong Kongon keresztül jutott el az Egyesült Államokba, majd Európába, mintegy 2 millió áldozattal. Szintén Ázsiából érkezett a világ 37 országába 2003-ban a SARS. Pár évvel később, 2009-ben csapott le H1N1 vagy elterjedtebb nevén sertésinfluenza, a világon közel 300 ezer ember életét követelve. Persze a felsoroltakon kívül számos vírus okozott még járványokat, de azok területi kiterjedése (pl. ebola) kisebb maradt. Az 1980-as évek elején például korunk pestisének kiáltották ki, de 1994 óta jól kezelhető fertőzésnek számít a HIV (Wijdicks, 2020).

Mégis mit tanult az emberiség ezekből az újra és újra felbukkanó veszélyhelyzetekből, hogyan befolyásolta mindez a megküzdési stratégiákat? Ami biztos, hogy a felvilágosodással lassan háttérbe szorult az „isten bosszú” megközelítés, a tudomány fejlődésével pedig a járvány elleni fellépés eszközeinek egyre nagyobb hatékonysága mellett a tények és a hiedelmek, valamint a politika egymást átható keveredését tapasztalhatjuk. A SARS esetében Kína hosszú hónapokig titkolta a járvány kitörését és tartotta vissza az információkat és a mai napig sokan kérdőjelezik meg a statisztikai adatok hitelességét, ami alapján más országok rosszul mérhették fel, hogy mekkora veszélyt jelent a vírus (Gumel és mtsai., 2004). Talán nem szükségtelen megemlíteni a hasonlóságot a COVID-19 körüli koncepciókkal.

A stratégiák eszközei közül a határok lezárása, az idegenek mozgásának korlátozása is nagyjából egyidős a járványok történetével. 1711-ben I. József zárta le a Habsburg Birodalom határait himlőjárvány idején, míg a 17. századi Firenzében karantént rendeltek el, ami azonban a tehetősebb polgárok nemtetszését váltotta ki, attól tartva, hogy a szegények ellustulnak a kijárási tilalom alatt (Alfani, 2020). Szintén történelmi hagyománya van a krízisidőszakban nyújtott állami támogatásoknak, akár jövedelemtranszferként, akár természetbeni formában, de ahogy ez 400 évvel ezelőtt, úgy napjainkban is komoly gazdasági érdekeket sértenek az ilyen

jellegű beavatkozások. A makroszintű reakciók mind eszköztárunkban, mind ütemezésükben nagy eltéréseket mutatnak világszerte. Akárcsak a 2014-es ebolajárvány kitörésekor, a WHO már a pandémia korai szakaszában globális összefogást sürgetett a felkészülés, illetve az anyagi és infrastrukturális források terén (WHO, 2017). A szervezet egyik vezetője, Tedros Adhanom Ghebreyesus (2020) beszédeiben a jelenlegi helyzetre vonatkozóan is újra és újra figyelmeztet a szolidaritás jelentőségére, valamint az átláthatóság szükségességére a tudományos adatok és eredmények tekintetében. Ugyanakkor nyilvánvaló, hogy a vírusra adott közegészségügyi és társadalmi válaszokat formáló politika, valamint a járvány által katalizált politikai átalakítás túlmutat az adatmegosztáson. Az érzékeny geopolitikai kapcsolatok is megsínylik a világjárványt és annak következményeit. A kínai kormány felelősségének hangsúlyozása, a határok átjárhatóságának kezdetben állampolgárság alapján történő szelektálása, vagy éppen a bűnbakképzés során hangsúlyos idegenellenes propagandák tovább mélyítették vagy legalizálták a meglévő nemzetközi konfliktusokat.

A járvány terjedésének lassítása és a fertőzések számának minimalizálása érdekében a világ fejlettebb régióinak országai előbb-utóbb sorra elrendelték a határok lezárását, a szabad kijárást korlátozását. A szigor tekintetében élen jártak azok az államok, ahol a megbetegedések és halálozások száma a legmagasabbra kúszott. Magyarország viszonylag korán lépett, 2020. március 4-én regisztrálták az első két újkoronavírus-megbetegedést, majd a kormány március 11-én veszélyhelyzetet hirdetett az országban, és bár a korlátozások nem tartoztak a legszigorúbbak közé (következetességük pedig sok esetben vitatható), mindenképpen jelentősen átalakították a hétköznapokat. Az iskolabezárások, a vásárlási korlátozások, közösségi találkozások tilalma komoly károkat okozott a gazdaságnak. A turizmus-vendéglátás ágazata egyértelmű vesztesként került ki, de szorosan nyomában ott liheg a termelőszektor és a kiskereskedelem is. Koós Bálint (2020) tanulmánya részletesen elemzi a járvány első hullámának hazai munkaerőpiacra gyakorolt várható hatását. Az IMF például a 2008-as válságnál is súlyosabb, három százalékos GDP-csökkenést prognosztizált 2020-ra, míg a German Economic Institute, több lehetséges forgatókönyvet is figyelembe véve, a korlátozások hosszától függően akár 10 százalékos feletti visszaesést is elképzelhetőnek tart. A gazdaság teljesítőképességének alakulása kihat a munkaerőpiacra is, ahol nem meglepő módon, a szakképzetlenség esetében várható a legnagyobb növekedés a munkanélküliség mutatószámaiban. A munkaerőigény hirtelen csökkenésének rövidtávú kezelésére szükséges megoldások születtek a kényszerszabadságolástól a munkaidő csökkentésén át az elbocsátásig, de a mozgósítható források apadásával a gazdasági szereplők mindinkább az üzleti tevékenység felfüggesztése és az alkalmazottak kényszerű elbocsátása felé fordulnak. Az így kialakuló helyzet különösen kedvezőtlenül érinti a magyar társadalmat, ahol a háztartások megtakarításai, pontosabban hiányzó megtakarításai nem teszik egyszerűvé a krízis átvészelését. Az elveszített munkahelyek, a csökkenő foglalkoztatás és a kényszerszabadságok előreláthatóan több évnnyi recessziót idéztek elő. Ebből kifolyólag a járványra adott válaszok egy sajátos csoportját képezik azok az kormányzati intézkedések, melyek gazdasági mentőcsomagként mind a foglalkoztatotti, mind a foglalkoztatói oldalt a vízfelszín felett kívánják tartani, több-kevesebb sikerrel. Ugyanakkor pontosan ezek azok az intervenciók, melyek a leginkább átpolitizáltak, főleg azokban az országokban, ahol a politikai polaritás nagyfokú. Szociálpolitikusként különösen izgalmas lenne annak vizsgálata, hogy az egyes társadalmi-gazdasági beavatkozások hatékonyságát milyen mértékben befolyásolják a politikai meggyőződések. Egy friss kutatásban Painter és Qiu (2020) bizonyították, hogy a politikai meggyőződések jelentős mértékben korlátozzák az állami szintű rendeletek hatékonyságát, például a társadalmi érintkezés korlátozása esetében. (Az Egyesült Államokban a republikánus

megyékben lakók kevésbé valószínű, hogy otthon maradnak, míg a demokrata megyékben szabálykövetőbbek az emberek. Ugyanígy, a demokraták kevésbé reagálnak az állami szintű rendeletre, ha egy republikánus kormányzó adja ki.) Nem meglepő persze az eredmény. Donald Trump kezdetben rendszeresen bagatellizálta a járvány súlyosságát, ami magyarázza, hogy a republikánus szavazók miért nem veszik komolyan a korlátozó intézkedéseket.

Hazánkban talán a legvitatottabb rendelkezés a járvány elleni beavatkozások körében az aktív kórházi ágyak felszabadításának elrendelése volt, ami a hivatalos statisztikai adatok alapján következtetlenség és túlzónak mondható, így persze azonnal az ellenzéki retorika eszközüvé is vált. Az egészségügyi ellátórendszer már az alap- és szakellátások szolgáltatásainak jelentős korlátozásaival is nagymértékben rontotta a hazai népesség nemzetközi viszonylatban is kedvezőtlen egészségi állapotát, növelte a hozzáférés egyenlőtlenségeit.

Kovács Sándor Zsolt és Uzzoli Annamária (2020) szerint tény, hogy az új kihívások az eddigiektől eltérő megoldásokat követelnek meg, a gyors válaszreakciók, valamint az igazságosság, méltányosság elvén alapuló szakpolitikai beavatkozások eredményessége pedig nagymértékben függ az adott ország helyzetfelismerő és stratégiaalkotó képességétől. Ugyanakkor ezeknek a válaszoknak figyelembe kell venniük, hogy a „krónikus” problémák megjelenése közép és hosszú távon várható, hisz a járvány idején számos feltétel akadályozza a nem koronavírus-fertőzöttek számára az egészségügyi ellátáshoz való hozzáférést, ami egészségromláshoz és/vagy elkerülhető halálhozhoz vezethet. A TÁRKI folyamatban lévő kutatásának eddigi eredményei alapján kalkulált becslések szerint összességében a magyar felnőtt lakosság körülbelül egytizedét érinthették hátrányosan az egészségügyi rendszer eljárásrendjének változásai. A kutatás válaszadóinak 10%-a jelezte, hogy nem kapott meg valamilyen szükséges, nem a koronavírussal összefüggő orvosi ellátást. További 12%-uk környezetében (azonos háztartásban vagy tágabb családi körben) van olyan személy, aki a veszélyhelyzet alatt nem fért hozzá a szükséges orvosi ellátáshoz (Tóth & Hudácskó, 2020). Az intézkedések legitimitását erősen gyengíti, hogy a kormány által felállított és reflektorfénybe tolt operatív törzs által emlegetett modellszámítások a mai napig nem érhetőek el nyilvánosan, így a járvány várható csúcspontjára, illetve a várható betegszámra, a csúcsterhelésnél szükséges lélegeztetési kapacitásra vonatkozó becslések légből kapottnak tűnhetnek a kritikusok számára. A vírus elleni védekezést ágyszámokban és lélegeztetőkapacitásokban kommunikálja a kormányzat, pedig a szakértők szerint a vírusellenes küzdelem ennél sokkal összetettebb struktúrát (intenzív terápiát, diagnosztikus eszközöket, PCR-labort, sok szakembert, szervezetséget, nagy mennyiségű védőeszközt, informatikát stb.) igényel, ugyanakkor a felszabadított ágyak és személyzet szakterületi struktúrájáról nincsenek adatok. További borúlátásra ad okot, hogy a járvány lecsengését követően a jelenleg korlátozott vagy szüneteltetett egészségügyi ellátások újraindításakor a várólisták jelentős megnövekedésére lehet számítani, pedig ezek eddig is kedvezőtlen irányban tértek el az európai átlagtól.

Nem csupán az egészségügyi rendszer egyenlőtlenségeit erősítette fel a járványra adott közpolitikai válaszok köre. Talán még súlyosabbak a közoktatás vészhelyzeti menedzselése által okozott közép és hosszú távú károk. Az általános- és középfokú oktatás egyik napról a másikra digitális térbe történő áthelyezése nemcsak a szülőket, tanulókat, de a pedagógusokat is váratlanul és felkészületlenül érte. A hazai oktatási rendszer számos gyengesége közül az egyenlőtlen hozzáférés, az infrastrukturális és humán erőforrás-eloszlás különbségei, valamint az addicionális források (szülői ráfordítások) teljes hiánya egyes iskolák esetében még szélesebbre tárta a szakadékot a különböző társadalmi rétegek gyermekei között az utóbbi két hónapban. Ahol a szülők iskolai végzettsége alacsony, ismereteik és kompetenciáik

elégtelenek, megoldhatatlan feladatnak tűnik a gyermekek otthoni tanítása, támogatása. A különböző fórumokon és csatornákon olvasható szülői visszajelzések alapján legtöbb esetben csak a feladatok elektronikus úton történő elküldése történik, így az új tananyag elsajátításában nem kapnak a gyerekek szakszerű pedagógiai segítséget. Ehhez adódik még a háztartások digitális eszközökkel való ellátottságának, illetve az egyéb technikai feltételek biztosításának kérdése, ahol a halmozottan deprivált családok további hátrányba kerülnek. Az országban meglévő digitális szakadék területi és társadalmi aspektusára hívta fel a figyelmet Hermann Zoltán (2020) oktatásgazdaságtan kutató, aki a 2017-es kompetenciamérés adatai alapján úgy becsülte, hogy a közoktatás felső tagozatain a tanulók ötöde nem tud bekapcsolódni a digitális oktatásba, mert családjukban nincs számítógép és/vagy nem biztosított az internetelérés. Az ország klasszikus kelet–nyugat eltérései mellett, a megyeszékhelyektől távolodva tovább nőnek a hátrányok. Így tehát az iskolák bezárása a fertőzés terjedésének kockázatát jelentősen csökkentette ugyan, de mindeközben súlyosan növelte az amúgy is meglévő egyenlőtlenségeket.

Természetesen minden makroszintű intézkedés szükségessége igazolt, hiszen a „*Moss kezét és maradj otthon*” kampány, illetve a népszerűség önfegyelmébe vetett hitt szankcionálható rendeletek nélkül nem valószínű, hogy megfékezte volna a járványt, ugyanakkor számolni kell a társadalmi-gazdasági károkkal is. Vannak országok, amelyek más utat választottak, döntésük helyességét pedig majd az idő igazolja vagy éppen cáfolja. Nagy-Britannia esetében a nyájimmunitás elvén elodázott intézkedések sok halálos áldozattal jártak, míg ugyanez a módszer Svédország esetében<sup>2</sup> működni látszott.

A biztonság szükséglete egyidős az emberiséggel, a veszély- és kockázatmentes állapot elérésére való törekvés kihívásokkal teli. Manapság a biztonság fogalma a civilizáció fejlődése által igen gyorsan változik, összetettebbé válik, és így az ezzel kapcsolatos teendők, védelmi feladatok is megújulnak. Az emberek veszélyérzete egyedi, szubjektív, és a mérlegelésben igen nagy egyéni különbségek vannak. Van, akinek túl alacsony, van, akinek túlreagált, irreális (Schild, 2015). Ezekben a helyzetekben az elhárító mechanizmusokon kívül különböző megküzdési (coping) stratégiákat használhat az egyén. Bármilyen fejlett az illető adaptációs készsége, az alkalmazkodás mindenképpen stresszel jár. A stressz mértékét és az arra adott válaszreakciókat olyan tényezők határozzák meg például, mint a veszély észlelésének módja, a társadalmi és kulturális hatások, a kommunikáció csatornáit és tartalma stb. Több mint 100 évvel ezelőtt a Science magazin kiadott egy tanulmányt a spanyolnátha okozta világjárvány tanulságairól (Soper, 1919). A lap azzal érvelt, hogy három fő tényező áll a megelőzés útjában: (i) az emberek rosszul értékelik a kockázatokat, (ii) a teljes izoláció és elzárkózás ellentétes az emberi természettel, és (iii) az emberek gyakran öntudatlanul továbbra is veszélyt jelentenek önmagukra és másokra. Van Bavel és munkatársai (2020) ebből a felvetésből kiindulva vizsgálták a fenyegetés észlelése, a társadalmi kontextus, a tudományos kommunikáció, az egyéni és kollektív érdekek összehangolása, a vezetés, valamint a stressz és a megbirkózás kapcsolatát járvány idején. Ezek a determinánsok kiegészülhetnek a kollektív érzelmekkel és a közösségi médiával, valamint a gazdasági nélkülözés és a munkanélküliség hatásaival is. Egy súlyos világjárvány idején a félelem teljesen normális reakció. A fenyegetettség arra készteti az embereket, hogy változtassanak a viselkedésükön, ha úgy érzik, képesek kezelni a helyzetet, de védekező reakciókhoz vezet, amikor tehetetlennek érzik magukat (Witte & Allen, 2000). Az emberek ugyanakkor gyakran mutatnak túlzott optimizmust abból a téves meggyőződésből, hogy az igazán rossz dolgok valószínűbb, hogy csak másokkal történnek meg (Wise, Zbozinek,

<sup>2</sup> Az első hullám időszakában.

Michelini, Hagan & Mobbs, 2020). Bár ez a fajta optimizmus hasznos lehet a negatív érzelmek elkerülésében, az emberek alábecsülhetik a betegség elhúzódásának valószínűségét és veszélyességét, így hajlamosak figyelmen kívül hagyni a közegészségügyi figyelmeztetéseket. Az érzelmek gyakran jobban befolyásolják a veszély észlelését, mint a tényszerű információk. Loewenstein és munkatársai (2001) úgy vélik, hogy az érzelem minősége (például pozitív vagy negatív) arra készteti az egyént, hogy kizárólag a kongruens információkra összpontosítson (például negatív információk, amikor nem érzik jól magukat). A média felelőssége nem csekély ebben a kritikus időszakban. A rémisztő számadatok, halálozási arányszámok minden magyarázat nélkül, sokszor téves interpretációban, fokozhatják a negatív érzelmeket és a túlzó egyéni reakciókat, mint amilyen például az ázsiai embereket vagy a nyilvános helyen köhögőket, tüsszentőket ért atrocitások. Ez utóbbi példával mindjárt el is értünk az előítéletek és diszkrimináció kérdéséhez, amelyek alapvetően is hatással vannak a valóság észlelésére, illetve az arra adott válaszokra, de veszélyhelyzetben ezek jelentőségének felerősödése nem hagyható figyelmen kívül. Minél nagyobb a vélt fenyegetettség vagy veszély, annál gyakoribb az intolerancia, valamint a büntető-hibáztató attitűd a „kívülállókkal” szemben. Ebben a kontextusban a WHO által hirdetett összefogás és szolidaritás új értelmet nyer. A közösségi hálózatok felerősíthetik a járvány alatt káros és hasznos viselkedésformák terjedését, kapcsolatról kapcsolatra terjesztve azokat. Mivel az emberek reakcióit befolyásolják mások döntései, különösen azoké, akikben az illető megbízik (Sparkman & Walton, 2017), a járványügyi helyzetben való viselkedés mindenki számára nagyobb felelősséggel jár. Például, a „*Maradj otthon!*” üzenet kényszerítő társadalmi normává válik, ha a közösség tagjai ezt támogatják és magatartásukkal megerősítik, ilyen formában hatékonyabbá téve a jogi szabályozás vagy politikai beavatkozás indukálta magatartásváltozást. A társadalmi normák egyéni reakciókhoz kapcsolódó dimenziója a kultúrában keresendő. Pontosabban adott társadalom nyitottságában vagy zártóságában. A kutatások azt találták, hogy a zártabb kultúrák, mint például Szingapúr, Japán és Kína, szigorú társadalmi normákkal és büntetésekkel rendelkeznek a devianciákkal szemben, míg a nyitottabbak, mint például az Egyesült Államok, Olaszország és Brazília sokkal megengedőbbek (Gelfand és mtsai., 2011). A zártabb nemzetek gyakrabban szembesültek történelmi és ökológiai fenyegetésekkel (természeti veszélyek, nagyobb népsűrűség, járványok kitörésének, kórokozók megjelenésének gyakoribb történelmi előfordulása), így evolúciós szempontból a közösség túlélését a szigorú szabálykövető magatartás segítette.

A kommunikáció csatornáinak és tartalmának hatása az egyéni reakciókra válsághelyzetben különösen kritikus. A vírus kapcsán napvilágot látott álhírek és összeesküvéselméletek dömpingjében a nyilvánosság nehezen tudja megkülönböztetni a tudományos bizonyítékokat és tényeket a kevésbé megbízható információforrásoktól. Mindenki találkozott már (különösen a közösségimédia-felületeken) azokkal a konspirációs teóriákkal, melyek a COVID-19 eredetét vélik sejteni, egyik vagy másik nagyhatalmat gyanúsítva a vírus biofegyverként való előállításával és szélnek eresztésével. Szintén erősen tartja magát egy másik elmélet, mely szerint a hagyományos orvosi kezelések hatástalanok, ezért aki túl akar élni, annak az alternatív gyógyászat felé kell fordulnia (Frenkel, Alba & Zhong, 2020). A járványt körül lengő bizonytalanságok puha melegágyai ezeknek az elméleteknek, melyek az arra fogékonyak és bizonytalanok körében gyorsan terjednek, növelve a korábban már említett kockázatokat, felerősítve a szélsőséges nézeteket. Nem kevésbé károsak azok az álhírek, melyek kifejezetten a lájkvadászattól, a veszélyérzett felerősítése, vagy éppen bizonyos gazdasági-politikai csoportokhoz köthető érdekek kiszolgálása céljából kerülnek terjesztésre.

Szerencsére napjainkra mind a kormányzatok, mind a közösségimédia-oldalakat felügyelő szervezetek komolyan szankcionálják a rémhírterjesztést és szándékos félrevezetést.

Védőoltás hiányában eddig a társas érintkezések minimalizálása bizonyult a leghatékonyabbnak a járvány megfékezése céljából bevetett stratégiai eszközök közül. Minden előnyét figyelembe véve, egyéni szinten az izoláció komoly negatívumokat is hordoz magában. A társas kapcsolatok többnyire segítik az egyént az érzelmek szabályozásában, a stresszel való megküzdésben. A személyes találkozások tiltása nemcsak azok számára kritikus, akik egyedül élnek. Egyes tanulmányok arra utalnak (Gregor, 2014; Owen, 2020), hogy a kényszerű közelség kockázati tényező az agresszió és a családon belüli erőszak tekintetében. A hónapokig tartó karanténban, a szükségszerű összezártság eredményeként, az érzelmek kontrollálása egyre nehezebbé válik. A mentális egészség megőrzése nehezen elképzelhető a személyes interakciók fenntartása nélkül még akkor is, ha az ember egészséges párkapcsolatban vagy megfelelően funkcionáló családdal ragad a karanténban. Cacioppo és Patrick (2009) szerint azonban pszichológiai szempontból, a magány úgy értelmezhető, mint a szubjektív állapot, amelyben az egyén úgy érzi, nincs része elegendő társas interakcióban, míg az izoláció a társadalmi kapcsolatok objektív hiánya. Azaz, lehet valaki elszigetelt, de nem magányos, vagy éppen magányos a tömeg közepén is. Így a szerzők a „társadalmi elhatárolódás (social distancing)” helyett inkább „fizikai elhatárolódás (physical distancing)” kifejezést javasolják, kiemelve azt a tényt, hogy társas kapcsolat akkor is lehetséges, ha az emberek fizikailag elkülönülnek. A posztmodern kor nagy vívmánya az internet és az online tér, melynek használata mára készség szintűvé, sőt néha úgy tűnik, a Z generáció számára egyenesen nélkülözhetetlen létfeltétellé vált. A televízió 25 év alatt érte el a tízmilliós felhasználószámot, a számítógépek tíz év alatt jutottak el ugyanoda, az internetnek azonban csak öt év kellett. Az információs társadalomban kiélezett a verseny, és bár a morális felelősség nagyobb, mint valaha, éppen az tapasztalható, hogy az online tér nyújtotta inkognitó sok esetben felmenti ez alól a cselekvő egyént. A karantén időszakára nem pusztán a kapcsolattartás helyeződött át erre a színtérre, de a munkavégzés és a fogyasztás is. Az online jelenlét tehát egyfajta modern megküzdési stratégiának is tekinthető. Ugyanakkor itt kell visszautalni a társadalmi egyenlőtlenségek járványidőszak alatti növekedésére, hiszen az online jelenlét csak egy újabb deprivációs dimenzió sokak számára. A felhasználói ismeretek és a megfelelő eszközök hiányában pont azok szorulnak ki a technológia nyújtotta előnyök élvezetéből, akiknek az izoláció során a legnagyobb szüksége lenne erre (például a 65 év felettek mint kiemelten veszélyeztetett korcsoport).

A tavalyi év végén azonosított új koronavírus idén január végén hirtelen exponenciális növekedést kezdett mutatni a fertőzöttek számát illetően, majd az országhatárokat átlépve súlyos világjárvánnyá nőtte ki magát néhány hét leforgása alatt. A nemzetközi szervezetek és a nyugati országok kormányai globális összefogást és szolidaritást hirdettek. Az információk átláthatóvá tétele nemzeti és regionális szinten, illetve a nemzetközi együttműködés hatékonysága kulcsfontosságú szerepet játszik a vírus terjedésének megfékezésében. A közép és hosszú távú hatások egyelőre nem ismertek, de nagy valószínűséggel jósolhatók. A vírus okozta gazdasági válság jelentősen eltér a kapitalizmus megszokott válságaitól. A hagyományos közgazdasági tankönyvekben nem találunk recepteket az ilyen válságok kezelésére, és most az egyes kormányok új, innovatív módszerekkel kísérleteznek, hogy enyhíteni tudják a gazdasági és társadalmi károkat. A makroszintű megoldások hatékonysága kizárólag a társadalmi reakciók, illetve az intézkedések azokra gyakorolt hatásának figyelembevételével értékelhető. Jelen tanulmány mindössze arra törekedett, hogy bemutasson



néhányat azok közül a társadalmi hatások közül, melyekkel rövid és hosszú távon számolnunk kell a világjárvány elleni küzdelem során és után.

### Irodalom

- Alfani, G. & Murphy, T. (2017). Plague and lethal epidemics in the pre-industrial world. *Journal of Economic History*, 77(1), 314–343.
- Alfani, G. (2020). *Pandemics and asymmetric shocks: Lessons from the history of plagues*. <https://voxeu.org/article/pandemics-and-asymmetric-shocks>
- Assmann, J. (1999). *A kulturális emlékezet: Írás, emlékezés és politikai identitás a korai magaskultúrákban*. Atlantisz Könyvkiadó. <https://sites.google.com/site/biofatmensmount/a-kulturalis-emlekezet--iras-emlekezés-es-pol-26404188>
- Cacioppo, J. T. & Patrick, W. (2009). *Loneliness: Human nature and the need for social connection*. W. W. Norton.
- Coronavirus disease (COVID-2019) situation report – 30* (2020, February 19). World Health Organization website. [https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200219-sitrep-30-covid-19.pdf?sfvrsn=3346b04f\\_2](https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200219-sitrep-30-covid-19.pdf?sfvrsn=3346b04f_2)
- Frenkel, S., Alba, D. & Zhong, R. (2020, March 8). Surge of virus misinformation stumps Facebook and Twitter. *The New York Times*. <https://www.nytimes.com/2020/03/08/technology/coronavirus-misinformation-social-media.html>
- Gelfand, M. J., Raver, J. L., Nishi, L., Leslie, L. M., Lun, J., Chong Lim, B., ... Yamaguchi, S. (2011). Differences between tight and loose cultures: A 33-nation study. *Science*, 332, 1100–1104.
- Gregor A. (2014). Nyílt titkok – a nők elleni otthoni erőszak észlelése és az ezzel kapcsolatos vélemények a magyarországi lakosság körében. *Replika*, 85–86(1-2), 13–33.
- Gumel, A. B., Ruan, S., Day, T., Watmough, J., Brauer, F., van den Driessche, P., ... Sahai, B. M. (2004). Modelling strategies for controlling SARS outbreaks. *The Royal Society*, 271 (1554). <https://doi.org/10.1098/rspb.2004.2800>
- Hermann Z. (2020). *Hány diákhöz nem jut el az online távoktatás?* <https://www.mtakti.hu/koronavirus/hany-diakhoz-nem-jut-el-az-online-tavoktatás/12769/>
- Koós B. (2020). A koronavírus-járvány társadalmi-területi aspektusai Magyarországon. *Tér és Társadalom*, 34(2), 171–177. <https://doi.org/10.17649/TET.34.2.3261>
- Kovács S. Zs. & Uzzoli A. (2020). *Egészségkockázatok területi különbségei a koronavírus-járvánnyal összefüggésben Magyarországon*. Kézirat. file:///F:/PhD/Egészségmagatartás/kovacs-egeszsegkockázat-2020.pdf
- Loewenstein, G. F., Weber, E. U., Hsee, C. K. & Welch, N. (2001). Risk as feelings. *Psychological Bulletin*, 127(2), 267–286. <http://pages.ucsd.edu/~mckenzie/Loewensteinetal2001PsychBulletin.pdf>
- MacGregor, H. (2020). *Novelty and uncertainty: Social science contributions to a response to COVID-19*. file:///F:/PhD/Egészségmagatartás/Novelty%20and%20uncertainty\_%20social%20science%20contributions%20to%20a%20response%20to%20COVID-19%20\_%20Somatosphere.html
- Meglécz K. (2012). A pandémiák története és kialakulásuk okai. *Hadmérnök*, 12(1), 91–99. [http://www.hadmernok.hu/2012\\_1\\_meglécz.pdf](http://www.hadmernok.hu/2012_1_meglécz.pdf)
- Owen, L. (2020, March 8). Five ways the coronavirus is hitting women in Asia. *BBC News*. <https://www.bbc.com/news/world-asia-51705199>
- Painter, M. O. & Qiu, T. (2020). *Political beliefs affect compliance with COVID-19 social distancing orders*. file:///F:/PhD/Egészségmagatartás/SSRN-id3569098.pdf
- Schild M. (2015). A vészhelyzeti viselkedés. *Hadtudományi Szemle*, 8(2), 182–201. [http://epa.uz.ua/02400/02463/00027/pdf/EPA02463\\_hadtudomanyi\\_szemle\\_2015\\_02\\_182-201.pdf](http://epa.uz.ua/02400/02463/00027/pdf/EPA02463_hadtudomanyi_szemle_2015_02_182-201.pdf)

- Sorace, S. (2020). *Coronavirus: How countries around the world are reacting to the outbreak*.  
<https://www.foxnews.com/world/coronavirus-outbreak-round-the-world-reaction>
- Soper, G. A. (1919). The lessons of the pandemic. *Science Magazine*, 49(1247), 501–506.
- Sparkman, G. & Walton, G. M. (2017). Dynamic norms promote sustainable behavior, even if it is counternormative. *Psychological Science*, 28(11), 1663–1674.
- Tóth I. Gy. & Hudácskó Sz. (2020). *A koronavírus-járvány gazdasági és társadalmi következményei: Az érintettek megoszlása és véleménye a járványt kísérő intézkedésekről. Eredmények a TÁRKI Társadalomkutató Intézet Zrt. legfrissebb, májusi kutatásából*.  
[https://www.tarki.hu/sites/default/files/2020-05/covid\\_2020\\_05\\_10\\_fin.pdf](https://www.tarki.hu/sites/default/files/2020-05/covid_2020_05_10_fin.pdf)
- Van Bavel, J. J., Baicker, K., Boggio, S., Capraro, V., Cichocka, A., Cikara, M., ... Willer, R. (2020). *Using social and behavioural science to support COVID-19 pandemic response*.  
<file:///F:/PhD/Egészségmagatartás/s41562-020-0884-z.pdf>
- Viner, R., Russel, S., Crocker, H., Parker, J., Ward, J., Stafield, C., ... Booy, R. (2020). School closure and management practices during coronavirus outbreaks including COVID-19: A rapid systematic review. *The Lancet Child & Adolescent Health*, 4(5), 397–404.  
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S235246422030095X>
- WHO (2017). *A strategic framework for emergency preparedness*.  
<https://www.who.int/ihr/publications/9789241511827/en/>
- WHO (2020). *World experts and funders set priorities for COVID-19 research*.  
<https://www.who.int/news-room/detail/12-02-2020-world-experts-and-funders-set-priorities-for-covid-19-research>
- WHO Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19 (2020, March 3).  
<https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---3-march-2020>
- Wijdicks, E. F. M. (2020). Historical lessons from twentieth-century pandemics due to respiratory viruses. *Neurocrit Care*, 33(2), 591–596. <https://doi.org/10.1007/s12028-020-00983-7>
- Wise, T., Zbozinek, T. D., Michelini, G., Hagan, C. C. & Mobbs, D. (2020). *Changes in risk perception and protective behavior during the first week of the COVID-19 pandemic in the United States*. [file:///C:/Users/borda/Downloads/Wise-et-al\\_covid\\_paper\\_03\\_19\\_2020.pdf](file:///C:/Users/borda/Downloads/Wise-et-al_covid_paper_03_19_2020.pdf)
- Witte, K. & Allen, M. (2000). A meta-analysis of fear appeals: Implications for effective public health campaigns. *Health Education & Behavior*, 27(5), 591–615.  
[https://www.researchgate.net/publication/12314742\\_A\\_Meta-Analysis\\_of\\_Fear\\_Appeals\\_Implications\\_for\\_Effective\\_Public\\_Health\\_Campaigns](https://www.researchgate.net/publication/12314742_A_Meta-Analysis_of_Fear_Appeals_Implications_for_Effective_Public_Health_Campaigns)