

Albert Fruzsina

TÁRSAS KAPCSOLATOK
VÁLSÁGHELYZETBEN

Albert Fruzsina

TÁRSAS KAPCSOLATOK VÁLSÁGHELYZETBEN

Mi történt a kapcsolatainkkal
a COVID-19-járvány idején?

Gondolat Kiadó
Budapest, 2025

A kötet megjelenését a Magyar Tudományos Akadémia támogatta.



Szaklektor
SIK ENDRE

© Albert Fruzsina, 2025

Minden jog fenntartva. Bármilyen másolás, sokszorosítás,
illetve adatfeldolgozó rendszerben való tárolás
a kiadó előzetes írásbeli hozzájárulásához van kötve.

*www.gondolatkiado.hu
facebook.com/gondolat*

A kiadásért felel Bácskai István
Szöveggondozó Eőry Zsófia
Tördelte, a borítót tervezte Lipót Éva

ISBN 978 963 556 594 8

Tartalom

BEVEZETÉS	9
MIÉRT KELL A KAPCSOLATHÁLÓZATOKAT VIZSGÁLNI?	15
A társas elszigeteltség és a magány	22
A kapcsolathálózatok változásai	29
A COVID-19-JÁRVÁNY MAGYARORSZÁGON	49
A COVID-19-járvány kapcsolati hatásaira vonatkozó korábbi adatok Magyarországon	53
A KAPCSOLATHÁLÓZATOK MINTÁZATAI ÉS VÁLTOZÁSA A COVID-19-JÁRVÁNY IDŐSZAKÁBAN MAGYARORSZÁGON	66
2020. május – az első „csapás” hatásai	66
A kapcsolathálózatok és a társasság változása az elhúzódó COVID-19-válság hatására: az egyes kapcsolati dimenziók jellemzői a negyedik hullám idején a 2018-as állapothoz képest	71
Kapcsolathálózat-típusok és a járvány egyénre gyakorolt hatásainak összefüggése	90
A legfontosabbnak tartott emberekkel való kapcsolat változása	102
Társas támogatás: mennyire számíthatunk a személyes ismerőseinkre?	117
Magányosság	124
Kivel beszéltek az oltásról?	130

HOGYAN ÉLTÉK MEG A JÁRVÁNYT AZ EMBEREK?	135
A COVID-19 különböző hullámai	136
A kapcsolathálózati dinamika	154
A szolidaritás megtapasztalása: együtt vagyunk vagy egyedül?	188
Társas támogatás	203
A pandémiás krízis pozitív hatásai a kapcsolatokra	218
A járvány hosszú távú kapcsolati hatása a megkérdezettek véleménye alapján	222
ÖSSZEGZÉS, JÖVŐBENI KUTATÁSI IRÁNYOK:	
A NAGY COVID-TESZT	231
IRODALOM	241
FELHASZNÁLT ADATBÁZISOK	273
KÖSZÖNETNYILVÁNÍTÁS	277

FÜGGELÉK

FÜGGELÉK 1. A kapcsolati naplós adatfelvételek mintáinak leírása	281
FÜGGELÉK 2. A KEP3 (2021) minta szociodemográfiai jellemzői	285
FÜGGELÉK 3. A TK 2021 minták súlyozatlan összetétele	286
FÜGGELÉK 4. Az interjúalanyok szociodemográfiai jellemzői a három adatfelvételi időpontban	287
ENGLISH SUMMARY	291

Keresztanyámnak, Ildinek

Bevezetés

„...ez a Covid diszpergálta, szétozlatta a társadalmat...” (részlet a 417. interjúból)

A COVID-19-járvány társadalmi hatásait az azokat elemző kutatók sorra a hasonló krízishelyzetekhez, gyakran természeti katasztrófákhoz hasonlítják. „A járvány miatt megjelenő első emberi reakciók pontosan olyanok voltak, mint amilyeneket másfajta katasztrófák tapasztalataiból már ismertünk” – írja V. Komlósi Annamária *A világjárvány pszichológiája* című tanulmánykötet bevezetőjében (V. Komlósi 2022: 14), de hozzáteszi, hogy komoly plusz kihívást jelentett a járvány hossza, elhúzódó volta. A katasztrófa meghatározó elemei valóban mind megvalósultak a pandémiában: egyszerre sokakat érintett – valójában ilyen globális csapás nagyjából egy időben még nem érte az egész emberiséget, súlyos negatív életeseményeket, életveszélyt idézett elő, a helyzet kontrollálása nehezzé vált, és a nagy bizonytalanság okán a jövőt sem volt könnyű jó színben látni. A katasztrófák lezajlását fázisokra lehet tagolni, de a járvány folyamatában az is kiderült, hogy a kezdetben még komplett katasztrófa-időszaknak tartott első pár hónap csupán az első hullám. Felmerülhet az a kérdés is, vajon mi volt ez a pandémia: katasztrófa, válság vagy valami más? Sik Endre egyik nyelvi leleménye a pandémiára alkalmazott „csapáság” fogalma, amely a „csapás” és „válság” ötvözete (Sik 2020). A *csapás* ugyanis Sorokin (1943) nyomán egy nem hosszú ideig tartó, de sokakra súlyosan ható esemény, mely társadalomformáló erővel bír. A *válság* nem ennyire hirtelen csap le, de nem is ér olyan hamar véget – sőt elég nehéz megmondani, hogy valójában mikor van vége –, de szintén tetemes, hosszan tartó negatív hatással rendelkezik. Emellett kisebb rosszak is megkülönböztetendők, mint a „zavar” és a „baj”, illetve ezek mindenféle kombinációi (Sik 1995, 2020). Sik Endrével egyetértve a koronavírus-járványt lehet „csapáságnak” te-

kinteni, mivel az első hullám valóban egy globális katasztrófának vagy csapásnak minősíthető, ugyanakkor évekig elhúzódó jellege miatt válsággá alakult. Beate Völker (2022) kiemelte, hogy ez a járvány abban különbözött más krízisektől, természeti katasztrófáktól, hogy egyrészt az emberek (nagyraoszt legalábbis) nem veszítették el az otthonaikat, a kommunikációs lehetőségeiket, másrészt a fertőzés veszélye egy jó ideig mindenhol fennállt, bárki fertőzhetett – ez ma is így van, csak az oltás nagyobb védeltségét élvezik sokan, és az újabb mutációk nem a súlyosbodó megbetegedések irányába mutatnak. A kormányzati lépések pedig gyakorlatilag szinte ellehetetlenítették az új kapcsolatok kialakítását, valamint a járvány kitörése előtt nem sokkal létesített kapcsolatok megerősödését.

A COVID-19-járvány globális szinten ütött léket az emberek biztonságérzetén, és sajnos – legalábbis Európában bizonyosan – a tömeges oltakozást követő fellélegzésnek hamar vége szakadt. Azóta is újabb és újabb fenyegetésekkel szembesültünk, például a szomszédos Ukrajnában már évek óta zajló háborúval, annak potenciális eszkalációjával, közvetlenül megtapasztalt gazdasági következményeivel (például élelmiszer- és energiaválság), az izraeli–palesztin konfliktussal, a már egyre inkább a bőrünkön érezhető klímaválsággal, és a sort még folytathatnánk. 2024. augusztus közepén pedig a WHO egy újabb, nemzetközi szintű járványvélsz helyzetet hirdetett, ezúttal a majomhimlő miatt¹.

Felmerül a kérdés, hogy mivel bizonyos értelemben tán túl vagyunk a pandémia fémjelezte válságon, miért érdemes mégis ezzel foglalkozni. Egyrészt nem lehetünk biztosak abban, hogy ez így is marad, sőt, szinte minden hozzáértő kiemeli, hogy a jövőben nagy eséllyel várható hasonló, akár sokkal súlyosabb járványok kialakulása is. A pandémia időszakához kötődő intézkedések, események átmeneti jellege ellenére úgy tűnik, ezek többek számára hosszabb távú következményekkel járnak. Gondolhatunk a sajnos viszonylag sokakat érintő poszt-Covid-tünetekre, de még többeket értek tán olyan veszteségek, hatások, amelyek

¹ <https://www.who.int/news/item/14-08-2024-who-director-general-declares-mpox-outbreak-a-public-health-emergency-of-international-concern>

hosszú távon is meghatározóak. Másrészt az is releváns kérdés, hogy mit lehet tanulni egyéni és társadalmi szinten is ebből a krízishelyzetből. Hogyan „vizsgáztak” a különféle intézmények? Az iskolabezárásoknak milyen következményeik lettek az érintett tanulók tudására? Bizonyos, kényszerből bevezetett elemek be tudnak-e hosszú távon, pozitív hatással épülni (például digitális oktatás, home office stb.)? A sort még hosszán lehetne folytatni.

A válságok negatív következményeiken túlmutató pozitív hatásaira egyébként legelőször Sorokin mutatott rá: ezek a drámai történetek, a mindennapi élet rutinjainak felbolydulása elgondolkoztathatnak minket, fokozhatják a kreativitást, találmányok, felfedezések létrejöttét, sőt az emberek legjobb tulajdonságait is előhívhatják (Sorokin 1963, idézi Alalykin-Izvekov 2020), ugyanakkor gyakran többfajta csapás nagyjából egy időben érkezik, és felnagyítja a létező társadalmi, gazdasági, kulturális problémákat. A pandémia egyfajta kihívás, amelyre a világ és benne az egyes társadalmak különféle válaszokat adtak – ezek adekvát volta az adott társadalmak hosszú távú jóllétének vagy akár túlélésének a záloga is (Toynbee 1947), de utat adhat új kreatív és konstruktív, a fejlődéshez szükséges megoldásoknak.

Az emberek kapcsolathálózatait kutató szakértőnek különösen érdekes a COVID-19-járvány társadalmi hatásainak vizsgálata. A címben feltett kérdés kettős: mivel a járvánnyal kapcsolatos korlátozó intézkedések sokakat több-kevesebb időre elszakítottak a számukra fontos emberektől (mint például családtagok, barátok, munkatársak), az emberek adott esetben nem tudtak intézményes támogatást sem igénybe venni (egészségügyi szolgáltatások, gyermekfelügyelet stb.), és emellett sok egyéb veszteséget is megtapasztalhattak (munkahely elvesztése, anyagi helyzet romlása, a szabadidő eltöltésének, a térfelhasználtnak a korlátozása, szeretteik vagy közelebbi és távolabbi ismerőseik betegsége, elvesztése) – kérdés, hogyan hatott mindez a kapcsolatokra, válságba sodorta-e őket. Az emberek közti kapcsolatok korlátozása, megszakítása/megszakadása, a társas elszigetelődés önmagában is negatív hatású, ráadásul ezt most egy krízishelyzetben, eddig ismeretlen és hosszán elhúzódó stresszhelyzetben kellett megélniük. Kiket érintett ez? És milyen típusú kapcsolatokat? Különösen sok szó esik a járvány-

nak a magányosságot és mentális egészséget illető, a kapcsolathálózati fejleményektől minden bizonnyal nem független negatív következményeiről, amelyek az eddigi adatok alapján legnagyobb mértékben pont a fiatalokat érintik (Eurofound 2021, 2022; OECD 2021; Van den Boom et al. 2022; Purebl–Réthelyi 2022; Baarck et al. 2022; Cosma et al. 2023; Köster–Lipps 2024; Várnai et al. 2024). Ráadásul a járvány és az arra adott egyéni és állami/össztársadalmi, azaz mikro- és makroszintű reakciók nem érthetők meg, ha hiányzik a köztes (mezo) szint: a kapcsolatok elemzése. Ugyanakkor arra a kérdésre is kereshetjük a választ, hogy a járvány alakulásában, hatásainak kibontakozásában milyen szerepet játszottak a kapcsolatok.

A járvány tulajdonképpen egy „készen kapott kísérlet” (Sik 2022), pompás lakmuspapír számos társadalmi jelenség vizsgálatához (lásd erre vonatkozóan a sok ötletet a *Socio.hu* 2020/2., „Látjuk-e, mi jön?” című számában, ahol Kovács Éva és Takács Judit kérdésére számos társadalomtudós írta le véleményét arról, hogyan hat a koronavírus-járvány a magyar társadalomra és társadalomkutatásra). Más szerencsebb országokkal ellentétben Magyarországon sajnos a felnőtt lakosságot reprezentáló panel-adatfelvétel nem történt a COVID-19-járvány időszakában, így keresztmetszeti vizsgálatokból próbáljuk rekonstruálni a társadalomban zajló folyamatokat, a változások mi-
benlétét, irányát, mértékét, tartósságát. Mindenképp kiemelkedően fontos eleme ezen vizsgálatoknak az egyenlőtlenségek különféle dimenziókban tetten érhető növekedése, a járvány hatásainak egyenlőtlen „eloszlása” a társadalom különböző csoportjaiban (például nők, alacsonyabb, eleve hátrányos helyzetű társadalmi státuszúak). Külön kiemelném azt az ellentmondást, hogy az elmaradottabb térségekben (különösen, de nem csak a romák körében) a megbetegedések száma alacsonyabb volt, ugyanakkor sokkal többen haltak bele a betegségbe (lásd például Oroszi et al. 2022, Páger et al. 2023). Az oltakozási hajlandóságban is megjelentek a társadalmi egyenlőtlenségek, ráadásul a kapcsolathálózati jellemzők ezektől nem független eltéréseivel összhangban (Manna et al. 2024).

2022 novemberének utolsó napjáig az azóta már megszüntetett www.koronavirus.gov.hu weboldal hivatalos adatközlése alapján össze-

sen 48287 honfitársunk halálát okozta a COVID-19-járvány,² ugyanakkor a felnőtt lakosság elenyésző hányada (6%) tudta nagyságrendileg pontosan, hányan is haltak meg valójában a COVID-19-fertőzésben (Bíró-Nagy – Szászi – Antal 2022). Az emberek nagyobb része 2022-ben egyre kevésbé tartott konkrétan ettől a járványtól, ugyanakkor jelentős volt egy újabb pandémiától való félelem. Még mindig ettől tartottak leginkább a magyarok, és csak ezt követően a háborúktól és a klímaválságtól, ennek ellenére a járványügyi intézkedések támogatottsága folyamatosan csökkent. Noha a megkérdezettek egyre növekvő többsége érezte úgy, hogy zökkenőmentesen tudott visszatérni a lezárások nélküli életbe, 2022 szeptemberében a megkérdezettek 18%-a saját bevallása szerint még mindig feszengett nagyobb társaságban, és 16% lelki segítségre tartott volna igényt (Bíró-Nagy – Szászi 2021a és b; Bíró-Nagy – Szászi – Antal 2022).

A koronavírus-járvány kitörése, azaz 2020 tavasza óta többféle módszerrel, több időpontban is gyűjtöttünk adatokat arról, hogy a magyar felnőtt lakosságra hogyan hatott a járvány, és hogyan élték meg ezeket a változásokat. Vannak, akik egyszer vagy többször, akár súlyosan is megfertőződtek, vagy szeretteiket érintette súlyosan a járvány – sokan el is veszítették közeli vagy távolabbi ismerőseiket, családtagjaikat. Ezenkívül más hatások is érték az embereket, sokaknak megváltozott a munkaerőpiaci vagy anyagi helyzetük, családi viszonyaik, a megváltozott körülmények között már nem voltak megfelelőek a lakhatási kondícióik, pszichésen rosszul érintette őket a bezártság, stb. Mivel a téma nagyon tág, központi kérdéseink arra irányulnak, hogy emberi kapcsolataik, kapcsolathálózataik jellegzetességein mennyiben hagyott nyomott ez az egészségügyi-társadalmi krízishelyzet, de a kutatás részben azt is megmutatja, miként segítettek a kapcsolatok e válsághelyzet megélésében, negatív hatásainak tompításában, esetleg kimondottan pozitív hozadékokat eredményezve. Az erre vonatkozó kutatások összefoglalója ez az írás, amelyben így különféle adatfelvételi technikák, mind kvantitatív, mind kvalitatív módszerek felhasználásával gyűjtött

² <https://koronavirus.gov.hu/cikkek/6-millio-420-ezer-beoltott-4-259-az-uj-fertozott-es-elhunyt-42-beteg> [Letöltve: 2022-12-08.]

adatok alapján törekszik a szerző a közeli kapcsolatok koronavírus-járvány alatti változásának megismerésére. Adatgyűjtési stratégiáinkat – a magyarországi realitásokhoz alkalmazkodva – kevésbé az elméleti megfontolások, mintsem az időközben felbukkanó lehetőségek határozták meg, így ezekből a mozaikokból, vagy más megfogalmazásban különféle látószögekből és közelségből készített „fényképekből” próbáljuk rekonstruálni a kutatásunk fókuszában álló folyamatokat.³ A kevert módszertani megközelítéseken belül kutatási stratégiánkra az összetartó párhuzamos felépítés jellemző (Creswell – Plano Clark 2011; Király et al. 2014). Eszerint a kvalitatív interjú és kvantitatív kérdőíves kutatási szakaszok nem egymásra épültek, ugyanakkor a többféle módszertan alkalmazásával mind a kvantitatív, mind a kvalitatív adatok lehetőségeit megpróbáltuk úgy kiaknázni, hogy a kapcsolatok változásának jellemzőit, valamint a kapcsolatok hatásait minél mélyebben és átfogóbban be tudjuk mutatni. A felhasznált adatbázisok részletesebb leírása a könyv végén egy külön fejezetben található.

A COVID-19-járvány megfékezésére alkalmazott távolságtartó intézkedések egyrészt elszigetelődést eredményezhettek, másrészt a kényszerű összezártság, esetleg épp a támaszadás pozitív vagy negatív tapasztalata miatt okozhatták a kapcsolatok megerősödését, avagy el-lenkezőleg, túlterhelődését, a bennük való csalódás miatti felbomlásukat is. Az, hogy akár a kapcsolatokat megerősítő, akár az azokat erodáló hatások mennyire bizonyulnak tartósnak, olyan kérdés, amelyre ez a könyv nem tud határozott választ adni, mivel ehhez újabb adatgyűjtések lennének szükségesek.

³ Nem nyílt lehetőségünk erre, de még egy nagyon részletes kapcsolathálózati adatfelvétel sem tudja egy ember összes társas kapcsolatát feltérképezni, csak azok egy bizonyos részét (Killworth et al. 1990; Laumann et al. 1989).

Miért kell a kapcsolathálózatokat vizsgálni?

„Az embert ez arra tanítja, hogy értékeljük a kapcsolatainkat. Mert ezek a bajok mind összekapaszzkodásra kéne, hogy biztassanak. Mint ahogy támogatod a menekülteket, vagy bevásárolsz a barátodnak. Ez az egész káosz pont azt hívott elősegíteni, hogy szeressük egymást, hogy összefogjunk. Ha nem képesek rá az emberek, akkor egyre rosszabb lesz. Mert biztosan nagyon sokan vannak, akik inkább bezárkóznak, inkább elzárkóznak a kapcsolódásuktól. De szerintem az a rosszabb út.” (részlet a 415. interjúból)

A stresszt okozó életeseményekkel, krízishelyzetekkel való megbirkózásban a kapcsolathálózatokon keresztül áramló társas támogatás kiemelt jelentőséggel bír (Cohen–Wills 1985). Mivel a COVID-19-járvány össztársadalmi, sőt globális krízist eredményezett, a társas támogatás iránti igény – legyen szó lelki támogatásról vagy betegség/karantén idején nagyon is gyakorlati segítségnyújtásról – e „pandémiaspecifikus rizikótényezőknek” (Bertogg–Koos 2022) betudhatóan nyilvánvalóan megnövekedett, és kérdéses, hogy a szükséges támogatások kiknek és milyen mértékben álltak rendelkezésükre. A WHO a járvánnyal való megküzdést elősegítő javaslatcsomagjaiban is rendre megjelent a társas kapcsolatok ápolására, rendszeres kommunikációra való felhívás (WHO 2021). A pandémia „csapás” fázisára az intézményrendszer még nemigen készülhetett fel, így emiatt is kitüntetett szerepe volt az informális csatornákon áramló erőforrásoknak, de az is kérdés, hogy később, az elhúzódó válság szakaszában a támogató funkciókat legalább részben mennyire akarta/tudta átvenni az intézményrendszer.

A kapcsolatokon keresztül áramló erőforrások jelentősége mellett kiemelendő, hogy az egyének kapcsolathálózatai a társadalmak építőkövei, hisz belőlük épül fel a társadalom szövődéke. A kapcsolati erőforrások léte, mértéke, eloszlása mind egyéni, mind társadalmi szinten sok szempontból meghatározó. Az egyének kapcsolati erőforrásainak

jelentősége az élet számos területén (például szubjektív jóllét, különféle egészségdimenziók, munkaerőpiaci sikeresség, státuszelérés, gyászmun-ka stb.) empirikusan jól bizonyított (például Peirce et al. 2000; Scott et al. 2020, Cacioppo–Cacioppo 2014; Helliwell et al. 2015; Bian et al. 2019; Uchino 2004; Kawachi–Berkman 2001), és a társadalmi integrációt, a társadalomszerkezetben betöltött pozíciót is befolyásolja (Kovách 2017; Huszár et al. 2020; Albert et al. 2018; Savage et al. 2013).

A társas kapcsolatoknak nagy szerepük van az attitűdök formálásában, normák kialakításában is (Smith–Christakis 2008), azaz például egy egészségügyi vészhelyzet idején egyáltalán nem mindegy, hogy a kapcsolatok befolyásoló ereje az oltás felvétele vagy megtagadása, a megelőző, korlátozó intézkedések elfogadása, betartása, avagy ellenkezőleg, azok elszabotálása irányába hat. Egyre több kutatás vizsgálja a jövőbeni felhasználhatóságot is szem előtt tartva az oltási, valamint a járvánnyal kapcsolatos egyéb viselkedések és vélekedések tekintetében a kapcsolathálózatoknak, illetve azok meghatározott metszeteinek homogén vagy heterogén voltát (Konstantinou et al. 2021; Diaz–Diaz et al. 2022; Amlani et al. 2023; Stefkovics et al. 2024; Brys et al. 2023.)

A személyes kapcsolathálózatokon keresztül elérhető társas támogatásra vonatkozóan is számos ismerettel rendelkezünk, bár mind a fogalom meghatározása, mind működési mechanizmusa és fajtái tekintetében elég szerteágazó a szakirodalmi háttér. Mások segítése a támogatást nyújtó személy szempontjából is előnyös, is csökkenti nála a megbetegedések, a halálozás, a stressz és a depresszió kockázatát, elősegíti a pozitív hangulatot, az önbecsülés növekedését (Aknin et al. 2013; Brown et al. 2008; Brown et al. 2003, Rand–Nowak 2013). A társas támogatásnak különböző fajtái vannak, a legalapvetőbb megkülönböztetés az érzelmi kontra instrumentális támogatás. Érzelmű támogatás például az olyan tevékenység, aminek következtében az ember úgy érzi, hogy értékeli, szeretik és gondoskodnak róla, instrumentális támogatás például a segítség a házimunkában, bevásárlás. A különféle támogatásfajták másként hatnak a támogatott egyénekre (Helgeson 1993 és 2003; House–Umberson–Landis 1988; Shrout–Herman–Bolger 2006). Morelli és szerzőtársai (2015) eredményei azt mutatják, hogy az érzelmi támogatás gyakorta együtt jár az instrumentális támogatással,

de az instrumentális támogatás nem feltétlenül jár együtt érzelmi támogatással. Ez utóbbi esetben a támogatást nyújtók nem tapasztaltak megnövekedett jóllétet, viszont ha érzelmileg elkötelezettek, akkor az instrumentális támogatásuk mind saját, mind a támogatást kapók jóllétére pozitív hatást gyakorolt. Ez összhangban van azokkal az eredményekkel, melyek azt mutatják, hogy a támogatás nyújtása akkor növeli leginkább a támogatók boldogságát, ha a támogatottakkal kapcsolatban vannak (Aknin–Dunn–Sandstrom–Norton 2013; Aknin, Dunn, Whillans et al. 2013).

A társas kapcsolatok fontosságát tárgyalva megkerülhetetlen az egyébként meglehetősen homályos, az egyes szerzők által különféle tartalmakkal és szinteken meghatározott (például Bourdieu 1986; Coleman 1988; Burt 1992; Fukuyama 1995; Portes 1998; Putnam 2000; Lin 2001) társadalmi tőke fogalma. Egyetértésben Sik Endrével (2012), aki a kapcsolati tőke fogalmát sokkal pontosabbnak tartja, én a társadalmi tőkét szintén kapcsolati tőkeként, azaz Briggs megfogalmazásában (1997) a közeli vagy távolabbi emberi kapcsolatokban megtestesülő erőforrásokként értelmezem, és valójában ez több, némileg eltérő definíciót megalkotó szerző (Bourdieu 1986; Coleman 1988; Lin 2001) meghatározásának is közös eleme. Nan Lin (2008) szerint négyféle társas kötődési forma különböztethető meg a kapcsolatintenzitás és a kapcsolat kölcsönössége alapján. A *megkötő* („binding”) kapcsolatok állnak az egyénhez a legközelebb, ezek a leginkább homogén kapcsolatok nem, kor, iskolai végzettség stb. szempontjából, érzelmeiken, kölcsönös segítségnyújtáson alapulnak, intim, bizalmas jellegűek, olyan személyekhez fűznek minket, akikkel rendszeres, intenzív kapcsolatban állunk. Az *összetartó* („bonding”) kötések az erőforrások, információk közös birtoklásán alapulnak, nem szükségszerűen jellemzi őket a magas intimitás. Az *összekötő* („bridging”) kötések hídszerűen kapcsolják össze a különféle társadalmi csoportokhoz tartozó embereket, azaz a társadalmi integráció szempontjából nélkülözhetetlenek. Az *összekapcsoló* („linking”) kötések a társadalmi hierarchia magasabb körei felé irányulnak. Vizsgálandó, hogy a COVID-19-járvány – más krízisekhez, katasztrófahelyzetekhez hasonlóan, vagy a járványt kezelő intézkedések specifikumai miatt azoktól eltérően – a különböző

tőkefajtákra/kapcsolattípusokra mennyiben hatott hasonló vagy eltérő módokon. Emellett a különféle típusú kapcsolatok is különböző relevanciával bírnak eltérő területeken. A kapcsolathálózatok egészségügyi hatásai a pandémia tekintetében tetten érhetők például a veszélyek/kockázatok érzékelésében, abban, hogy milyen megelőző lépéseket tesznek az emberek, és hogy milyen a mentális egészségi állapotuk. A szoros kapcsolatokból álló zárt hálózatok mentális egészségvédő hatását például annak tulajdonítják, hogy a közeli, rokonságalapú kapcsolatok nagyon támogatóak, a lelki egészséget a kohézió és a biztonság érzetével támogatják, ugyanakkor egy újfajta egészségügyi kockázat megjelenésekor lehet, hogy kevésbé vagy nagyon szelektíven érnek el az egyénhez az új információk, így előfordulhat, hogy a valós kockázatokat is kevésbé érzékeli, vagy korlátozott mértékben van tudatában a lehetséges védekezési módoknak (Coleman et al 2022).

A kapcsolatokat csoportosíthatjuk *erősségük* alapján, amely több dimenzióban is értelmezhető (például az érintkezés gyakorisága, az együtt töltött idő mennyisége, milyen régi az ismeretség, a bizalom, az intimitás foka, a kapcsolaton keresztül áramló erőforrások mennyisége, sokfélesége [Granovetter 1973; Lin 2008]). Az *erős* kötések tipikusan szoros, intim szálak, a személyes kapcsolatháló szűkebb körét alkotó kötések, jellemzően a szülők, házastársak, gyerekek, testvérek, bizalmas, közeli, „legjobb” barátok, akikkel gyakran érintkezünk. A *gyenge* kötések ugyan laza ismeretségek, de hidat képezve fűzik az egyéneket a tőlük távolabb álló, erős kapcsolataik által el nem érhető társadalmi csoportokhoz. Az újabb kutatások felhívják a figyelmet arra, hogy ezek a gyenge kötések is hozzájárulnak szubjektív jóllétünkhöz (Sandstrom–Dunn 2014). Ugyanakkor Torres (2019) etnográfiai vizsgálatok alapján felveti, hogy sok olyan, általa *elasztikus kötéseknek* (elastic ties) nevezett kapcsolat létezik,⁴ amely sem gyenge, sem erős: akikkel jelentékeny időt is eltöltenek az emberek, és nem tekintik őket bizalmasaikká, de akik-

⁴ „Mint egy gumiszalag, úgy feszültek a kapcsolatok, hogy alkalmazkodjanak a résztvevők autonómia és kapcsolódás iránti igényeihez. Erősségük rugalmasságukból eredt, ami lehetővé tette a távolsággal együtt járó közelséget és a visszahúzódás szabadságát” (Torres 2019: 236).

kel ennek ellenére életük intim részleteit is megosztják. Az emberek sokszor nem pontosan minősítik kapcsolataikat, illetve egy adott kötés helyzettől függően lehet erős vagy épp gyenge. Az elasztikus kapcsolatok mégis egyfajta integrációs szereppel bírnak, és informális támogatás is áramlik rajtuk keresztül, ugyanakkor az egyénnek könnyű megőriznie az autonómiáját és távolságot tartania ezektől.

Dunbar (2022) az emberi kapcsolathálózatokat hagymahéjszerű szintekbe sorolja.⁵ Dunbar (2018: 36) terminológiájával az egyént körülvevő legbelső kör a partnerkapcsolat, aztán a legszűkebb, legintimebb, legszorosabb kapcsolatokból álló úgynevezett *támogató csoport*, körülbelül öt fő, akikkel az egyén a legintenzívebb kapcsolatokat ápolja: ebben a körben megoszthatók problémáink, gondjaink (nagyjából ezt a kört célozza befogni a bizalmas kapcsolathálózatok beazonosítására használt „fontos dolgok megbeszélése” névgenerátor), érzelmi támogatást főleg tőlük kapunk. A következő kör a *szimpátiacsoport* vagy *klikk* (öt-tíz fő), amely a főemlősök kurkászási csoportjához hasonlatos, ennek tagjaival rendszeres társas kapcsolatban vagyunk, majd a *banda* és a *nagycsoport* következnek. Amikor az egyik adatfelvételben egy olyan névgenerátor kérdést tettünk fel, hogy kik a válaszadó számára a legfontosabb (18 év feletti) személyek, ezt az első 2 kört próbáltuk beazonosítani. Feltehetően a bizalmas kapcsolatok és az egyén számára legfontosabb személyek köre egymással átfedésben van, de mivel nem egy adatfelvételben szerepelt e két kérdés, az átfedés mértékéről pontos empirikus ismereteink nincsenek. A mindkét névgenerátor kérdéssel beazonosított személyeket *közeli kapcsolatoknak* (close relations) is nevezhetjük.

A barátokat nehezebb Dunbar köreiben elhelyezni, mivel a közeli barátok a „belső” körökbe, a lazább, haveri jellegű kötések pedig kevésbé közel helyezkednek el, ők például a banda tagjai is lehetnek. A *banda* tagjaival (10–50 fő) már nem állunk közel egymáshoz, de közvetlen, nagyjából heti rendszerességgel tartjuk a kapcsolatot, fordulhatunk

⁵ Ugyanilyen hagymahéjszerűen írja le Utasi Ágnes (2013) a közösségi lét különböző szintereit, valamint Sik Endre (2012: 31) a kaláka elemzésekor a társadalmi távolság és a csere típusait Sahlins (1974) nyomán.

hozzájuk, társas eseményeken találkozunk velük. A legkülső csoportba (50–150 fő) tartozókkal rendszertelenül, ritkán fenntartott kapcsolatban állunk, de azért nyilvántartjuk még ezeket a kapcsolatokat, kölcsönösen tág értelemben véve támogathatjuk is egymást, információkat cserélhetünk. A gyenge kötések ebbe és esetleg a következő körbe tartoznak.⁶ 150–500 fő között találhatók azok az ismerőseink, akikről már nem tudnánk segítséget kérni, akikkel nem vagyunk érdemi kapcsolatban, 1500 fő feletti létszám esetén meg talán már nem is tudjuk megkülönböztetni az embereket. Ezeket a csoportokat a befektetett idő, az érzelmi közelség és a kapcsolattartás gyakoriságának eltérő szintje jellemzi.

Egy kapcsolatba fektetett idő és a kapcsolat érzelmi közelsége összefüggnek egymással (Dunbar 2018) – ezért van az, hogy a kapcsolat szorosságának egyik indikátoraként már régóta annak hosszát használják (például Marsden–Campbell 1984) a kapcsolattartás gyakorisága, a kapcsolat multiplexitása,⁷ az érzelmi közelség és egyéb dimenziók mellett. A COVID-19-járvány kapcsolati hatásainak szempontjából is releváns, hogy azok a kapcsolatok, melyekbe valamilyen oknál fogva nem tudunk megfelelő mennyiségű erőforrást „beruházni”, nagy eséllyel sérülékenyebbé válnak, kiváltképp, ha nem volt még elég idő arra, hogy valóban szorosra fűzzük azokat. Feld (1981) szerint a kapcsolatok közös tevékenységek során, közös kontextusokban (például iskola, munkahely) születnek, és azokhoz kötődnek. Az elmúlt évtizedek kutatásai alapján ezt kiegészíthetjük azzal, hogy ezek nagyban hozzájárulnak a kapcsolatok fennmaradásához. A találkozási alkalmak, az intézményesen „kierőszakolt” / lehetővé tett interakciók hiánya és a kevés együtt töltött idő viszont növeli egy kapcsolat megszűnésének esélyét

⁶Ha a pozíciógenerátor kérdést úgy használják egy adatfelvételben, hogy nemcsak azt kérdezik meg, hogy egy adott foglalkozású embert ismerünk-e, hanem azt is, hogy segítséget is kérhetünk-e tőle, akkor el tudjuk különíteni e két réteget.

⁷Egy kapcsolatot uniplexnek nevezünk abban az esetben, ha csak egyféle tartalma van (például valakivel csak jógaórára járunk együtt), míg multiplexnek, ha többféle tartalma van (például a jó barátom érzelmileg támogat, pénz is kölcsönad, ha szükséges, és a virágaimat is meglocsolja, ha el kell utaznom).

(Mollenhorst–Volker–Flap 2014). Pléh Csaba (2021) általánosan érvényes trendként említi, hogy a bezártság erősíti az – akár családi, akár baráti – erős kapcsolatokat, míg a többi, lazább kapcsolatot háttérbe szorítja. Azt is tudjuk, hogy a fizikai eltávolodás gyakran eredményezi az érzelmi eltávolodást is (Bzdok–Dunbar 2020), márpedig a járványkezelésre hozott intézkedések az emberek zömét jelentős mértékben és hosszabb időintervallumokra a főként családi kapcsolataikat tartalmazó vagy egyszemélyes háztartásaikba zárta.

Noha a krízishelyzetekkel való megbirkózásban a társas kapcsolatokból származó erőforrások, a kapcsolathálózatok mérete, diverzitása, a kapcsolatok minősége kiemelten fontosak a túlélés szempontjából, a kapcsolathálózatokban megtestesülő társadalmi tőke a krízishelyzetekben a reziliencia egyik fontos tényezője (Aldrich 2014, és összefoglalóan lásd: Albert 2022). Ennek ellenére korábban viszonylag kevés kutatás irányult a krízishelyzetek kapcsolathálózatokra gyakorolt hatásaira (a kapcsolathálózat-elemzés módszerének releváns felhasználhatóságáról szóló összefoglaló tanulmány: Varda et al. 2009). E tekintetben határvonalnak tűnik a Katrina hurrikán (2005): az ezt követő kutatások például azt találták, hogy a vizsgált természeti katasztrófák után a kapcsolathálózatok kohéziója növekedett, de a méretük csökkent, és egy évvel később sem állt helyre (Forgette et al. 2009, valamint a Mississippi 2008-as áradását követő kapcsolathálózati vizsgálat: Casagrande – McIlvaine-Newsad – Jones 2015). Meyer (2018) 195 darab, 1998 és 2015 között készült kutatást rendszerezett, amelyek a természeti katasztrófák, krízishelyzetek és a társadalmi tőke kapcsolatát vizsgálták, és jellemzően annak pozitív hatásait emelték ki. A legközelebbi (főleg családi és közeli baráti) kapcsolatokban megtestesülő „összetartó” társadalmi tőke (bonding social capital) szerepe a krízishelyzetekben kiemelkedő (Casagrande – McIlvaine-Newsad – Jones 2015).

Volker (2022) a társadalmi tőke természeti katasztrófák során tapasztalt jelentőségét taglalva idézi Liu W. és társai (2022) panelvizsgálatát a 2015. évi nepáli földrengés előtti és utáni időszakról, akik a humántőke és a társadalmi tőke nagyságának a szerepét vizsgálták a katasztrófa után a háztartások jövedelmi helyzetének helyreállításában. Általában véve az iskolai végzettséggel mért humántőke szerepe jelen-

többnek mutatkozott az alacsony iskolai végzettségű csoportok kivételével, ahol a nagyobb társadalmi tőkének volt fontosabb szerepe. A baráti kapcsolatok szempontjából különösen releváns az a megállapítás, miszerint a krízishelyzettel való megbirkózásban a kapcsolatháló mérete mellett annak összetétele is jelentős szerepet játszik. Hurlbert és szerzőtársai (Hurlbert–Haines–Beggs 2000) az találták, hogy az Andráshurrikán (1992) alatt a rokoni kapcsolatok több és gyakoribb támogatást biztosítottak, ugyanakkor bizonyos forrásokhoz nem nyújtottak elérést, és a krízis kezdeti szakasza után a sokszínűbb kapcsolatokra nagyobb szükség lett volna. Hasonló következtetésekre jutottak a Mississippiben 2008-as közép-nyugati áradása után is (Casagrande – McIlvaine–Newsad – Jones 2015).

A társas interakciók hiánya vagy korlátozott volta már a pandémia kitörése előtt is fokozottan érintette az időseket – számos kutatás támasztotta alá körükben ennek negatív egészségügyi következményeit, jóllétük, kognitív kompetenciáik gyengülését, halandóságuk ezzel kapcsolatos növekedését (Berkman et al. 2000; Courtin–Knapp 2017; Holt–Lunstad et al. 2015; Kelly et al. 2017).

A TÁRSAS ELSZIGETELTSÉG ÉS A MAGÁNY

„Volt olyan időszak, hogy úgy éreztem, elvesztettem mindent és mindenkit, és senki nincsen. De átértékelődtek a dolgok.” (részlet a 401. interjúból)

A COVID-19 kapcsolathálózatokra gyakorolt potenciális negatív hatásait illetően a magányt és elszigeteltséget sem lehet említés nélkül hagynunk. Még mielőtt tartalmi vonatkozások kifejtésébe kezdenénk, nagyon fontos tisztázni a *magány* (loneliness) és a *társas/társadalmi elszigeteltség* (social isolation) részben átfedő fogalmai közti alapvető és fontos különbséget, mivel ezeket a fogalmakat, főleg a közbeszédben, nem mindig használják kellő körültekintéssel. A médiában például a magány elharapózásának indikátoraként gyakran használják az egyedülállók részarányának növekedését, pedig laikusként is könnyen belát-

ható, hogy ha valaki egyedül él, attól még lehet rengeteg barátja, szoros, támogató családi kapcsolatai és pezsgő társasági élete, míg egy nagy családban vagy barátok közt is lehet magányos az ember (lásd a társas magány egyre ismertebb fogalmát, például Turkle 2011). A társadalmi/társas elszigeteltség objektíve a kevés kapcsolatra vagy a társas kapcsolatoktól való megfosztottságra utal, míg a magányosság az egyedüllét érzését jelenti, az egyén szubjektív megélését azzal kapcsolatban, hogy saját társas kapcsolatainak száma és minősége mennyire kielégítő a vágyotthoz képest. A társadalmi elszigeteltség és főként a magány vizsgálata sajnos meglehetősen alulexponált terület Magyarországon a tudományos világban már sok éve közismert bizonyítékok ellenére, melyek alátámasztják közegészségügyi jelentőségüket és az általános emberi jóllétre, mind a testi, mind a lelki egészségre gyakorolt hatásukat (lásd például Thoits 2011; Uchino 2006; Cacioppo et al. 2006; Holt-Lunstad et al. 2010, 2015; Holt-Lunstad 2018, 2021 vagy Leigh-Hunt és szerzőtársai [2017] áttekintő tanulmányát többek között a témában korábban született 40 szisztematikus review-ról). Magazinokban megjelent cikkeken kívül alig találunk magyar nyelvű, részletesebb, tudományos igényű elemző tanulmányokat a magány prevalenciájáról, szocioökonómiai háttértényezőiről, más életdimenziókkal, jellemzőkkel, folyamatokkal kapcsolatos összefüggéseiről. Ehhez képest több kutatás foglalkozott a társas elszigeteltség jelenségével (például Gregor 2023; Dávid et al. 2016; Lelkes 2010; Albert et al. 2021). A nemzetközi felmérések arra utalnak, hogy a lakosság jelentős része már a világjárvány előtt is társas szempontból elszigetelt és/vagy magányos volt (Holt-Lunstad et al. 2017). A társas elszigeteltség negatív egészségügyi hatásait is számos vizsgálat támasztja alá (Armitage–Nellums 2020; Cacioppo et al. 2006; Cacioppo–Hawkey 2019; Santini et al. 2016).

A kapcsolatokat nélkülöző egyének stresszhelyzetben érzik magukat, ami önmagában is számos egészségügyi probléma forrása, ugyanakkor egyben a társas támogatástól is meg vannak fosztva, hisz nincsenek olyan emberek körülöttük, akiktől segítséget remélhetnek. Több mint 3,4 millió ember adatait tartalmazó, 1980 és 2014 közt publikált kutatásokból nyert nemzetközi eredmények bizonyítják, hogy a társadalmi elszigeteltség és a magány összefüggésbe hozható a mindenféle

okból bekövetkező halálozás jelentősen megnövekedett kockázatával (Holt-Lunstad et al. 2015). Ezzel szemben egy több mint 300 ezer ember adatait tartalmazó metaanalízis alapján megállapították, hogy a társas kapcsolatok védő hatása 50%-kal növeli a túlélés esélyét (Holt-Lunstad et al. 2015). Wickramaratne és szerzőtársai (2022) 2015. január és 2021. december között megjelent longitudinális kutatásokban vizsgálták a társas kapcsolódás mértéke és a depressziós és szorongásos tünetek előfordulása közti összefüggést, és arra jutottak, hogy a közelmúlt kutatási eredményeinek többsége is alátámasztja a társas „kapcsoltság” védő hatását a depresszió és egyéb pszichés zavarok esetében.

Mind a magány, mind a társas elszigeteltség hozzájárulnak rizikós egészségmagatartási formákhoz (például szerhasználat, rosszabb alvás és étkezési szokások), és potenciálisan súlyosbíthatják a már meglévő betegségeket. A társas támogatás észlelt vagy valós hiánya miatt egyrészt a viselkedést – közvetlen vagy közvetett módon – nem befolyásolják pozitívan a társak, másrészt bizonyos pszichológiai mechanizmusok (például stressz) is szerepet kapnak ebben (Uchino 2006), és ezek a folyamatok kölcsönösen erősít(het)ik egymást. Az emberi kapcsolatok mennyiségének és minőségének fontossága tehát a testi-lelki egészség és jóllét szempontjából tudományosan alátámasztott, ugyanakkor azt még mindig nem tudjuk, milyen kapcsolatháló-szerkezet a legoptimálisabb a magányosság és a társas izoláció elkerülése szempontjából (Farrell et al. 2022). A kutatások egy része alapján néhány nagyon magas minőségű, erős kapcsolat fontosabb, mint a több, de felszínebb („gyengébb”) kötés. A közeli, erős kapcsolatok egészségügyi szempontból jótékony hatását főként két oknak tulajdonítják. Egyrészt biztonságos háttérrel teremtnek nekünk, ahová a minket érő stressz elől elmenekülhetünk (Kammrath et al. 2020), és ez a fajta, a szükségleteinkre közvetlenül reagáló társas támogatás függ össze a fizikai egészséggel (Selcuk–Ong 2013; Stanton–Slatcher 2019). Másrészt a számunkra fontos személyek mintaadó szerepe is kiemelkedő, akár konkrét egészségmagatartással kapcsolatos célok (testedzés, dohányzás) (Sackett-Fox et al. 2021; Christakis–Fowler 2009), vagy akár az oltakozás (Alvarez-Zuzek et al. 2022; Amlani et al. 2023) tekintetében is. Ugyanakkor a legközelebbi kapcsolatok jellemzően a le-

gambivalensebbek is (Fingerman et al. 2004), tehát „sötét” oldalukat is inkább megtapasztaljuk – és ennek vannak negatív egészségügyi következményei (Holt-Lunstad – Uchino 2019). Azaz akinek kevés a szoros kapcsolata, és ezek (egy része) úgynevezett negatív kötés (amelyekben az ellenszenv és utálat dominál), könnyen támasz nélkül maradhat, különösen krízishelyzetekben vagy a kapcsolat megszűnése miatt (válás, halál) (Vedder et al. 2022).

Vannak azonban olyan kutatások is, amelyek azt támasztják alá, hogy egészségünk szempontjából jobb, ha nagyobb, sokszínűbb a kapcsolat-hálózatunk, és számos gyengébb kapcsolatot tartalmaz. Az ilyen nagy és gyakori kapcsolódást lehetővé tévő hálózatok összefüggésbe hozhatók az immunrendszer jobb működésével, megfelelőbb kognitív és fizikai működéssel (Cohen et al. 1997; Cornwell–Waite 2012) és a szív-betegségek alacsonyabb kockázatával is (Beller–Wagner 2018). Ennek az lehet a magyarázata, hogy az ilyen kapcsolathálózatokból származó támogatás több és sokszínűbb, ami számos egészségnyereséggel függ össze (Thoits 2011) amiatt is, hogy jobban növeli az egyén önbecsülését (Stinson et al. 2008), emellett az ilyen kapcsolatgazdag egyének több fizikai és kognitív működést javító tevékenységben vesznek részt (például önkénteskedés, csoportos sporttevékenységek) (Conrwell–Lauermann 2018). Ráadásul az ilyen távolabbi kapcsolatok fenntartásához általában el kell mennünk otthonról, amivel már eleve növeljük fizikai aktivitásunkat (Fingerman et al. 2020), és egy-egy kapcsolat elvesztését is könnyebb elviselnünk. Ugyanakkor ezeket a lazább kapcsolatokat sok esetben nagyobb erőfeszítés fenntartani (Lang et al. 2013), nem feltétlenül elég mélyek ahhoz, hogy az erős kötéseinkhez hasonló mértékben támaszkodjunk rájuk, és kevésbé is kérünk támogatást az ilyen lazább ismerősektől, ezért korlátozottabbak az egészségre gyakorolt pozitív hatások (Kammrath et al. 2013). E két, gyakran szembeállított megközelítés ellenére úgy tűnik, a legoptimálisabb az, ha ezek kiegészítik egymást, ha az egyének szoros és (nem túlzóan sok) lazább kapcsolatai is vannak, mivel ezek együttesen tudják leginkább kifejteni a maximális egészségvédő hatásukat (Fingerman et al. 2020). A COVID-19-járvány hatásainak szempontjából is releváns, hogy a serdülők és fiatalok esetében a kapcsolatok számossága is kiemelkedően fontos az egész-

ségük szempontjából (Wrzus et al. 2012; Zhaoyang et al. 2019). A támaszt nyújtó társak hiánya nemcsak a rossz dolgok elviselését nehezíti meg, hanem a jó dolgok pozitív hatása is kisebb azok körében, akik magányosak vagy elszigeteltek (Feeney–Collins 2015; Peters et al. 2018).

Holt-Lunstad és Steptoe (2022) ugyanakkor kiemelik, hogy a népességügyi diskurzusban nemcsak a laikusok, hanem a szakemberek körében is inkább a magányosság van a fókuszban, pedig az „objektív” oldal, azaz a kapcsolathiány, elszigeteltség (kis hálózatméret, párkapcsolat hiánya, egyedül élők stb.), a kapcsolattartás gyakorisága, rendszeressége, a földrajzi közelség lehet, hogy erősebben összefügg bizonyos egészségi állapotokkal. Szerintük a kutatások jó része az elszigeteltséget és a magányt párhuzamosan elemzi, noha részben, de nem teljesen összefüggő fogalmakról van szó. Ugyanakkor azon vizsgálatok, melyek az elszigeteltség hatását a magányon túl is mérték, szinte egyöntetűen arra az eredményre jutottak, hogy a társas elszigeteltség – függetlenül is – a korai halálozás előrejelzője. Több kutatás is kimutatta, hogy a magány és az elszigeteltség következményei eltérőek.

Számos felmérés szerint a világjárvány során 20-30%-kal nőtt a magányosság. Mértéke életkor, jövedelmi szint, élethelyzet és nemek szerint egyaránt eltérhet; az arányok azonban a fiatalabb korúak, az alacsonyabb jövedelműek és a krónikus egészségi állapotúak körében a legmagasabbak (Holt-Lunstad 2021), és a kockázati tényezők hasonlóak a COVID-19-járvány előtt azonosítottakhoz (Bu–Steptoe–Fancourt 2020). Bu és szerzőtársai (2020) az Egyesült Királyságban vizsgálták nagy mintán a magány előfordulását 2017–2019-ben és a járvány kitörése után. Míg a nők és az idősek nagyobb aránya a magányosak között mindkét időpontban kimutatható volt, addig a fiatalok és a rosszabb anyagi helyzetűek fokozott kitettségét csak a járvány kitörése után jelezték az adatok, és bár korábban a diákok nem számítottak a magány szempontjából veszélyeztetett népességcsoportnak, ez a járvány kitörése után megváltozott. Patel és szerzőtársai (2022) 11 brit, 2006 és 2021 közötti longitudinális felmérés csaknem 50 ezer emberre vonatkozó adatai alapján vetették össze a pandémia előtti időszakot az első lezárások időszakával, a rákövetkező lazításokkal és a 2020 novemberétől 2021 márciusáig tartó ismételt lezárások időszakával. A pandé-

mia előtthöz képest a mentális egészség romlását mérték mindhárom időpontban, és más idézett vizsgálatokhoz hasonlóan a nők, az alacsony iskolai végzettségűek és a 25–44 éves korosztály fokozottabb érintettségét mutatták ki.

A társadalmi elszigeteltséggel és magányossággal kapcsolatos, sok esetben közegészségügyi megfontolású aggályok már a COVID-19-járvány előtt is jelentkeztek nemzetközi szinten. Erre az egyik ékes, a magyar sajtóban is többször idézett példa, hogy az Egyesült Királyság 2018-ban magányügyi minisztert nevezett ki, és nemzeti stratégiát tett közzé a magányosság elleni küzdelemről. 2021-ben Japánban is kineveztek egy magányügyi minisztert,⁸ ezúttal a COVID-19-járvány miatti fokozott elszigeteltséggel kapcsolatba hozott növekvő számú, a nőket és időseket kiváltképp sújtó öngyilkosság okán, és 2021-ben közös nyilatkozatban is próbálták felhívni a figyelmet a problémára.⁹ Japánban 2023-ban törvénybe iktattak egy, a társas elszigetelődés elleni intézkedéscsomagot¹⁰ is. Az Egyesült Államokban a Nemzeti Tudományos, Mérnöki és Orvosi Akadémiák két héttel a világjárvány kihirdetése előtt szakértői jelentést tettek közzé az idősebb felnőttek társadalmi elszigeteltségének és magányosságának az egészségügyi rendszer szempontjából való jelentőségéről.¹¹ A WHO 2023 novemberében bejelentette egy új, a társas kapcsolatok támogatásával rendszer- és világ-szinten foglalkozó bizottság létrejöttét (Commission on Social Connection) a magány mint egészségkárosító tényező kezelésének céljával, hogy a társas kapcsolatok fontosságát és a magányosság ellenszereinek kidolgozását a legkülönbözőbb jövedelmi helyzetű országokban előse-

⁸ <https://breakingnewsenglish.com/2102/210225-minister-of-loneliness-m.html>

⁹ <https://www.gov.uk/government/news/joint-message-from-the-uk-and-japanese-loneliness-ministers>

¹⁰ <https://www.japaneselawtranslation.go.jp/en/laws/view/4567/en>

¹¹ National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine. Social isolation and loneliness in older adults: opportunities for the health care system. Washington: National Academies Press, 2020.

gítse.¹² A bizottság megalakulásáról szóló híradásban tényként említik, hogy a COVID-19-járvány gazdasági és társadalmi hatásai aláásták az emberi kapcsolatokat,¹³ és a magány egészségre gyakorolt káros hatásait a dohányzáshoz, elhízáshoz és más szerhasználati formákhoz hasonlítják, kiemelve a fiatalok veszélyeztettségét is, amely az iskolai és a munkaerőpiaci teljesítmény romlásával is összefüggésbe hozható. A bizottság honlapján szereplő becslés a felnőtt lakosság negyedének, a tinédzserek 5–15%-ának érintettségét jelzi.¹⁴

A rendszerszemléletű megközelítés elismeri, hogy az egyéni, a közösségi és a társadalmi tényezők kölcsönösen függenek egymástól, és mind hozzájárulhatnak a társadalmi elszigeteltséghez és magányhoz (Holt-Lunstad 2018), ezért e szintek mindegyikét figyelembe kell venni és célzottan kell kezelni. Egyéni szinten a kutatások kimutatták, hogy a háztartás tagjai közötti minőségi interakciók, a szomszédokkal való kapcsolattartás, a másoknak nyújtott támogatás és a hála kifejezése mind elősegítik a társadalmi kötődéseket, és negatívan korrelálnak a magányossággal.

Mivel a COVID-19-járvánnyal kapcsolatos korlátozások, úgy tűnik, bizonyos mértékben (bár kérdés, mennyire tartósan) megváltoztattak bizonyos társadalmi normákat (például közeli testi érintkezéssel járó üdvözlési formák) és a fizikai terek használatát (a távmunka elterjedése, vagy hogy még 2024-ben is többeket látunk maszkban tömegközlekedési eszközökön és egyéb nyilvános színtereken, főleg a fővárosban), amelyek mind a társas kapcsolatok csökkentését, távolítását célozták. Kérdés, hogy ezeknek milyen hosszabb távú közegészségügyi következményei lehetnek. Ezek a változások vajon velünk maradnak-e, ez lett az „új normális”, vagy még kell egy kis idő, hogy visszatérjen az élet a járvány előtti kerékvágásba (lásd még Holt-Lunstad 2021)?

¹² <https://www.who.int/news/item/15-11-2023-who-launches-commission-to-foster-social-connection>

¹³ „This agenda has particular significance at this time, given how the COVID-19 pandemic and its social and economic repercussions undermined social connections.”

¹⁴ <https://www.who.int/groups/commission-on-social-connection>

A KAPCSOLATHÁLÓZATOK VÁLTOZÁSAI

„Ritkultak és minőségében is megváltoztak a kapcsolatok.” (részlet a 212. interjúból)

A kapcsolathálózatok stabilitása és változása általában véve is meglehetősen érdekes kérdés, melyben mind egyéni (például önmagában az idő-sődés és az ezzel összefüggő személyiségbeli, egészségügyi változások, vagy a különféle életesemények, például iskola- vagy munkahelyváltás, családalapítás, számunkra fontos emberek elvesztése, válás, betegségek), mind társadalmi szintű okok (például rendszerváltás, válságok vagy jelen esetben a COVID-19-világjárvány) egyaránt szerepet játszanak. A krízishelyzetek negatívan hathatnak a kapcsolathálózatokra, csökkenthetik azok méretét, támogató potenciálját, a fokozott nyomás meggyengíthet bizonyos kapcsolatokat, melyek korábban mindenféle támogatást nyújtottak az egyénnek, ugyanakkor esetleg új kapcsolatok kialakulásához is vezethetnek (Oliver-Smith 1996). Krízishelyzet lehet egyéni vagy környezeti/természeti krízis. Az egyéni szintű krízisek kapcsolathálózati következményeivel számtalan kutatás foglalkozott már korábban is; a szakirodalom alapján úgy tűnik, az egyéni szintű krízisek inkább megosztják, rombolják a már létező kapcsolathálózatokat, és emiatt az egyén új kapcsolatokat alakít ki – míg a természeti katasztrófák inkább közelebb hozzák az embereket azokhoz, akikkel már korábban is bizalmas kapcsolatban voltak (Völker 2023). Természetesen, ahogy erről korábban már szó volt, az életút folyamán is változnak kapcsolataink anélkül, hogy nagyobb krízisekkel néznénk szembe. Ennek ellenére nem sokat tudunk a kialakulásuk és megszűnésük dinamikájáról (Roy et al. 2022), a különféle makro- és mikroszintű változások kapcsolathálózatokat formáló erejéről, ezen folyamatok egyéni szintű, szubjektív megéléséről. Rivera és szerzőtársai (2010) három fő kutatási irányt azonosítottak be a kapcsolathálózat változásának dinamikáját illetően. Az egyik a *közelséggel* függ össze (proximity mechanisms), amely a változás forrását a társas és kulturális közeg megváltozásában látja. Idetartozik például a térbeli mobilitás, de a tevékenységfókuszok megváltozása is (Feld 1981). A másik irány a *hasonlóságon* (vagy más

szóval homofilián) alapuló (assortative) mechanizmusokra fókuszál, azaz hogy mennyire hasonló vagy különböző személyekkel vagyunk kapcsolatban, de az persze kérdés, milyen szempontokból hasonlóak vagy különbözőek a kapcsolataink. A harmadik irány a kapcsolati *mechanizmusok* kutatása (relational mechanism), amely az egyének közti közvetlen vagy közvetett kötéseket, a hálózat formáját és szerkezetét, annak változásait vizsgálja; idetartozik például, hogy mennyire szimmetrikusak vagy kölcsönösek a viszonyok, milyen a beágyazottság, központiség stb. A pandémia hatásait mindhárom tekintetben vizsgálhatjuk, hisz a járvány bizonyos időszakában a térbeli mobilitás nagyon korlátozott volt, a fizikai érintkezés szabályrendszere – legalábbis a magyar kulturális közegben – markánsan megváltozott, gondoljunk csak a távol-keleti országokban már korábban is elterjedt maszkviselésre, a személyes találkozásokkor a fizikai kontaktus kerülésére. A különféle „kontextusok” is jelentősen meghatározzák a kapcsolathálózatokat, lásd az iskolai, munkahelyi vagy épp a játszótéren szerzett barátokat. Tehát az oktatási intézmények, munkahelyek, a lakókörnyezet, a civil szféra mind jelentős potenciális forrásai a kapcsolatoknak. A kapcsolatok megszakadásának, gyengülésének fontos tényezője az adott kapcsolat kontextusának megváltozása – azaz már nem járunk ugyanabba az osztályba, más munkahelyen dolgozunk –, ugyanakkor az adott kontextusban együtt töltött időnek is nagyon fontos szerepe van (Mollenhorst et al. 2014; Bzdok–Dunbar 2020).¹⁵ Egy munkahely megszűnése (munkahelyváltás és különösen a nyugdíjba vonulás [Litwin 2010; Van Tilburg 1998]), akár virtuális térbe kerülése (például home office) jó eséllyel árt a munkatársi kapcsolatoknak. Az egészségi állapot romlása (Klein

¹⁵ A kontextus változásainak hatását érzékletesen támasztotta alá a rövidebb időre (maximum három évre) börtönbe került fiatal férfiak kapcsolatdinamikájának longitudinális kvalitatív vizsgálata is: egyrészt az élethelyzet megváltozása átszervezte az egyének meghatározott kapcsolattípusokra vonatkozó elvárásait (azaz például megváltoztatta azokat a kritériumokat, amelyek alapján barátnak minősítettek valakit), másrészt a megváltozott helyzetben a korábbi kapcsolathálózati tagok sem feltétlenül akarták fenntartani az adott kapcsolatot (Albert 2015). Bár kevésbé szélsőséges, de hasonló változások figyelhetők meg életfordulók esetén is, mint például a nyugdíjba vonulás (Albert et al. 2021).

Ikkink – Van Tilburg 1999), illetve az attól való félelem is beszűkítheti a másokkal való érintkezés tereit. A homofília tekintetében új dimenziók jelentek meg, melyek jobban összekovácsolhatják vagy épp szétzilálhatják a kapcsolatokat, gondoljuk csak az oltáshoz való viszonyra vagy az előírt szabályok be (nem) tartásából adódó konfliktusokra, akár a legközelebbi kapcsolatainkban is. Harmadrészt vizsgálható a járvány különböző hatása a kapcsolathálózatok méretére, szerkezetére a különféle kihívásokkal szembesülő vagy különféle szociodemográfiai jellemzőkkel leírható csoportok esetében.

A legújabb kutatások többszörösen alátámasztják, hogy a közeli családtagokhoz, rokonokhoz fűződő kapcsolatainkat kevésbé változtatják meg fontos életeseményeink, míg másféle kapcsolattípusok (például szomszéd, civil szervezeti tagtárs) esetében azok meggyengülése valószínűbb. Ez a szerzők szerint a találkozási alkalmak lehetőségeinek csökkenésével áll összefüggésben (lásd még Bidart et al. 2022), és azaz, hogy az erős kötések (a szoros legközelebbi kapcsolatainkat) számos szabály, kölcsönös elköteleződés, elvárás, norma is összefűzi, míg a gyengébb kötések fenntartásához (például szomszéd, boltos stb.) kell a fizikai közelség, és a válsághelyzeteknek is kevésbé ellenállóak (Lin–Marin 2022). Az erősebb kötések „tartósságát” már korábbi kutatások is kimutatták (például Marsden–Campbell 2012; Fischer–Offer 2020; Perry–Pescolido 2012), de a járványhelyzet is jó alkalom ennek a jelenségnek a további vizsgálatára.

Egyes kötések meggyengülését vagy eltűnését sok esetben új kapcsolatok, vagy régebbi, „alvó” kapcsolatok reaktiválódása kompenzálja (Offer–Fischer 2022; Cornwell–Laumann 2018). A kutatások sajnos sok esetben csak a kapcsolatok meglétére vagy hiányára fókuszálnak, noha minőségük, funkciójuk, intimitásuk foka is jelentősen változhat. A legújabb kutatások a kapcsolatvesztést is többdimenziós megközelítéssel szemlélik, rámutatva, hogy kapcsolat nemcsak van vagy nincs, illetve egy bizonyos dimenziója (például tanácskérés) működik vagy nem, hanem ennél komplexebb ez a jelenség: egy kapcsolat lehet aktív, inaktív, fel is bomolhat, és a változás különféle dimenziókban érhető tetten, mivel minden kapcsolatnak van egy úgynevezett érzelmi és egy interaktív dimenziója, amelyek együtt, de egymástól függetlenül

és különbözőképp is tudnak változni (Lin–Marin 2022). Azaz például a költözés vagy akár a COVID-19-járvány alatti lezárások is megváltoztathatják az interaktivitás dimenzióját anélkül, hogy az érzelmi dimenzióban változás történne. A természetbeni vagy érzelmi támogatás pedig megerősíthet kapcsolatokat, és hiányuk meggyengítheti vagy meg is szakíthatja azokat. Bizonyos kapcsolatokat pedig évekre „alvó” státuszba juttathat a személyes találkozás ellehetetlenülése. Az erős, közeli kapcsolatok stabilitása leginkább az érzelmi dimenzióban érhető tetten. Möllenhorst és szerzőtársai (2014) a fontos beszélgetési hálózatok és a gyakorlati segítők hálózatainak változását vizsgálták egy holland reprezentatív felnőtt mintán: hét-nyolc év alatt a segítőknek csupán 30%-a maradt a vizsgálati személyek segítők kapcsolathálózataiban, és a fennmaradó 70%-nak a kétharmada teljesen eltűnt belőlük (tehát nem csak elfelejtették megemlíteni vagy más szerepbe került). Ugyanakkor a kapcsolathálózatok mérete stabil maradt, csak a meghatározott funkciókat mások látják el (azaz a megszűnt kapcsolatok helyébe újak lépnek).

A gyengébb, lazább kötések (haverok, munkatársak, meghatározott helyszínekhez, például jógaórához, civil szervezeti tagsághoz kötődő kapcsolatok) kevésbé stabilak, nagyobb eséllyel szűnnek meg vagy válnak inaktívvá. Rusbult (1983) befektetéselemlete alapján is megmagyarázható az efféle kapcsolatvesztés. A találkozási alkalmak drasztikus lecsökkenése/megszűnése ugyanis sok esetben a kapcsolat fenntartásának költségeit növeli, ennek következtében csökken a vele való elégedettség. Mivel az erős kapcsolatok (család, barátok) nem függenek olyan nagy mértékben a gyakori interakcióktól, ezek fenntartási költségei sem változnak meg annyira, tehát könnyebb az elköteleződés magas szintjét fenntartani. Lin és Marin (2022) egyértelműen azt találták, hogy a közeli rokoni kapcsolatok a legstabilabbak, a barátságok már kevésbé – bár ez függ attól is, milyen életeseményről is van szó –, a gyenge kötések pedig kifejezetten hajlamosak megszűnni egyéni életfordulók következtében.

Roth és Peng (2024) a mindennapi interakciókat vizsgálták egyesült államokbeli időmérleg-vizsgálati adatok alapján (gyakorlatilag a kapcsolati napló módszeréhez hasonló módon, lásd Fu 2007, Huszti

2016), mivel úgy gondolják, hogy a hagyományos kapcsolathálózati adatfelvételek a kapcsolatok egy jelentős részét nem veszik figyelembe. Hangsúlyozzák a különbséget a társas kapcsolathálózatok és a társas interakciók között, mivel ez utóbbiak sok esetben csak olyan pillanatnyi kapcsolódások, amelyek nagyon helyhez és időhöz kötöttek, azaz annak ellenére, hogy semmiféle formális vagy megnevezhető kapcsolat nem köt ezekhez az emberekhez minket, többféle funkciót ellátnak, például információforrások, a társas összehasonlítás vagy kontroll eszközei (Collins et al. 2022; Goffman 2019; Sandstrom–Dunn 2014; Torres 2019; Small 2017). Small (2017) leírja, hogy ezeket a társas interakciókat azok a különböző kontextusok teszik lehetővé, amelyekben nap mint nap részt veszünk – gondoljunk csak például a fodrásznál vagy kozmetikusnál való ücsörgésre, a bevásárlásra, a lépcsőházra, ahol szomszédainkkal futunk össze, a munkahelyünkre, a gyerekeknégyekre vagy játszótérre, ahol szülőtársakkal találkozunk, egy kávézóra stb. Minden ilyen kontextusban másfajta emberekkel lehet érintkezni, eltérő fajta interakciók kialakulását segítik elő, és különféle szabályok és normák kötődnek hozzájuk (Feld 1981). Roth és Peng (2024) is amellett érvel, hogy ezek a gyenge kötések, szinte kapcsolatoknak sem nevezhető kapcsolatok – még a vadidegen emberekkel is, akikkel véletlenül keveredünk akár csak nagyon rövid időre valamiféle viszonyba – jelentős erőforrásokat áramoltatnak, és fontos funkciókat töltenek be. Feltételezésem szerint a COVID-19-járvány a legtöbbet ezeknek a kapcsolatoknak ártott. Roth és Peng az elemzésükben háromféle kontextusfajtát azonosítanak be: a magán/privát, a professzionális és a nyilvános/publikus kontextusokat. A *privát kontextus* jellemző példája az otthon, ahova nem térhet be bárki, csak a háztartás tagjai, vagy akiket meghívunk. A szerelő, orvos stb., ha megjelenik is, szerepe jellemzően nagyon korlátozott, intézményesített. A *professzionális kontextus* legjellemzőbb példája a munkahely vagy az oktatási intézmények, melyekben tágabb értelemben véve valamiféle „tagság” által veszünk részt. A *nyilvános kontextusok* a különféle interakciókat lehetővé tevő fizikai terek, a legtágabbak és legsokszerűbbek. Ezek is lehetnek formális jellegűek (például egy könyvtár) vagy informálisak (például egy park). Több év adatait összevonva csaknem százezer ember válaszait elemez-

ték, de a vizsgálatba az együtt élő háztartástagokat nem vonták be. Csak nagyon vázlatosan ismertetve pár eredményüket: a minta 69%-a vett részt legalább egy ilyen, nyilvános kontextusban zajló interakcióban (azaz az adott napon 31% legfeljebb csak saját háztartásának tagjaival érintkezett), leggyakrabban munkatársakkal, másodikként a nem egy háztartásban élő családtagokkal, a harmadik leggyakrabban említett interakciós partnerek pedig a barátok voltak. A társas interakciók 25%-a zajlott nyilvános kontextusban, 30% professzionálisban. Egyértelműen a nyilvános kontextusban történt érintkezés a legtöbb fajta emberrel. Ezenkívül az interakciós partnerek 30%-a „egyéb” kapcsolat, azaz nem sorolható be a kapcsolathálózati kutatásokban gyakran használt főbb szerepvizonyokba. A pandémia pont ezeket a nyilvános kontextusokat szűkítette be – a nagy lezárások alatt szinte teljes mértékben –, illetve tette az embereket sokkal bizalmatlanabbá ezekkel a szinte ismeretlen „másokkal” szemben. Ugyanakkor az egyenlőtlenségeknek az is egy dimenziója, hogy például az adott településen/lakókörnyezetben hány ilyen nyilvános kontextus vagy „társas infrastruktúra” létezik, amely lehetőséget kínál az embereknek az effajta laza kapcsolódásra.

Wrzus és szerzőtársai 277, összesen 177635 megkérdezett adatait tartalmazó olyan kutatás metaanalízisét készítették el, melyben a kapcsolathálózatoknak az életút alatt, a különböző életesemények hatására bekövetkező változásait a kamaszkortól időskorig elemezték (Wrzus et al. 2013). Ezek a részben longitudinális, részben keresztmetszeti vizsgálatok egybehangzóan azt mutatták, hogy a teljes kapcsolathálózat mérete a fiatal felnőttkorig nő, aztán folyamatosan csökkenni kezd. Ez mind a személyes kapcsolathálózat egészére, mind a baráti kapcsolatokra igaz. Ugyanakkor a családi kapcsolatok hálózata kamaszkortól időskorig stabil, a munkatársakkal, szomszédokkal való kapcsolatok viszont csak bizonyos korosztályokban játszottak fontos szerepet. A meghatározott életkorokban bekövetkező életesemények (például szülővé válás, munkába állás, megözvegyülés) hatását vizsgáló kutatások eredményei hasonlóan az életkori változásokat alapul vevő kutatások eredményeihez, azaz a normatív, korhoz kötött kapcsolathálózati változások egy része az életkorral összefüggő életeseményekkel hozha-

tó kapcsolatba (például Buijs–Stulp 2022; David-Barrett et al. 2016). Roy és szerzőtársai (2022) a legközelebbi családi és baráti kapcsolatok kialakulásának és megszűnésének dinamikáját egy dél-európai ország mobilszolgáltatójától származó adatbázis felhasználásával vizsgálták. Más vizsgálatokkal összhangban ők is arra a következtetésre jutottak, hogy ezek a nagyon közeli kapcsolatok meglehetősen stabilak – legalábbis az általuk vizsgált hároméves periódusban azok voltak. Ugyanakkor a fontosnak tartott személyek 1-4%-a minden évben kicserélődik, és a változás aránya a legfiatalabbak (az adott vizsgálatban a 17–21 éves korosztály) körében a legmagasabb. A vizsgált módszer alapján úgy tűnik, hogy általánosságban a férfiak egymással való kapcsolata kevésbé szoros, mint a nők közöttiek és a vegyes nemű kapcsolatok, emellett a nők más idősebb nőkkel való kapcsolata egyre erősödik minden vizsgált korcsoportban. Ez összhangban van azokkal a korábbi kutatási eredményekkel, miszerint a nők kevesebb, de szorosabb kapcsolatot tartanak fent. A fiatal nők gyakrabban szüntetik meg a másik nemhez fűződő kapcsolataikat, míg az idősebb férfiak nagyobb erőfeszítést tesznek hanyatló kapcsolataik fenntartására. Az ellenkező nemű fontos másikkal való kapcsolattartásra vonatkozó adatok alapján a kutatók arra a következtetésre jutottak, hogy a férfiak nagyobb fontosságot tulajdonítanak az életükben a számukra fontos nőknek (társ, anya), mint férfi barátaiknak, míg a nők esetében férfi partnerük fontossága hasonló más, számukra fontos nőkhöz fűződő viszonyuk fontosságához. Ez összhangban van Dunbar (2022) megállapításával, miszerint a nők legbelsőbb kapcsolati körében sokszor két ember van, a társuk és egy másik nő (legjobb barát), míg a férfiak esetében itt egy személy áll: vagy a társ, vagy a legjobb barát, de nem egyszerre mindkettő. A vizsgálati eredmények aláhúzzák az életkor és a nem kapcsolathálózati struktúrákat meghatározó szerepét.

A pandémia kapcsán előtérbe került az a kérdés is, vajon a kapcsolattartás módjának mekkora a jelentősége, azaz milyen következményei vannak a személyes kapcsolattartás erőteljes korlátozásának, esetleg megszűnésének és a más kapcsolattartási módokra való áttérésnek (Fingerman et al. 2021; Hu–Qian 2021; Litwin–Levinsky 2021; Sommerlad et al. 2021; Hajek–König 2021; Yu et al. 2021). Az is nagy kér-

dés, hogy meddig érzékelhetők a lezárások hatásai. Úgy tűnik, a korlátozások megszüntetése ellenére a lakosság mentálhigiénés állapota nem javult az elvárt mértékben (Eurofound 2022).

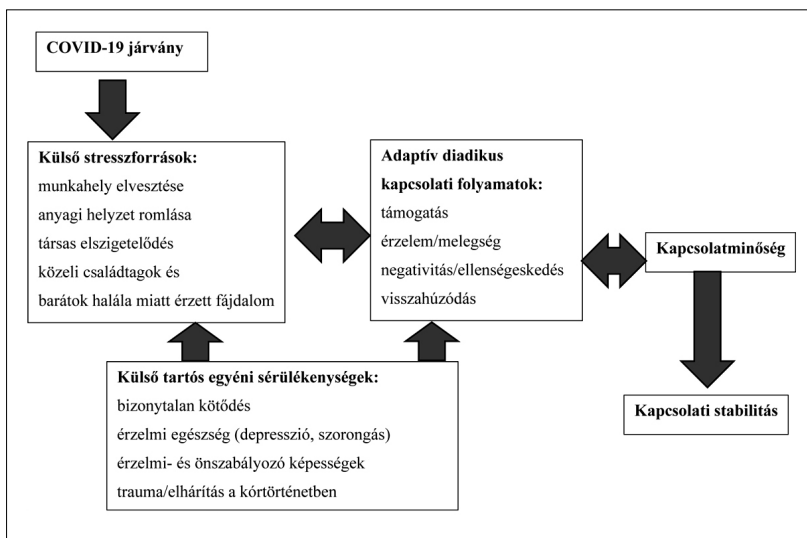
Az egyéni szintű változások kapcsolati lenyomatának vizsgálatában hangsúlyos helyet foglalnak el az időződéshez kötődő kérdésfeltevések, melyeket aztán a vizsgálatok későbbi hullámaiban az egész életútra kiterjesztettek. E kutatások egyik fő megállapítása, hogy a személyes kapcsolathálózatok az életkor előrehaladtával beszűkülnek (lásd például Albert–Dávid 2007, 2015, 2016; Utasi 2002; külföldön Ajrouch et al. 2005; Cornwell 2011; Cumming–Henry 1961; Harling et al. 2018; Kohli et al. 2009; Marsden 1987; Van Tilburg 1998), amit kétféle elmélettel is magyarázhatunk. Az egyik elméletcsoport (theory of constraint) az idősődéssel kapcsolatos társadalmi és gazdasági változásoknak tulajdonítja a beszűkülést (nyugdíjba vonulás, romló egészségi állapot, a társ elvesztése stb.). Ugyanakkor ez a csökkenés tudatos döntés eredménye is lehet (theories of choice): a társas-érzelmi szelektivitás elmélete (socioemotional selectivity theory [SST] – Carstensen 1995) szerint az idősök szelektálják, csökkentik a kapcsolataikat, ugyanakkor megpróbálják megőrizni azok érzelmi intenzitását, a megmaradt kapcsolataikba több érzelmet fektetnek, azokat jobban tudják kezelni. Ennek hátterében az húzódik meg, hogy a társas kapcsolatok különböző fontos szükségleteket kielégítő funkciói közül (például információszükséglet, pozitív érzelmi állapot fenntartása, intimitásigény stb.) más-más kerül előtérbe az egyes életszakaszokban, és ez tükröződik a kapcsolatok számának és jellegének alakulásában. A vizsgálatok tanúsága szerint az idősök számára fontosabbak az érzelmi célok, és kevésbé jelentős az elérhető információ (Charles–Carstensen 1999), az időkorlátok tudatosítása pedig a kapcsolatok szelektálásával jár, hogy a csökkentett méretű kapcsolathálózatban növelni tudják a szoros kapcsolatokból szerezhető érzelmi élmény intenzitását (Carstensen 1995). Vagyis az idősök az érzelmileg fontos kapcsolatok fenntartására fókuszálnak. Ez az elmélet tehát a beszűkülő kapcsolathálózatokat adaptív válasznak tekinti. Felmerülhet az is, hogy a COVID-19-járvány idején, főleg a jelentősebb lezárások alatt hasonló folyamatok játszódtak le a kapcsolathálózatokban – a kérdés az, hogy ezek a folyamatok mennyire

és milyen időtávon visszafordíthatók, avagy (esetleg bizonyos jellemzőkkel bíró / meghatározott helyzetű emberek körében?) tartósan átstrukturálják a kapcsolathálózatokat.

Mivel a COVID-19-járvány kezelésének – főként a védőoltások széles körű rendelkezésre állásáig tartó időszakban – az egyik legfontosabb eszköze a távolságtartás, a karantén, a lezárások lettek, a lehetséges, személyes kapcsolatokra, kapcsolathálózatokra gyakorolt hatásainak, valamint ezek továbbgyűrűző, legfőképp mentálhigiénés aspektusainak tárgyalása gyakorlatilag a kezdetektől jelen van a tudományos diskurzusban (Pléh 2021; Bzdok–Dunbar 2020; Fiorillo et al. 2020; Gloster et al. 2020), hiszen ilyen tömeges méretekben korábban a kényszerű társas izolációt nem tapasztalták meg az emberek.

Pietromonaco és Overall (2021) a sérülékenység-stressz-adaptáció (Karney–Bradbury 1995) modellt felhasználva a párkapcsolatban élők vonatkozásában azt állítja, hogy a COVID-19-járvány által okozott külső stressz jó eséllyel megnöveli bizonyos negatív diádikus folyamatok (például ellenségeskedés, visszavonulás, kevésbé válaszkész támogatás) bekövetkezését, ami rontja a kapcsolat minőségét, sőt ezeket a káros hatásokat a tágabb kapcsolati környezet (például kisebbségi lét, kor stb.) és az egyéni sérülékenység (például depresszió, kötődési bizonytalanság) is felerősítheti. Véleményem szerint ez a modell nemcsak a párkapcsolatok esetében, hanem minden közeli emberi kapcsolatban is releváns. Mivel a szociológiai relevanciájú tényezőkön kívül pszichológiai tényezőket is tartalmaz, az elemzésekben csak a külső stresszforrásokra és magára a kapcsolatminőségre vonatkozó adatokat tudunk bemutatni.

A járvány külső stresszforrásokat hoz, mint például különféle veszteségek, valamint elszigetelődés, amely befolyásolja az adaptív diádikus kapcsolati folyamatokat, ez pedig tovább erősítheti a negatív hatást, emellett veszélyeztetheti a kapcsolat minőségét és stabilitását is. Azokban az esetekben, ahol legalább az egyik fél egyéb egyéni sérülékenységgel, például depresszióval küzd, vagy bizonytalanul kötődő személyiség, tovább erősítheti a negatív tapasztalatokat és csökkentheti a pozitívak megélését, így felerősíti a külső stresszorok negatív hatását.



1. ábra. Hogyan befolyásolja a COVID-19-járvány a kapcsolati folyamatokat?

Forrás: Pietromonaco–Overall (2021)

A COVID-19-járvány kapcsolati hatása más országokban – nemzetközi kontextus

A járvány magyarországi kapcsolati hatásainak értékeléséhez szükséges, hogy lássuk, más társadalmakban milyen kapcsolati lenyomata volt a pandémiának. Mivel folyamatosan jelennek meg ezzel foglalkozó elemzések, teljes, átfogó képet nem tudunk nyújtani, de szemezgetünk a rendelkezésre álló kutatási eredményekből. 2024 nyaráig már számos vizsgálat látott napvilágot a járvány kapcsolati hatásait illetően, azonban még mindig inkább az első hullámra és kisebb mértékben az utána következő időszakokra vonatkozóan. A COVID-19-járvány azonban több hullámban „támadt”, így mind az egyes fázisok, mind az eddig megélt időszak társadalmi lenyomata más és más lehet a vizsgált időszak függvényében.

A kapcsolathálózatok járványhullámok hatására történő megváltozásának vizsgálatakor (legalább) két elméleti keretben gondolkodtak

a kutatók. Egyrészt a pandémia alatt az emberek leginkább a már korábban megszerzett és felhalmozott kapcsolati erőforrásaikra támaszkodhattak, mivel a társas érintkezést szabályozó intézkedések miatt erősen korlátozott volt az új kapcsolatok kialakításának lehetősége és a távolabbi, nem annyira szoros kapcsolatok fenntartása, megerősítése; másrészt ezek az intézkedések az embereket arra is kényszerítették, hogy kiválasszák, kikkel is akarnak kapcsolatban maradni, hisz a kontaktusok számát minimalizálni kellett. Blau (1977) struktúraelmélete alapján azt várhatjuk, hogy az emberek azokkal tartották a kapcsolatot, akikkel lehetőségük volt találkozni a lezárások alatt is, míg Lin (2001) társadalmi-tőke-elméletéből az következik, hogy azokkal tartották a kapcsolatot, akik a legtöbb erőforrást tudták számukra nyújtani.

A távolságtartó intézkedések hatására számos országban kimutatták az első hullám alatt (2020 tavasza) a kapcsolathálólok jelentős beszűkülését (például Jarvis et al. 2020; Zhang et al. 2020; Bosetti et al. 2020; Latsuzbaia et al. 2020) és összetételük módosulását (Kovacs et al. 2021; Dávid et al. 2023). Ugyanakkor a különböző országokban mért adatok összehasonlítását nehezíti, hogy a járvány kezelésére hozott intézkedések az egyes országokban nagyban különböztek mind maguk a bevezetett intézkedések, mind azok időtartama vagy szigorúsága tekintetében.¹⁶

2021 novemberében jelent meg egy olyan PRISMA módszerrel (Moher et al. 2009) készült szisztematikus szakirodalmi áttekintés, amely a COVID-19-járvány személyes kapcsolattartási mintázatokra gyakorolt hatásaira vonatkozó ismereteket foglalja össze 2020. január 15. és 2021. február 15. között készült felmérések alapján, a járvány kitörése előtti időszakhoz viszonyítva (Liu et al. 2021). A szisztematikus keresés 12 olyan kutatást azonosított, mely megfelelt a paramétereinek. A különböző, főleg a fejlett nyugati országokban végzett vizsgálatok a járvány kitörését követő lezárások időszakában, attól függetlenül, hogy az egyes országokban milyen eltérő szigorúságú korlátozó intézkedéseket vezettek be, mindenhol a személyes kontaktusok jelentős csökke-

¹⁶ <https://www.bsg.ox.ac.uk/research/covid-19-government-response-tracker>
és <https://ourworldindata.org/covid-stringency-index>

nését mérték. Ez különösen a megkérdezettekkel azonos korcsoportba tartozó kontaktusok viaszszorulásából adódott, és a legdrámaibb csökkenés a gyermekek körében következett be. Abszolút számokban a legkevesebb személyes kapcsolattartást mindenhol az idősök körében mérték a távolságtartó intézkedések hatálya alatti periódusban. Az ezt követő időszakban mindenütt emelkedtek a kontaktusszámok, azonban sehhol sem tértek vissza a járvány előtti szintre. Leginkább a munkaképes korú felnőttek, legkevésbé az idősök körében mérték a növekedést. Mivel az egyes országokban bevezetett intézkedések jelentősen eltértek egymástól, a teljes lezárással érintett kínai és észak-olaszországi régiókban a közösségi érintkezés közel 100%-ban lecsökkent.

Az első hullám lezárásai alatt az Egyesült Királyságban a megfigyelt napi kapcsolatfelvételek száma 74%-kal csökkent (Jarvis et al. 2020) 2020. március végére (átlag 10,8 főről 2,8 főre). Zhang és szerzőtársai (2020) Wuhan és Sanghaj lakosságát vizsgálták ebből a szempontból a járvány kitörése előtt és után, és hét-nyolcszoros csökkenést mutattak ki a lezárások hatására, mivel a legtöbb kapcsolathálózat az együtt élő háztartástagokra szűkült le. Bosetti és szerzőtársai (2020) azt találták, hogy Franciaországban 70%-os a csökkenés, napi átlagosan 3,3 kapcsolatfelvételre szűkült, ugyanakkor jelentős különbségeket találtak életkor szerint: az idősök esetében az átlag 1,7 fő, míg a fiatalok esetében 3,6 fő volt (Bosetti et al. 2020). Luxemburgban is 80%-os kapcsolatszám-csökkenést mértek az első hullám során a lezárások alatt, az átlagos kapcsolatszám a fiatalok esetén 4,2, a 64 évnél idősebben körében 1,7 fő volt (Latsuzbaia et al. 2020). A személyes kapcsolatok csökkenése, úgy tűnik, nem egyformán érintette a különböző társadalmi csoportokat. Németországban például Waldhauer és szerzőtársai (2022) azt találták, hogy a járvány előtti szinthez képest az alacsonyabb iskolai végzettségű embereknek mind a privát, mind a munkakapcsolatai kevésbé csökkentek az első hullám alatt, mint a magasabb iskolai végzettségűeknek, és a munkakapcsolatok tekintetében az alacsony társadalmi státuszúaknál szintén kisebb csökkenést mértek. A szerzők ezzel hozzák kapcsolatba a hátrányos helyzetű csoportok fokozottabb kitettségét a fertőzésnek.

Nemcsak a kapcsolathálózatok mérete, hanem a kapcsolatok minősége is megváltozhatott a járvány és következményei hatására. Schmid

és szerzőtársai (2021) a foglalkozási státusz járványhelyzet miatti változása (home office és rövidített munkaidő) tekintetében vizsgálták az együtt élő párok kapcsolatminőségének változását: a vizsgált párok ötöde pozitív változásról számolt be, 40% nem tapasztalt változást, ugyanakkor 40%-uk a kapcsolat negatív irányú változását tapasztalta. Összegzésként a szerzők arra jutottak, hogy a COVID-19-járvány miatt a foglalkozási státuszban bekövetkezett változásoktól függetlenül összességében csökkent a párkapcsolattal való elégedettség válaszadóik körében. Arpino és szerzőtársai (2020) 2020 áprilisában francia, olasz és spanyol adatokat elemezve szintén kimutatták a személyes kapcsolatok általános csökkenését, amely az alacsony iskolai végzettségűek körében mérsékeltebb volt. A nem személyes kapcsolattartás jelentősen megnőtt, különösen a nők körében. A kapcsolatok minőségének romlása leginkább a fiatalabbakat érintette (Arpino–Pasqualini 2021). A COVID-19-járvány kapcsolatokra, a család mentális egészségére gyakorolt negatív hatásáról más kutatások is beszámoltak (például Balzarini et al. 2023; Biroli et al. 2020).

Az első hullám után, a lezárások enyhítésének/megszüntetésének időszakában, azaz 2020. július-augusztusban Nagy-Britanniában végzett felmérés azt mutatta, hogy a személyes kapcsolattartás nem tért vissza a járvány előtti szintre, azaz sokan továbbra is önként tartották magukat a távolságtartást előíró korábbi, szigorúbb rendelkezésekhez. Ez alól leginkább azok az emberek voltak kivételek, akiknek be kellett járniuk a munkahelyükre, vagy az egészségügyben dolgoztak (Bridgen et al. 2022). Drolet és szerzőtársai (2022) kanadai mintán vizsgálták a kapcsolathálózatokat a pandémia előtt és közben. A kapcsolati napló módszerét alkalmazva ők is kimutatták az első hullám alatt a személyes kapcsolatok jelentős beszűkülését (a pandémia előtt napi átlag 7,8 főről 3,1 főre). A mennyiség a lezárások feloldása után elkezdett növekedni, és 2020. szeptemberben átlag 5 főn tetőzött, majd miután a második hullám miatt újra korlátozó intézkedéseket vezettek be, a karácsonyi időszakban újra lecsökkent 2,9 főre. Az iskolák nyitásával párhuzamosan újra emelkedni kezdtek a számok, azaz a közegészségügyi intézkedések szigora és a kapcsolatszámok egymással összefüggésben változtak. A legnagyobb visszaesést a munka, a nem otthon végzett szá-

badidős tevékenységek és az egymás otthonában tett látogatások területein mérték. A szerzők kiemelik, hogy az idős korosztály háztartáson kívüli kapcsolatainak túlnyomó része külső helyszínen zajlik, és ezek a kapcsolatok a teljes vizsgált időszakban nagyon alacsony szinten maradtak.

Az Egyesült Államokban egy 2019 és 2020 júniusában, nem reprezentatív mintán végzett panelvizsgálat azt találta, hogy a nagyon közeli kapcsolatok száma nem változott szignifikánsan a járvány idején, viszont a kapcsolathálókok összetétele igen: a közeli barátok és munkatársak száma csökkent, míg a nagyon közeli családtagok száma emelkedett a maghálózatokban (Kovacs et al. 2021). Völker (2023) 2019 és 2020 májusában gyűjtött hollandiai paneladatokat elemzett a 18–35 évesek, valamint a 65 év felettiek csoportjaiban. A fontos beszélgetési hálózatok és az instrumentális segítséget nyújtók körének változása a kapcsolathálókok szűkülését mutatják különösen a fiatalok bizalmas beszélgetési hálózatainak méretét, illetve az erős kapcsolatok (például társ, gyermek) előretörését tekintve. Mindkét vizsgált korcsoportban megfigyelhető volt, hogy az emberek leginkább azokra támaszkodtak, akikkel már korábban is szoros kapcsolatban álltak, míg a gyengébb kötések fontossága csökkent. A magány általában véve is fokozódott, de különös tekintettel az egyedül élők és a rossz szocioökonómiai helyzetűek esetében. A magányérzet növekedése a viszonylag gyengébb kötések elvesztésével szorosabb összefüggést mutatott.

Szintén holland adatokat elemeztek Steijvers és munkatársai (2022) 40 éves és idősebb válaszadók longitudinális kohorsz vizsgálatában 2019-ben és 2020-ban. Több mint 3000 válaszadójuk minden vizsgált szociodemográfiai alcsoportjában kimutatták a kapcsolathálózatok teljes méretének (a teljes mintában 11,4 főről 9,8 főre), az érzelmi támogatók számának (7,2-ről 6,1 főre) és a gyakorlati segítséget nyújtók számának (2,2 főről 1,8 főre) csökkenését, az információt nyújtók számának növekedését (4,1 főről 4,7 főre). Minden alcsoportban kimutatták a családi orientáció növekedését is. Többen növelni tudták a kapcsolathálózatuk méretét, illetve a számukra támogatást nyújtók számát: ezen válaszadók közt nagyobb arányban találtak nőket, felsőfokú végzettséggel rendelkezőket és vidéken élőket.

2020 márciusa és júniusa között kvótás módszerrel a francia felnőtt lakosság körében gyűjtött adatokat interjúkkal kiegészítve a kutatók arra jutottak, hogy a férfiak és a nők közt megnöttek a különbségek, a gyermeket nevelő háztartásban élő nők életmódja, szabadidő-eltöltési szokásai – más szociodemográfiai tényezőkre kontrollálva is – nagyobb mértékben változtak meg, mind a férfiak esetében (Lambert et al. 2021). Schmid és munkatársai (2021) a foglalkozási státusz megváltozásának (home office, rövidített munkaidő) hatását vizsgálták az együtt élő párok kapcsolatminőségére: a párok ötöde pozitív, 40% negatív változást élt meg. Ez az eredmény alátámasztja azokat a járvány kitérésakor megfogalmazott aggályokat, miszerint a pandémia általánosságban fenyegeti a kapcsolatok minőségét is, nem csak a családtagok egészségi állapotát (például Balzarini et al. 2023; Biroli et al. 2020). Balzarini és szerzőtársai (2023) például egy keresztmetszeti kényelmi mintán mutatták ki, hogy a COVID-19-járvánnyal összefüggő anyagi és egyéb stressz, valamint társas elszigeteltség negatív hatással van a kapcsolatok minőségére. Franciaországban az első hullám lezárásainak hatásait vizsgálták egy 5000 család részvételével zajló, a 2011-ben született gyerekeket nyomon követő országos reprezentatív longitudinális vizsgálat (Elfe) keretében. A családi kapcsolatokat és a gyerekek társas-érzelmi jóllétét negatívan befolyásolta a háztartás anyagi helyzetének romlása, valamint az, ha a lezárások alatt az otthonon kívül kellett dolgozniuk a szülőknek. A tanulmány szerzői azt a konklúziót vonták le, hogy habár az első lezárások időszaka Franciaországban sok, elsősorban iskoláskorú gyermeket nevelő háztartás számára viszonylag pozitív időszak volt, a korlátozások a hátrányos helyzetű családok meglevő nehézségeit súlyosbították (Pailhé–Panico–Solaz 2022).

Annak, hogy a családi kapcsolatok változatlan állapotban, esetleg még szorosabbá válva vészeltek át a pandémiát, vagy ellenkezőleg, a fokozott stressz és a negatív életesemények következtében romlottak, számos rövidebb és hosszabb távú következménye van. A személyközi bizalom, amely a társas kapcsolatok egyik alapköve, fontos szerepet játszik nemcsak az egyén jóllétében, de a kockázatok érzékelésére és a népegészségügyi intézkedések betartásának mértékére is hat (Yuan et al. 2022; Diotaiuti et al. 2022; Jasielska–Rajchert–Nowakowska 2023;

Sarracino et al 2022). Ye és munkatársai (2024) kínai egyetemisták mintáján kimutatták, hogy a családi kohézió mértéke negatívan függött össze a pandémia okozta pszichés stresszel, és pozitívan a bizalommal. A bizalom foka és a pandémiás stressz mértéke szintén negatívan függött össze. Az összetartóbb családokban az érzelmileg stabil környezet elősegíti a személyközi bizalom megerősödését, és a szerzők szerint indirekt bizonyíték van arra, hogy ez támogatja a pandémia elmúltával az új személyközi kapcsolatok kialakítását is. Ugyanakkor az a tény, hogy a pandémia okozta pszichés stressz csökkenti a bizalmat, problematikus lehet a jövőben is hasonló közegészségügyi krízishelyzetekben, amikor nagyon fontos lenne a másokkal való együttműködés.

Számos országban gyűjtöttek folyamatosan olyan kapcsolathálózati adatokat, melyekkel a fertőzésnek való kitettséget és a járvány terjedésének mértékét becsülték (Verelst et al 2021). Ennek az adatfelvételnek a részeként Backer és munkatársai (2023) Hollandiában vizsgálták kéthetente longitudinális adatfelvétellel a háztartáson kívüli személyes érintkezéssel járó, a fertőzés szempontjából potenciálisan rizikós kapcsolatok számának változását az európai CoMix felmérés keretében 2020. áprilistól augusztusig, majd 2020. decembertől 2021. szeptemberig. A kapcsolatok csökkenése az idős és veszélyeztetett lakosságcsoportok esetében, de az átlagnépesség körében is jelentős mértékű volt, bár a korlátozó intézkedések feloldásának pozitív hatása a személyközi aktivitás növekedésére szintén jól kivehető.

Freedman és munkatársai (2022) 70 éves és idősebb Egyesült Államokban élő emberek nem velük egy háztartásban élő baráti és családi kapcsolatainak változását kutatták a járvány kitörése után. Három csoportot vizsgáltak: az otthonukban egészségügyi korlátozottsággal és anélkül élőket, valamint az otthonokban élőket. A személyes kapcsolat-tartás ritkábbá vált, a heti személyes kontaktusok jelentősen csökkentek az otthon élők körében (61%-ról 39%-ra), a lakóotthonokban élők körében még inkább (56%-ról 22%-ra). Az elektronikus eszközökkel történő kapcsolattartás viszont stabil képet mutatott, a legalább heti rendszerességgű videós kommunikáció pedig kismértékben megnövekedett, kiváltképp az egészségügyi korlátozottságtól nem szenvedő, saját otthonukban élő idősök körében.

Vergauwen és szerzőtársai (2022) Európában vizsgálták a 65 év feletti szülők és gyermekeik kapcsolattartási gyakoriságának változásait a pandémia következményeként, a SHARE kutatás adatbázisain, 26 európai ország és Izrael 26077 válaszadójának adatait elemezve. A vizsgált intergenerációs kapcsolatok általánosságban stabilak maradtak, sőt, a kapcsolattartás gyakorisága inkább növekedett a járvány alatt, azonban néhány speciális alcsoport (például idősebb férfiak, kevésbé iskolázott szülők, intézményekben élő idősek, azokban az országokban élők, ahol kevésbé szigorú intézkedéseket vezettek be) esetében csökkent a kapcsolattartás a nem velük élő gyerekekkel.

Rosenfeld és Hausen (2023) kimondottan a pandémia párkapcsolati hatásait vizsgálta amerikai adatokon, három időpontra vonatkozóan (2017, 2020, 2022), számos kontrollváltozót is bevonva (például iskolázottság, otthon lakó gyermekek, együtt töltött idő, a pandémia előtti kapcsolatminőség). A felmérésben szereplő párok háromszoros eséllyel említettek a kapcsolatra pozitívan ható dolgokat a járvánnyal összefüggésben, mint azt károsítóakat. A magas minőségű párkapcsolatban élők pedig kimondottan reziliensnek bizonyultak a pandémiás stresszhelyzetek tekintetében, és a több együtt töltött idő is jó hatással volt rájuk, azaz otthoni helyzetük normalitását arra használták, hogy közös frontot alkossanak a külső fenyegetéssel szemben.

A kapcsolathálózatok jellemzőinek nemcsak a megfertőződés esélyei szempontjából van jelentőségük, hanem (többek közt) a mentális egészséget illetően is, és ezek a jellemzők könnyen lehet, hogy ellentétesen hatnak ezekre a kiemelten fontos dimenziókra. Például a nagy és összetartó család, a kiterjedt baráti kör a járvány előtt a mentális egészség szempontjából kifejezetten előnyös volt, védőfaktorként funkcionált, a pandémia krízisében viszont nemcsak a megfertőződés nagyobb kockázatát, hanem a sok kedves családtag és barát iránt érzett fokozott aggodalmat is jelenthette (Zhou–Gou 2021). Coleman és szerzőtársai (2022) a kiemelt rizikójú idős korcsoportot longitudinális adatokon vizsgálva azt találták, hogy a magas arányban szoros kapcsolatokból (megkötő társadalmi tőke) álló hálózatokkal rendelkezők kevesebb veszélyt érzeltek, így kevesebb megelőző intézkedést vezettek be, de jobb mentális egészségnek örvendtek; míg azok, akiknek gyengébb,

hídszerű kötéseik voltak nagy számban, nagyobb kockázatot észleltek, többfajta módon védekeztek ezek ellen, viszont rosszabb volt a lelki egészségük.

Ramaekers és szerzőtársai (2023) azt vizsgálták, hogy az informális segítségnyújtás csökkent-e az első lezárás során Hollandiában, és milyen mértékben függtek a változások az emberek erőforrásaitól (idő/egészség), motivációjától (szolidaritás/COVID-aggályok) és lehetőségeitől (társas kapcsolatok). Az internetes és telefonos panel-adatfelvétel (2019/2020 februárjában és júniusában) adatai azt mutatták, hogy az emberek összességében kevesebbet segítettek a lezárás alatt, mint előtte. A rokonok segítése terén kisebb volt a csökkenés azok körében, akik elvesztették a munkájukat: aggódtak a rokonok miatt, szolidaritást éreztek velük, vagy intenzívebben tartották a kapcsolatot rokonaikkal a lezárás alatt. Azok, akik a lezárás ideje alatt több kapcsolatot ápoltak a szomszédaikkal, több informális segítséget is nyújtottak nekik, mint korábban.

A COVID-19-világjárvány potenciálisan hosszú távú negatív hatásai között fontos szerepet játszik a lelki egészségre gyakorolt negatív hatás (Wu et al 2021; Kessler et al. 2022), amely összefügg a kapcsolathálózati jellemzőkkel (Szkody et al. 2021; Győri 2022, 2023a és b; Mahamid et al. 2023), valamint azok változásaival. Ugyanakkor a kutatások azt is igazolják, hogy a testi-lelki egészség (például tartós mozgáskorlátozottság, depresszió) a kapcsolathálózatokat is átformálja (Moore et al. 2016; Aartsen et al. 2004; Albert et al. 2021).

Perry és szerzőtársai (2023) az USA-beli Indiana államban végzett követéses vizsgálatukban 2021-ben jelentősen megemelkedett szorongást és depressziót mértek, amelyek azonban 2022-re szinte az alaphelyzetbe álltak vissza. Az erős kötésű és sűrűbb kapcsolatok a depresszió és a szorongás szignifikánsan alacsonyabb szintjével jártak együtt a COVID-19-járvány teljes időszaka alatt, és ez a védőhatás a fiatal felnőttek esetében, akiknek társas szerepeit és kapcsolatait különösen negatívan érintette a járvány, fokozottan kimutatható volt. A 18–25 év közötti korosztály depresszió- és szorongásszintje volt a kiinduláskor és minden mérési időpontban a legmagasabb. A szerzők tehát arra a következtetésre jutottak, hogy az érzelmileg erős és kohézív kapcsolatok

válsághelyzetekben különösen növelik a rezilienciát a gyakori mentális problémák esetében.

A lelki egészségre gyakorolt negatív hatás tekintetében a fiatalok csoportja kitüntetett kockázati csoportnak számít, mivel körükben a szorongás, a depresszió, az aggodás és akár az öngyilkosság is gyakrabban fordult elő, mint a középkorúak vagy az idősek körében (Na et al. 2022; Varma et al. 2021). A fiatalok épp a családjuktól való eltávolodás, leválás fázisában vannak, és új társas szerepeket próbálgatnak, kapcsolathálózataik pedig nagyobbak, kevésbé stabilabbak és rokoni központúak, szemben az idősebbekével, akik kisebb, de érzelmileg kielégítő maghálózatokkal közelítenek életük végéhez. A fenti gondolatmenet folytatásaként a fiatalok rosszabb lelkiállapota, depressziója elmagányosodásukat is eredményezheti.

Knox és szerzőtársai (2022) 2020 és 2021 márciusa között megjelent, a távolságtartó intézkedések mentális egészségre vonatkozó hatásait vizsgáló tanulmányok metaanalízisét végezték el. Egyrészt rámutattak arra, hogy a kutatások egy részével kapcsolatban minőségi aggályok is felmerülnek, másrészt egyértelműen kiderült, hogy a mentális egészség különféle dimenziói rosszabb állapotot tükröztek akkor, amikor az emberek huzamosan ki voltak téve a kötelező, társas életet korlátozó intézkedéseknek (például karantén) – azaz a COVID-19-válság évekig elhúzódó jellege így különösen károsnak tűnik. A korlátozások szigora és hossza azonban különböző hatással bírt a depresszióra, a szorongásra és a stresszre.

Van den Boom és szerzőtársai (2022) csaknem százezer 16 évesnél idősebb holland ember 2020. április és 2022. január között, több adatfelvételi körben gyűjtött adatait elemezte mentális egészségük tekintetében. Kimutatták, hogy a korlátozó intézkedések szigorának növekedésével az emberek magányérzete megnövekedett, míg lelki egészségük rosszabbodott, és az étellel való elégedettségük csökkent. A korlátozások feloldásával a magány szintje csökkent, és a lelki egészség mutatói javulásnak indultak. A fiatalok (16–24 év közöttiek), az alacsonyabb iskolai végzettségűek és az egyedül élők nagyobb eséllyel tapasztalták a negatív hatásokat.

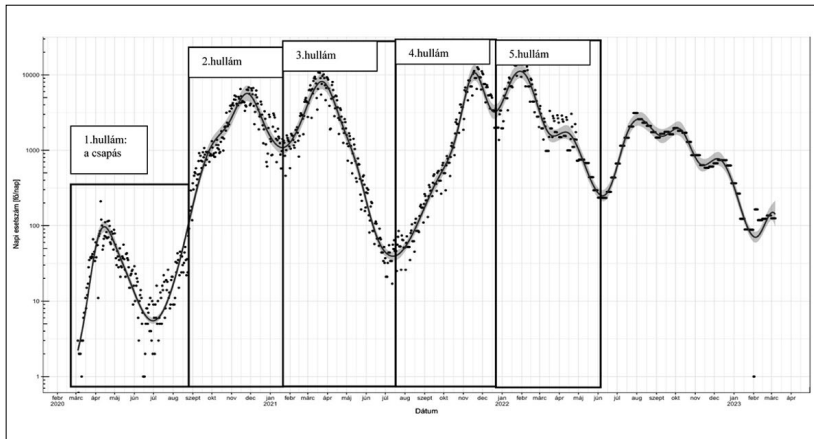
A fenti eredmények alapján a magyarországi helyzet vonatkozásában megfogalmazható kérdések: vajon itt is kimutatható az izolálódási ten-

dencia, a családi kapcsolatok erősödése és a lazább kapcsolatok visszaszorulása a járvány előtti helyzethez képest, a magányérzet növekedése? Ezek a jelenségek mennyiben érintették eltérő módon a különféle társadalmi csoportokat, és a járvány hosszabb lefolyása alatt érezhető-e ezekben a jelenségekben változások?

A COVID-19-járvány Magyarországon

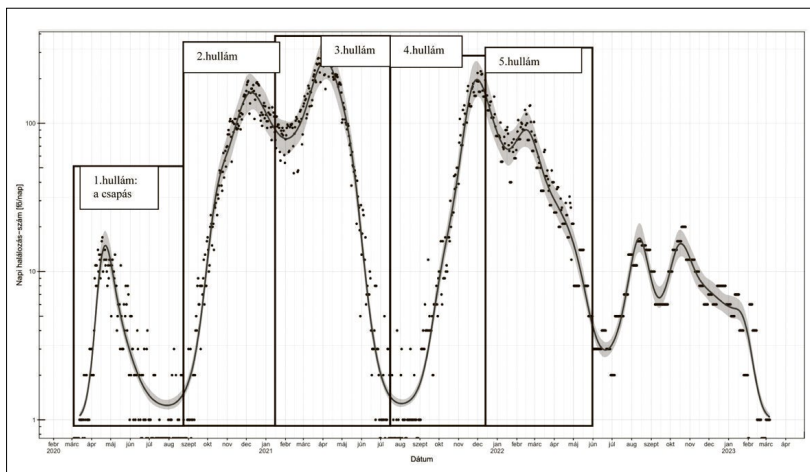
Az alábbiakban röviden áttekintem a COVID-19-pandémia magyarországi történetét, az egyes járványhullámok jellegzetességeit. Öt járványhullámot különböztetünk meg, a pontos dátumokban a különböző szerzők közt minimális az eltérés (vö. Horváth et al. 2022; Szentes et al. 2023). Az első 2020. 03. 05. és 2020. 08. 31. között; a második 2020. 09. 01. és 2021. 01. 31. között; a harmadik 2021. 02. 01. és 2021. 08. 02. között; a negyedik 2021. 08. 03. és 2022. 01. 11. között; és az ötödik hullám 2022. 01. 12. és 2022. 06. 07. között zajlott.

A járvány dinamikáját az alábbi két ábra is mutatja:



2. ábra. Napi esetek száma a COVID-19-járvány kitörésének kezdetétől 2023. 03. 07-ig

Forrás: <https://research.physcon.uni-obuda.hu/COVID19MagyarEpi/>



3. ábra. Napi halálozások száma a COVID-19-járvány kitorésének kezdetétől 2023. 03. 07-ig

Forrás: <https://research.physcon.uni-obuda.hu/COVID19MagyarEpi/>

Magyarországon 2020. március 11-én vészhelyzetet rendelt el a kormány (*Magyar Közlöny* 2020),¹⁷ és ahogyan az a világ legtöbb országában történt, az emberek mindennapi életét korlátozó intézkedések bevezetésére került sor több lépcsőben. A nem farmakológiai intézkedések közé sorolható a fizikai távolságtartás a közeli kontaktusok számának csökkentése érdekében (például otthoni munkavégzés, digitális oktatás), az egyéni védekezési eszközök használata (maszkhasználat, kézhigiéné), valamint a járványügyi felderítés és felügyelet (tesztelés, elkülönítés, karantén). A farmakológiai intézkedések közé tartoznak a COVID-19 elleni védőoltások és az antivirális készítmények alkalmazása. Az első hullámban a 2020. március elején meghozott szigorú korlátozó intézkedéseket (digitális oktatás, üzletek nyitvatartásának korlátozása, egyetemek bezárása, beutazási tilalom, kijárási korlátozás) fokozatosan, a járvány első hullámának lecsengésével oldottak fel. Az

¹⁷ 40/2020. (III.11.) Kormányrendelet a vészhelyzet kihirdetéséről (*Magyar Közlöny* 2020. 03. 11.).

első hullám idején az aktív esetek száma folyamatosan emelkedett május elejéig, ezt követően azonban július közepéig csökkent. Július második felétől viszont ismét lassú emelkedésnek indult, és augusztustól, a második hullám beköszöntével hirtelen megemelkedett.

A második hullám korlátozó intézkedései közt szerepelt a határok lezárása, a szociális intézményekben és kórházakban látogatási tilalom bevezetése, a maszkhasználat szigorítása, szórakozóhelyek kötelező bezárása előbb 23 órakor, majd később éjféltől, este 8-tól kijárási és gyülekezési korlátozás, digitális közép- és felsőoktatás. A második hullám alatt sokkal több beteget azonosítottak, mint az első hullám során, és egyre nagyobb arányban fiatalokat is, így a halálozási ráta akkor indult növekedésnek, amikor az idősekre is áttért a fertőzés. A második hullám végén már megkezdődött a védőoltások beadása, először az egészségügyi dolgozók körében. A második hullám 2020 decemberében már enyhült, azonban még nem tűnt el teljesen, amikor 2021 februárjában megjelent az eredeti vírussal jóval fertőzőbb brit mutáns, és újra emelkedésnek indult az aktív esetszám (harmadik hullám), ezért ismét szigorú korlátozó intézkedéseket kellett bevezetni. 2021 első hónapjaiban többféle vakcina vált lassan elérhetővé, de a növekvő esetszámok és halálozás miatt ismét szigorú intézkedéseket vezettek be: az üzletek nyitvatartásának korlátozását és a teljes körű digitális oktatást. A jelenléti oktatást fokozatosan, áprilistól vezették be újra, a legfiatalabbakkal kezdve. A kijárási tilalmat és a kötelező maszkviselést csak május végén oldották fel. A legtöbb megerősített COVID-19-halálesetet a harmadik járványhullámban azonosították, számuk az első hullámhoz képest 28-szoros volt, ezen belül a legrosszabb héten 1878 ember halt meg (Horváth et al. 2022). A harmadik hullám lecsengésével, 2021 júniusától megkezdődött a járványügyi korlátozások lépcsőzetes feloldása, de 2021 őszén már beindult a negyedik járványhullám a delta variánssal. 2021 októberére már a 12 éves és annál idősebb lakosság 64,2%-a legalább két védőoltásban részesült, és korlátozásként csak a zárt térben történő maszkviselést vezették be (Horváth et al. 2022: 12).

2022 januárjában az ötödik hullám is berobbant a gyorsan terjedő omikron variánsnak köszönhetően, ekkor regisztrálták a legtöbb megerősített esetet. A halálesetek száma a korábbi hullámokhoz képest

alacsonyabb volt, ugyanakkor a sok beteg kiesését nemcsak az egészségügyi ellátórendszer, hanem más ágazatok is megszenvedték. A zárt térben és tömegközlekedési eszközökön történő kötelező maszkviselés érvényben maradt, de új intézkedést nem vezettek be. Mivel a krízishelyzet nagyon hosszúra nyúlt, várható volt az úgynevezett „pandémias fáradtság”, amely 2021 elejétől kezdve egyre érezhetőbbé vált – nemcsak hazánkban, hanem a világ más országaiban is.

Az áttoltottság növekedésével párhuzamosan a korlátozó intézkedéseket fokozatosan feloldották. Ugyanakkor előtérbe került a nyáj-immunitáshoz szükséges áttoltottsági ráta elérésének nehézsége (lásd például Ligeti et al. 2022) – ezzel a kérdéssel azóta is számos elemzés foglalkozik. Az országban többféle vakcina hamar rendelkezésre állt, így kezdetben az áttoltottsági szintet tekintve az élbolyban voltunk, ugyanakkor az oltottsági szint az EU-átlagnál jelentősen alacsonyabban tetőzött: 2023. október 5-ig a teljes lakosság 65,3%-a, a 18 év felettiek 73,8%-a részesült legalább egy védőoltásban (az EU átlaga 73% és 82,5%).¹⁸ Az ECDC friss adatai szerint pedig a legveszélyeztetettebb, 60 évesnél idősebb korosztályban 2023. szeptember 1-je és 2024. január 15-e közötti adatok alapján az utolsó előtti helyen áll Magyarország az áttoltottságot tekintve: Dániában például a 60–69 évesek 43,5%-a, Magyarországon 0,2%-a kapott COVID-19 elleni védőoltást (ECDC 2024).

A járvány magyarországi lefolyásával kapcsolatban érdemes felhívni a figyelmet a nemzetközi viszonylatban magas halálozási rátára (Ferencki-Tóth 2022), melynek okait többen kutatják. Lackó (2024) a több-lethalalozást (amely nemcsak a koronavírus-fertőzés miatti halálozást [közvetlen hatás], hanem az úgynevezett közvetett hatásokat, például más betegségek ellátásának ellehetetlenülését is tartalmazza) nemzetközi adatokon vizsgálva arra jutott, hogy a lakosság egészségét a járványt megelőző időszakban is általában befolyásoló tényezők – mint az egészségügyi szolgáltatások, valamint a társadalmi és a természeti környezet különböző dimenziói – ugyanúgy meghatározóak a COVID-

¹⁸ <https://vaccinetracker.ecdc.europa.eu/public/extensions/COVID-19/vaccine-tracker.html#national-ref-tab>

19-halálozás nemzetközi különbségeiben is, bár hatásuk erőssége változhatott. Magyarország azok közé az országok közé tartozik, amelyek a COVID-járvány alatt jóval sérülékenyebbek voltak, mivel korábban is jellemezte őket az egészségügyi kiadások alacsonyabb szintje, a légszennyezettség, a magas alkohol- és dohányfogyasztás, a jövedelmek közti nagy egyenlőtlenség, a lakosság és a kormányok közötti gyenge szintű véleménynyilvánítás, az elszámoltathatóság hiánya¹⁹ és ennek következményeként az alacsonyabb bizalomszint.

Ugyan 2023 tavaszán a WHO bejelentette a pandémia végét (WHO 2023), valójában az influenzavírushoz hasonlóan a COVID-19 is velünk marad.

A COVID-19-JÁRVÁNY KAPCSOLATI HATÁSAIRA VONATKOZÓ KORÁBBI ADATOK MAGYARORSZÁGON

Hasonlóan a nemzetközi tudományos közegben tapasztaltakhoz, kezdetben Magyarországon is egyrészt korábbi ismereteinkből kiindulva, azokat továbbgondolva, másrészt még a járvány kitörése előtt gyűjtött adatoknak a járványkezelés szempontjából felhasználható elemzésein alapulva próbáltak a társadalomtudósok releváns megállapításokat

¹⁹ „...ha a polgárok úgy érzékelik, hogy érdekeik (preferenciáik) megfelelően jelennek meg a politikában, és a működő közigazgatásban megfelelő közjavakat kapnak, beleértve azt is, hogy lehetőségük van erős véleménynyilvánításra és elszámoltatásra, akkor a kormányba vetett bizalmuk és az állammal való azonosulásuk erőteljes, és együttműködési hajlandóságuk jelentős. Ha a kormány történetesen az állampolgárokra vonatkozóan kedvezőtlen döntéseket hoz, akkor a polgárok véleménynyilvánítása képes ellenőrizni és befolyásolni a politikusok diszkrecionális hatalmát. A hatékony véleménynyilvánítás segíthet korlátozni az önző politikusok politikai hatalommal való visszaélését, és lehetővé teszi a polgárok számára, hogy kifejezzék preferenciáikat a politikai folyamatban. Ha viszont hiányzik a véleménynyilvánítás és az elszámoltathatóság, akkor a polgárok kevésbé lesznek elégedettek a rendszerrel, tehetetlennek érzik magukat, és így kevésbé hajlamosak teljesíteni kötelezettségeiket (Alm és szerzőtársai [1993])” (Laczkó 2024: 16).

tenni.²⁰ Különféle forrásokból hamar elindultak az empirikus adatgyűjtések is, melyeket a lezárások nehezítettek, így az online interjúkészítés, az internetes kvótás adatfelvételek, valamint a különféle kényelmi mintákon végzett adatgyűjtések is nagyobb teret kaptak, ugyanakkor ez utóbbiak megállapításai nem általánosíthatók a népesség egészére. Az alábbiakban ezeknek a felméréseknek a kapcsolathálózatok potenciális változása szempontjából releváns eredményeit mutatom be.

A TÁRKI az első járványhullám alatt, 2020. április 25. és május 4. között készített, a magyar felnőtt lakosságot reprezentáló adatfelvétele (N = 878) során megkérdezettek 36%-a hagyta el napi rendszerességgel az otthonát, míg 21% csak hetente egyszer, 14% pedig egyáltalán nem. Ez utóbbi csoportba zömében idős emberek tartoztak. A bevásárlásban családtagjuktól vagy külön háztartásban élő rokonuktól, ismerőstől vagy esetleg egy számukra korábban ismeretlen személytől a válaszadók közel fele (49%) kapott segítséget (Tóth–Hudácskó 2020).

Magyarországon a COVID-19-járvány kitörése után egy évvel, 2021 márciusában, a harmadik hullám idején a Policy Solutions által készített felmérésben többek között kitértek a társas kapcsolatok vizsgálatára is (Bíró-Nagy – Szászi 2021a, lásd 4. ábra). A többség (70%) nem számolt be változásról a karantén és a társas távolságtartás („social distancing”) időszak alatt, 19% esetében szorosabbá váltak a családi kapcsolatok, illetve a párkapcsolat (16%), ugyanakkor romlásról számolt be a családi kapcsolatok tekintetében 8%, a párkapcsolatok tekintetében 5%. A baráti kapcsolatok elhidegülését 19%, megerősödését 7% említette. A válaszadók 11%-ának a munkakapcsolatai, 8%-ának a családi kapcsolatai, 5%-ának a párkapcsolata hidegült el. Településtípus

²⁰ Lásd például Messing Vera és Ságvári Bence rövid elemzését a 65 évesek társas kapcsolatairól: <https://mta.hu/tudomanyhirei/a-jarvany-65-even-feluliek-tarsas-kapcsolataira-gyakorolt-hatasat-vizsgaltak-110522> [letöltve 2022. 06.10.] vagy Huszti et al. (2020) Magyar kutatók figyelmeztetnek: Vigyázzunk, nehogy a távolságtartás elszigetelődéshez vezessen! <https://qubit.hu/2020/03/26/magyar-kutatok-figyelmeztetnek-vigyazzunk-nehogy-a-tavolsagtartas-elszigetelo-deshez-vezessen> [letöltve 2022. 06.12.]; vagy Fokasz et al. 2020, amelynek egyik tanulmánya Erát Dávid tollából például a különféle kapcsolatelméletekből kiindulva keres a „koronaválások”-ra magyarázatot (151–156. o.).

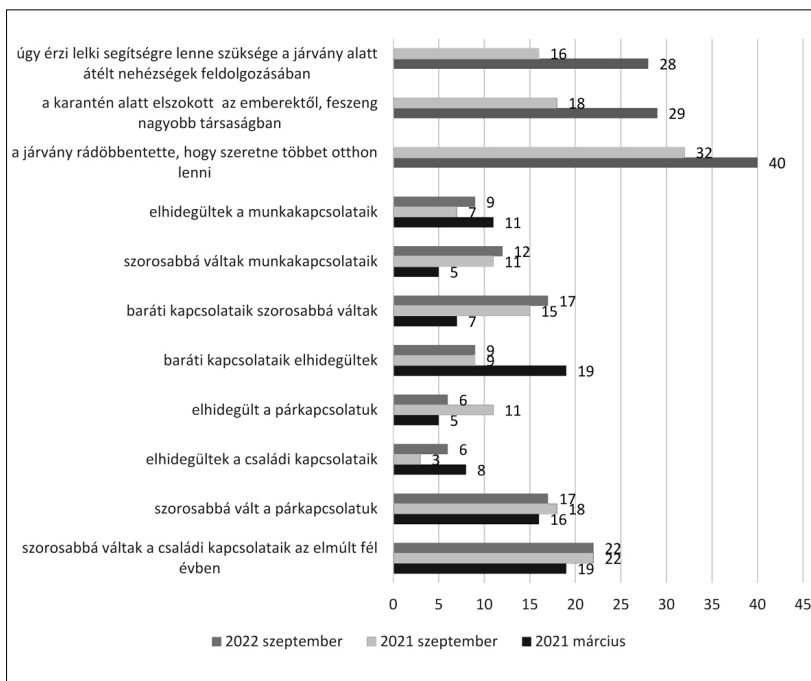
szerint is jelentős különbségeket mértek: a családi kapcsolatok megerősödését legnagyobb arányban Budapesten említették (27%), más településeken 9–13 százalékponttal kisebb volt ez az arány (14–19%). A partnerkapcsolat léte is jelentős befolyásoló tényező, hisz a párjukkal együtt élő megkérdezettek ötöde, míg a többi válaszadónak csak a 6%-a számolt be családi kapcsolataik javulásáról. A fővárosban egyébként a szorosabbá vált párkapcsolatok aránya is magasabb volt (22%), mint a kisebb településeken (14–15%). A baráti kapcsolatok minőségét illetően is hasonló trend látszik: Budapesten a válaszadók 18%-ának szorosabbak lettek, 14%-ának elhidegültek a barátságai, míg a többi településtípus esetében 5–8% számolt be e tekintetben pozitív elmozdulásról, viszont kapcsolatromlást 5–7 százalékponttal nagyobb arányban említettek, azaz durván minden ötödik nem budapesti válaszadó. A párkapcsolati minőség egyik indikátora lehet, hogy hányan tartottak attól, hogy párjuk ideges, agresszív lesz a karantén alatt: a párkapcsolatban élők több mint harmadát érintette kisebb-nagyobb mértékben ez a probléma, és 2% már e jelenség előfordulását is jelezte. A munkahely elvesztése kimutatható összefüggésben állt ezzel. A megkérdezettek 44%-a kapott segítséget a válság idején a családjától, ami ugyanakkor azt is jelenti, hogy a megkérdezettek több mint fele nem számíthatott ilyen segítségre. Ez azért is különösen problémás, mert a túlnyomó többség saját bevallása szerint sem munkahelyétől, sem a kormánytól, sem a helyi önkormányzattól nem kapott segítséget. A vizsgálatban a válaszadók 69%-a mondta, hogy a járvány miatt csak a legszükségesebb esetekben hagyják el otthonaikat. A félelem és a bizonytalanságérzet az élet szinte minden vizsgált területén jelentős volt: az együtt élők tizede erősen tartott attól, hogy párjuk agresszívvá válik a karantén alatt, az állásukat veszítők különösképpen. 55% félt attól, hogy kevesebb lesz a fizetése, 45% attól, hogy elveszti az állását. Minden negyedik ember meg is tapasztalta anyagi helyzetének romlását. A válaszadók tizede számolt be állásvesztésről, ami a KSH által mért aránynál magasabb. 18% dolgozott home office-ban, ami a magasabb iskolai végzettségűek körében gyakrabban fordult elő, ezért körükben a gyerekek ellátása még inkább problémát jelentett (Bíró-Nagy – Szászi 2021a).

A Policy Solutions következő, sok összehasonlítható kérdést is tartalmazó adatfelvétele 2021 szeptemberében, a negyedik hullám alatt készült, amikor már az oltások széles körben elérhetővé váltak, és az „oltakozni vagy nem” kérdése egy, a szoros kapcsolatokat is megosztó témaként került napirendre; hatalmas szakadék keletkezett az oltottak és az oltatlanok között, amelyet a kutatási jelentés is megemlít. Ekkorra már jelentősen visszaesett a higiéniai védőintézkedések támogatottsága is, aminek okaként a kutatók tulajdonképpen a „COVID-fáradtságot” jelölték meg, azt, hogy „az emberek belefáradtak a folyamatos »késznelégi állapotba«, elővigyázatosságra és tudatosan maguk mögött akarják hagyni a járvány élményét, így akár annak a tanulságait is. Másfelől ez onnan is eredhet, hogy a tömeges oltási kampány után megnőtt az emberek általános egészségügyi biztonságérzete” (Bíró-Nagy – Szászi 2021b: 8).

A kapcsolathálózati vonatkozásokat illetően kimutattak egy, a felnőtt népesség közel harmadát kitevő lakossági csoportot, akiket annyira traumatizált a járvány, hogy a hosszú elzártság után feszengtek nagyobb társaságban (29%), illetve úgy érezték, hogy lelki segítségre lenne szükségük (28%). Budapesten a nagyobb társaságtól elszokottak aránya még magasabb volt, elérte a 40%-ot, míg kisvárosokban 30%-ot, a falvakban 25%-ot, a megyeszékhelyeken pedig csak 22%-ot mértek. A társas helyzetektől való elszakadás legkevésbé a fiatalokat és a középkorostájt jellemezte. Míg a fiatalok nagyobb része alig várta, hogy a megelőző csaknem két évben elmulasztott dolgokat bepótolja, addig ez az arány az idősebb csoportok felé haladva egyre csökkent. Ugyanakkor 2021 őszén Budapesten találták legnagyobb arányban azokat a válaszadókat, akik a járvány alatt rájöttek, hogy több időt szeretnének otthon tölteni (62%), ami másfél-kétszerese a más településtípusokon mért aránynak. Mivel a kapcsolati mintázatokra más életdimenziók is hatást gyakorolnak, érdemes megjegyezni, hogy ebben az időszakban Budapesten számoltak be a legnagyobb arányban anyagi visszaesésről (27%), és Budapesten volt a legmagasabb az állásvesztők aránya is (11%), aminek egyik oka minden bizonnyal a szolgáltató szektor visszaesése. A gyermekeseket mind az anyagi helyzet romlása, mind az állásvesztés fokozottan érintette (Bíró-Nagy – Szászi 2021b).

A Policy Solutions harmadik felmérésére 2022 szeptemberében, több hónappal az ötödik hullám vége után került sor. Ekkorra a felnőtt magyar lakosság közel fele tudott arról (vagy tudni vélte azt), hogy átesett a COVID-19-betegségen, amely jelentősen magasabb arány, mint ami a kormány nyilvántartásában szerepel. A kutatás kitért a társas közeg COVID-19-érintettségének mértékére is: 42% nem ismert súlyos COVID-beteget, és a válaszadók ötödének volt olyan közeli ismerőse vagy családtagja, aki kórházba került vagy meghalt a járvány következtében. A járvány társadalmi egyenlőtlenségeket generáló és tükröző természetére utal az a tény is, hogy minél több megélhetési nehézsége adódott valakinek, annál nagyobb eséllyel volt súlyos COVID-19-betegségben érintett személy a környezetében (Bíró-Nagy – Szászi – Antal 2022). Egy év alatt, azaz 2021 és 2022 szeptembere között csökkent azoknak az aránya, akik a járvány hatására több időt szerettek volna eltölteni az otthonukban, mint annak kezdete előtt, és ez a csökkenés Budapesten volt a legnagyobb (62 kontra 37%). A megyeszékhelyen élők esetében kis növekedést mértek (31 kontra 36%). A társas szorongásban érintettek aránya is jelentősen csökkent. Mindkét indikátor azt jelzi, a távolságtartó intézkedések és a karanténszabályok feloldása után a magyar lakosság nagy része visszatért a korábbi kerékvágásba, de azt is fontos kiemelni, hogy azoknak az aránya sem elhanyagolható, akiknél még mindig jelen volt a járványhoz kötődő társas szorongás, a lelki nehézségek (Bíró-Nagy – Szászi – Antal 2022).

A 4. ábra összefoglalja a Policy Agenda fentebb részletesen is ismertetett, a kapcsolathálózatok bizonyos szegmenseire és a kapcsolatok alakítására nagy hatással bíró egyes tényezőkre vonatkozó adatokat. Az adatvizualizáció segítségével még könnyebben észrevehető, hogy a családi és párkapcsolatok esetében a három vizsgált időpontban nagyon drámai különbségeket nem mértek: a családi kapcsolataikat a kérdezettek ötöde érezte a megelőző hat hónaphoz képest szorosabbnak, a párkapcsolatokra ez kicsit kisebb mértékben, de az egyes adatfelvételekkor hasonló arányban volt igaz. A családi vagy párkapcsolatok elhidegüléséről viszonylag kevesen, 5% körüli arányban számoltak be, kivéve a 2021 őszen a párkapcsolatok esetében mért 11%-ot. A baráti kapcsolatok minőségének romlása különösen szembetűnő az első vizsgálati idő-



4. ábra. A COVID-19-járvány hatása a kapcsolatokra és néhány ezzel összefüggő dimenzióra 2021 tavaszán, őszén és 2022 őszén, %

Forrás: Bíró-Nagy – Szászi 2021a, Bíró-Nagy – Szászi 2021b, Bíró-Nagy – Szászi – Antal 2022 alapján saját szerkesztés.

pontban, viszont később már inkább a minőségjavulást jelzik az adatok, hasonlóan a munkahelyi kapcsolatokhoz is. Ez könnyen lehet, hogy tükrözi azt, hogy a járvány okozta krízis többeket is rádöbentett az emberi kapcsolatok fontosságára. Azaz az első hullám (a „csapás”) után az elhúzódó válság idején lassan, de a kapcsolathálózat regenerálódása következett be sokaknál.

Csurgó Bernadett és Kovách Imre szerkesztésében 2023-ban két, a pandémia társadalmi hatásait vizsgáló tanulmánykötet is megjelent. Az egyikben kvalitatív, a másikban kvantitatív módszerekkel végzett elemzések találhatók, és a következő fejezetekben bemutatott adatok számos

szempontból rímelnék bizonyos eredményeikre. Bihari és szerzőtársai (2023) falvakban készített interjúk alapján leírják, hogy „A technológia kiváló lehetőséget teremt az információátadásra, ugyanakkor a személyesség hiánya akár a kapcsolat kiüresedéséhez is vezethet. A távolabbi rokonokkal, ismerősökkel jellemzően csökkent a kapcsolattartás motivációja, valószínűleg azért, mert a kapcsolati háló azon részét alkotják, akiket kevésbé éreznek közel magukhoz, akikkel inkább racionális okok, konkrét helyzetek miatt találkoztak. Ugyanakkor a legtöbb interjúalany megerősíti, hogy a közeli családi és baráti kapcsolatokat megerősítette a járványhelyzet, felértékelődött ezek szerepe az emberek életében” (Bihari et al. 2023: 27). Emellett megemlégtették a kutatásban részt vevő falvakban a közösségi összetartozás, a szomszédsági segítségnyújtás, valamint a legveszélyeztettebb idős korosztály felé fordulás megnövekedését.

Csurgó (2023) a kisvárosokat vizsgálva kiemelte az informális, személyközi hálózatok fontosságát, amelyek lehetővé tették egyrészt a helyi intézmények gyors, rugalmas és hatékony reagálását a krízishelyzetben, de a civil szervezetek formális működése helyett is inkább az informális, közösségi kezdeményezések működését lehetett megfigyelni. Ugyanakkor fontos megállapítása az elemzésnek, hogy a járvány még zártabbá tette a társadalmat: „A járványhelyzet nem csak a családi, baráti kapcsolatokra, de a helyi társadalmi kapcsolattartásra is hatással volt. Az emberek nem álltak meg beszélgetni az utcán, a spontán kapcsolattartás a távolságtartás miatt szinte megszűnt a kisvárosi lakosság tagjai között (is)... A járványhelyzet enyhülésével a családi vagy szorosabb baráti kapcsolatok visszarendeződtek. Ugyanakkor az interjúk tanúsága szerint a kisvárosra jellemző lazább helyi kapcsolatokra, szomszédságokra, ismeretségek laza fenntartására (pl. utcán megállni és beszélgetni) alapvetően negatívan hatott a járványhelyzet, és nagyon sok kapcsolat még 2022-re, az interjúk vizsgálatunk idejére sem rendeződött vissza” (Csurgó 2023: 40).

Katics és szerzőtársai (2023) két nagyvárosban (Debrecen és Pécs) készült interjúk alapján hangsúlyozzák, hogy ugyan az online tér szerepe megnövekedett, de ez nem kérdőjelezte meg a személyes kapcsolattartás elsődlegességét, sőt, felértékelte a közösségi együttléteket. Ki-

emelték, hogy „az urbanizált térben különösen a mentális egészségre nagyon jelentős negatív hatást gyakoroltak a Covid-19-járvány kapcsán kialakult lezárások, a személyes kapcsolatok megszűnése és az ebből következő egyéni elmagányosodás egyaránt” (Katics et al 2023: 57). Ez a relatív depriváció fogalmát ismerve érthető is: a falvakban, ahol eleve nagyon korlátozott a programkínálat, a személyes találkozásokra szolgáló tér (kávézók, szórakozóhelyek stb.), ezek „kiesése” a mindennapi gyakorlatból nyilván kevésbé traumatizálta az ott lakókat, mint azokat a nagyvárosi embereket, akik életében ezek a színterek akár minden nap nagy jelentőséggel bírtak. A család felé fordulás jelensége ebben az elemzésben is megemlítésre került, ugyanakkor a gyenge kötések számának csökkenéséről és minőségük romlásáról is beszámoltak. A szerzők rámutattak arra is, hogy a korábban rendszeresen összejáró közösségek fennmaradása bizonyos esetekben kétségessé vált, mert nem csak ideiglenesen, hanem véglegesen felbomlottak. Az elemzésben megjelent a szolidaritás megnövekedése, de ezzel ellentétben a bezárkózás, az erősödő agresszió és az összezárt családokban negatív jelenségek (családon belüli erőszak, a gyerekek elhanyagolása) fokozódása is. A megkérdezett óvodapedagógusok kiemelték, hogy a kisgyermekeknél az intézménylezárások miatt megakadt a társas kapcsolatok tanulása például az empátia, az együttműködési készség, a többiekhez való alkalmazkodás területén, a maszkviselés miatt pedig a mimika és az artikuláció megfigyelése ellehetetlenült, ami a kommunikáció minőségét rontja. A társas kapcsolatokat érintő negatív hatások nemcsak a kicsiket, hanem a kamaszokat is érintették, ők sem tudták az ebben az életkorban kitüntetetten fontos kortárs társas kapcsolatok terén az életkori sajátosságaikat megélni, aminek eredménye a korosztály mentális problémákban való fokozott érintettsége, az online tér túlhasználata, játékfüggőség.

Győri (2023a, 2024) 2021 végén, a negyedik hullám alatt gyűjtött országos reprezentatív felnőtt lakossági adatok alapján látens osztályelemzéssel létrehozott egy kapcsolati tipológiát. A népesség 13%-a jellemzően természetbeni támogatást és gondozást kap közeli családtagjaitól és barátaitól. A másik, 12,4%-nyi népességet tartalmazó csoportba azok kerültek, akik szinte kizárólag családtagjaiktól számíthatnak mind anyagi, mind természetbeni támogatásra. A legnagyobb, a

minta 57,7%-át tartalmazó csoportba tartozók azonban szinte alig kapnak bármiféle támogatást, maximum természetben valamennyit barátaiktól, szomszédaiktól. A legkisebb, 7,7%-nyi csoportba tartozók természetbeni és anyagi segítségre is számíthatnak mind családtagjaiktól, mind szomszédaiktól, ismerőseiktől és barátaiktól. Egy másik kicsi, 9,2%-os részarányú csoport sokféle támogatást kap sokféle forrásból. Az elemzés kimutatta, hogy a nagyobb, erős vagy gyenge kapcsolatokról álló személyközi hálózatok és a nagyobb, változatos forrásokból származó társas támogatottság kulcsfontosságú a testi és lelki egészség megőrzésében. A testi egészség tekintetében az érzelmileg támogató, bizalmas kapcsolathálózatoknak, míg a lelki egészség szempontjából a tágabb társadalmi beágyazottságnak, a főleg információt és instrumentális támaszt nyújtó gyengébb kapcsolatoknak van nagyobb védőfunkciójuk.

Balogh Karolina (2023) a családi kapcsolatokkal való elégedettség 2018 és 2021 ősze közötti változásaira fókuszálva a családstressz-elmélet alapján (Conger et al. 2010) a családi kapcsolatokkal való elégedettség csökkenését feltételezte a pandémia okozta stresszhelyzetek (home office, munkahely elvesztése, anyagi gondok, gyerekek otthoni iskoláztatása stb.) következményeként. Saját elemzését a 26–59 éves közepgenerációra szűkítette le. A két vizsgált év adatai között azonban nem talált jelentős különbséget, azaz a családi kapcsolatokkal való elégedettség mértéke nem változott jelentősen 2021-re (lásd Balogh 2023, 2. táblázat). A családstressz-elméletet ugyan nem a pandémia vonatkozásában, de mégis alátámasztottnak találta, mivel a családi kapcsolatokkal való elégedetlenség az anyagi nehézségekkel van legszorosabb kapcsolatban, és az ezzel való küzdelem bizonyára sok konfliktus forrása.

*Korspecifikus elemzések: a járvány két kitüntetett rizikócsoportja,
az idősek és a fiatalok*

A fiatalok és az idősek a járvány szempontjából két különösen magas rizikójú csoport: az idősekre jelentette a legnagyobb veszélyt és körükben okozta a legtöbb halálesetet a járvány, ugyanakkor a bezártság, a kapcsolatok korlátozása a legnegatívabban a fiatalokat érintette, ami

a mentális egészségük fokozott romlásában is tetten érhető. Szintén negatívan hatott a lezárások alatti kapcsolati megfosztottság az egyes mélyes háztartásokban élőkre, akik az idősök között nagyobb arányban vannak jelen (Monostori–Szabó 2021), és akiknek a társas támogatáshoz való hozzáférést egy különösen kitett helyzetben nagyon megnehezítette.

Győri Ágnes (2022) a koronavírus-járvány által leginkább veszélyeztetett idősök, pontosabban az 50 évesnél idősebb korosztály esetében a nemzetközi SHARE követéses panelvizsgálat 2020 tavaszán, az első és második járványhullám között gyűjtött COVID-19-adatbázisát felhasználva vizsgálta meg, hogy mentális állapotuk alakulása hogyan függ össze a kapcsolathálózataik jellegzetességeivel. Ugyan nem tartozik nagyon szorosan a tárgyhoz, de fontos megjegyezni, hogy a mentális egészségi állapotra vonatkozó magyarországi eredmények nemzetközi összehasonlításban igen kedvezőtlenek voltak. A depressziót tekintve egyértelműen az élbolyba tartoztunk, de mind a szorongás, mind az alvászavar, mind a magányosság tekintetében a leginkább érintett negyedben helyezkedtünk el az országok rangsorában, és ezen problémák rosszabbodása különösen jellemezte a nőket, az alacsony iskolai végzettségűeket, az egyedül vagy a fővárosban élőket, a krónikus betegeket, a járvány kitörése utáni otthon maradókat és a koronavírus-fertőzésben érintetteket is. A korábbi kutatások fényében nem meglepő módon Győri azt találta, hogy a mentális problémák (például a depresszió, a szorongás, az alvászavar és a magányérzet) súlyosbodása leginkább a kapcsolathíányos személyközi hálózatokkal rendelkezők körében fordult elő. Ugyanakkor kutatásának meglepő eredménye, hogy az intenzív, szűk körű kapcsolati hálóval rendelkezők csoportjában nagyobb volt a mentális tünetek romlásának kockázata a többféle kapcsolatokat ápolókéhoz képest, és ezen a modern kommunikációs technológiák adta lehetőségek (például Skype, telefon) sem segítettek. A szerző erre vonatkozóan megjegyezte, hogy „a kizárólag szűk körű, intenzív kapcsolatok nem elegendőek a mentális egészség védelméhez. Más hipotézisek szerint a családtagokkal való összezárttság, a kényszerű intenzív együttlétek akár növelhetik is a mentális terheket a vizsgált tüneteket hordozók körében” (Győri 2022: 92). Ugyanakkor azok, akik-

nek személyközi kapcsolathálózatát családi kapcsolataik dominanciája jellemezte, illetve akik többféle emberrel tartottak kapcsolatot, kevésbé voltak kitéve a mentális tünetek rosszabbodásának. A szerző elemzései alapján kiemelte a személyes kapcsolattartás fontosságát, védő hatását.

A Magyar Ifjúság Kutatás 2020. évi, a második járványhullám alatt (szeptember és december között) lezajlott adatfelvételének egyik, az elemzők számára meglepő eredménye az volt, hogy a fiatalok legelőször került fel a baráti társaságok, közösségek hiánya, és a baráti kapcsolatokkal való elégedettség is csökkent (Székely 2021). A baráti társaságok hiányát legnagyobb arányban a 20–24 évesek érezték nehézségnek, emellett a dél-dunántúli fiatalok az országos átlaghoz képest négyszeres arányban (25%) tartották a baráti társaságok és közösségek hiányát legnagyobb problémának (Tóth–Fekete–Nagy 2022: 376–378). A korlátozó intézkedések következtében a barátokkal történő kapcsolattartás a járványhullámok alakulásával összhangban az online térbe szorult, ez okozta, hogy 2008 óta először mérték a kutatók azt, hogy a fiatalok közül többen töltötték szabadidejüket a családjukkal, mint a barátaikkal. 2020-ban a 15–29 évesek csupán 2%-a számolt be arról, hogy nincs egy barátja sem, akivel együtt töltené a szabadidejét, 32%-nak volt olyan baráti köre, akikkel csak az online térben tartja a kapcsolatot (Fekete 2022: 266–267).²¹ Ugyanakkor a családjukkal való kapcsolat módosulását a változást tapasztalók kétharmada inkább pozitívnak értékelte, míg a párkapcsolatuk esetében fele-fele arányban értékelték pozitívnak vagy negatívnak a változást (Székely 2021).

Várnai és szerzőtársai (2024) a 2022-es Iskoláskorú Gyermekek Egészségmagatartása (HBSC) című nemzetközi, az 5–9. évfolyamos tanulókat felmérő, négyévente ismétlődő, országosan reprezentatív kutatás

²¹ A barátokkal való időtöltés a legfiatalabbak számára domináns szabadidős tevékenység. A 15–19 évesek 63%-a a barátaival tölti a hétvégi kötetlen idejét, míg a legidősebb 25–29 éveseknek csupán 37%-a, ők viszont jellemzően a családjukkal vannak a szabadidejükben. 2008-ban hétvégén a 15–29 évesek 56%-a, hétköznap 37%-a szervezett programot a szabadidejében a barátaival. 2012-ben hétvégén 51%, hétköznap 33%, míg 2016-ban hétvégén 58%, hétköznap 48% töltötte baráti társágban a szabadidejét (Fekete 2022).

csaknem 5000 diák körében gyűjtött adatait elemezték és vetették össze a 2018. évi helyzettel a lelki jóllét és a társas kapcsolatok fókuszba helyezésével. A szerzők konklúziója az, hogy ugyan elvileg a járvány okozta válsághelyzet magában hordozhatta volna a személyes növekedés, a családi kohézió erősödésének a lehetőségét, de a hátrányok túlsúlyban voltak az előnyökhöz képest. Ez a felmérés is alátámasztja a COVID-19-járvány következtében a fiatalok mentális egészségsromlását, amely még fokozottabban érintette az idősebb serdülőket (9. évfolyam), a lányokat, a kevésbé jómódú diákokat és azokat, akik eleve valamiféle krónikus mentális betegségben szenvedtek. Ugyan a tanulók csaknem fele szerint a járvány nem változtatta meg az életüket, mentális egészségüket vagy közeli kapcsolataikat, a változást érzékelők nagyobb része inkább romlásról, mintsem javulásról számolt be (28,3–36,7% kontra 15,8–27,2%). 2018-hoz képest csökkent a fiatalok élettel való elégedettsége, egészségüket kevesebben tartják kitűnőnek, kevesebben érzékelik családjuk és barátaik magas fokú támogatását, és többen említettek pszichoszomatikus tüneteket. Míg a családi kapcsolatok esetében 44,6% szerint a járvány hatása semleges volt, pozitívan 27,2%, negatívan pedig 28,2% szerint hatott, addig a barátokat tekintve egyértelmű a negatív vélemény túlsúlya: a semleges hatást érzékelők aránya is kisebb, 40,7%, míg negatív hatásról 36,7%, de pozitívról csak 22,6% számolt be (Várnai et al. 2024: 10).

Böcskei és szerzőtársai (2023b) többféle módszer alkalmazásával vizsgálták a koronavírus-járvány fiatalokra gyakorolt hatásait. A kutatás eredményeiből itt csak a társas kapcsolatokra, illetve azok hiányára vonatkozó eredményeikből idézek, ugyanakkor kiemelném, hogy a szerzők is a járvány egyik nagyon fontos társadalmi következményeként azonosították a kapcsolatok terén bekövetkező változásokat. A kutatók a fókuszcsoportos vizsgálataik alapján azt a konklúziót vonták le, hogy „a baráti társaság, a közösségek hiánya miatt kialakuló elmagányosodástól való félelem legerősebben a legfiatalabbakat, a 15-17 éveseket érintette. A személyes kapcsolatok hiánya a fokozott egyedüllét érzetét eredményezte körükben, továbbá megjelent a társas magány érzése is” (Böcskei et al. 2023b: 61). A baráti kör beszűkülését is megfigyelték, a lazább kapcsolatok elvesztek, csak az „igazi barátságok” maradtak meg. A szülők között jelentős eltérések voltak abban, hogy milyen kapcsolattartást

engedtek gyerekeiknek másokkal a lezárások alatt. Ugyan a személyes találkozások hiánya az online és telefonos kapcsolattartást megnövelte, de pótolni nem tudta. A fiatalok esetében fontos probléma volt a párkapcsolatok kialakításának nehézsége is, hiszen csak a digitális ismerkedésre nyílt lehetőség a lezárások alatt. A kutatás keretein belül készült interjúkban is megjelenik a családi kapcsolatok felértékelődése, minőségének javulása vagy néhány esetben romlása, ugyanakkor a kortárs- és a tágabb családdal fenntartott kapcsolatok lazulása is. „A karanténmegélés egyik legfontosabb felismerése a fiatalok számára, hogy a korábban erősen preferált online kommunikáció és a különböző közösségiamédia-felületeken folytatott online társasági élet, a kizárólag virtuális szociális kapcsolatok hosszú távon nem működőképesek és nem komfortosak, nem tudják pótolni a személyes érintkezést. Megjelent a félelem az elmagányosodástól, felismerték a mentális jólléttel összefüggésben is a személyes kapcsolatok erodálódásának kockázatát. A gyengülő vagy megszűnő szociális kapcsolataik veszteségeit realizálva a primer kapcsolataik felé fordultak, felértékelve a családi és az értékesnek tartott baráti kötelekeiket” (Böcskei et al. 2023b: 109). 2023 májusában 1000 fős online kérdőív segítségével vizsgálták a 16–29 éves fiatalok COVID-dal kapcsolatos megéléseit. 11% említette családi kapcsolataik megváltozását, és a szülőkkel való viszonyt illetően inkább javulásról számoltak be, ugyanakkor a megkérdezettek 5%-a kizárólag online, míg 22% többnyire online tartotta barátaival a kapcsolatot. A főleg személyesen találkozóak aránya 38% volt. Fontos kiemelni, hogy a koronavírus-járvány saját életkörülményeikre gyakorolt hatását illetően a legnegatívabb attitűdökkel az anyagi nehézségekkel küzdők rendelkeztek. A kapcsolati vonatkozás szempontjából releváns adat még, hogy 2023 tavaszán milyen szokásokról vélték úgy, hogy a járvány után is megmaradnak; a fiatalok kicsit több mint 20%-a értett egyet a következő állításokkal: „a karantén alatt elszoktam az emberektől ezért inkább kerülöm a nagy tömeget”, és „több időt töltök otthon, mint amennyit a járvány előtt töltöttem”. Ezek az állítások egyértelműen egyfajta befelé fordulás fennmaradását jelzik. Csaknem 30% értett egyet az egyértelműen a személyes találkozást preferáló attitűddel („inkább személyesen találkozom a barátaimmal, ismerőseimmel, mint online”) (Böcskei et al. 2023b: 122).

A kapcsolathálózatok mintázatai és változása a COVID-19-járvány időszakában Magyarországon

2020. MÁJUS – AZ ELSŐ „CSAPÁS” HATÁSAI

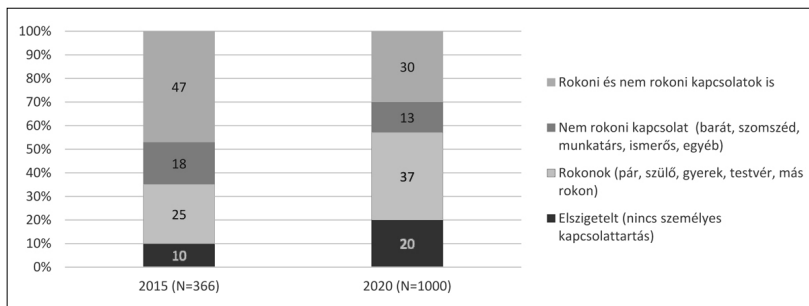
*„Ijesztő volt. A kevés információ alapján meglepően ért, hogy itt most valami komoly dolog történik, megijedtem először.”
(részlet a 415. interjúból)*

A 2020 májusában, a legelső hullám idején felvett adatokból (MASZK 2020 adatbázis)²² azt próbáltuk megvizsgálni, hogy egyrészt a távolságtartó szabályok bevezetésének hatására miként változtak meg az emberek személyes kapcsolattartásának mintázatai, másrészt hogy ez a globális, előtte sosem tapasztalt krízis és a járványkezelés miatti izoláció, sok esetben összezártság a személyes kontaktusok minőségét befolyásolta-e. A kapcsolatinapló-módszerrel készített magyarországi adatfelvételt a 2015-ben hasonló módszerrel²³ gyűjtött adatokkal hasonlítottuk össze. A két minta főbb jellemzőit a Függelékben található 1. táblázat foglalja össze.

A két vizsgált év adatait összehasonlítva azt találtuk (Dávid et al. 2023), hogy az egy nap alatt lezajló személyes kontaktusok száma nagyjából változatlan maradt (átlag mindkét vizsgált évben 2,9 fő, me-

²² Ennek az adatbázisnak az elemzése alapján két publikáció született, Dávid et al. 2021 és Dávid et al. 2023.

²³ A két adatfelvétel fő különbsége, hogy 2015-ben személyes lekérdezéssel, míg 2020-ban telefonon zajlott az adatgyűjtés. 2015-ben a válaszadók két napig vezették a kapcsolati naplót, 2020-ból pedig egy napra vonatkozó adatokkal rendelkezünk. A 2020. évi adatfelvételtől további információkat talál az olvasó a felhasznált adatbázisokat leíró fejezetben a MASZK 2020 címszó alatt.



5. ábra. A kérdezett személyek kapcsolathálójának összetétele 2015-ben (N=366) és 2020-ban (N=1000) (%)

Forrás: Dávid et al. 2023, 3. táblázat.

dián 2), de szignifikánsan megnőtt, megduplázódott a teljesen izoláltak aránya (lásd 5. ábra). A csak családtagokkal kapcsolatot tartók aránya 25%-ról 37%-ra nőtt, míg a csak nem rokoni kapcsolatot említők 18%-ról 13%-ra csökkent, hasonlóképp a mindkét fajta kapcsolatot említők arányához, amely 47%-ról 30%-ra esett vissza, azaz a családi kapcsolatok jelentőségének növekedése az első hullám idején szembeötlő.

A válaszadók nagyobb arányban említették gyermekeiket (28%-ról 35%-ra emelkedett arányuk), ugyanakkor a barátaikkal személyes kapcsolatot említők aránya 26%-ról 8%-ra csökkent. Korcsoportonként vizsgálódva a családtagok említése a 60 évnél idősebb korosztályban esett vissza szignifikánsan, napi 2,55 főről 1,88 főre. A nem rokoni személyes kapcsolatok csökkenése a teljes mintán kimutatható (1,45 kontra 1,18 fő), mindkét legidősebb vizsgált korosztályban, az 50–59 évesek (2 kontra 1,25 fő) és a 60 év felettiek körében (1,44 kontra 0,68 fő) is statisztikai értelemben szintén szignifikáns mértékben csökkent, azaz a távolságtartó intézkedések hatása leginkább az idősek személyes kapcsolattartási mintázatán hagyott nyomot – amit természetesen indokolt az, hogy egészségügyi szempontból kiváltképp rizikós csoportot alkottak (lásd 1. táblázat).²⁴

²⁴ A használt adatok és módszerek részletes leírása megtalálható az alábbi tanulmányban: Dávid et al 2023.

1. táblázat. A vizsgált napon említett személyek és a nem rokonok átlagos száma (naponta) a válaszadók korcsoportja szerint (Bonferroni Mann-Whitney U-tesztekkel) (csak a szignifikáns értékek).

Korcsoport	18–29		30–39		40–49		50–59		60+		Teljes	
	2015 n=84	2020 n=179	2015 n=72	2020 n=168	2015 n=63	2020 n=188	2015 n=62	2020 n=148	2015 n=131	2020 n=318	2015 N=412	2020 N=1001
Összes említett személy (átlag)	2.55 1.88											
	(U=15887.5; p<.001)											
Nem rokonok száma (átlag)	2 1.25 1.44 0.68 1.45 1.18											
	(U=3405; p=.002) (U=13796.5; p<.001) (U=166050,p<.001)											

Megjegyzés: Bonferroni korrigált szignifikanciaszint: p<0.01.
Forrás: Dávid et al. 2023, 4. táblázat.

A személyes kapcsolattartást a különféle korosztályokban a kapcsolattípusok szerint vizsgálva (2. táblázat) azt találtuk, hogy a 40–49 éveseket leszámítva a barátok említése minden korosztályban szignifikánsan csökkent, miközben a szomszédok és munkatársak említései nem tértek el a két vizsgált évben. Összességében a megkérdezettek a nem egy háztartásban élő családtagokkal kevésbé tartották személyesen a kapcsolatot, ebben nem volt korosztályos különbség (ezért ez a sor nem is szerepel a 2. táblázatban). A két középkorosztály, a 40–49 és az 50–59 évesek háztartásaik tagjait nagyobb mértékben említették 2020-ban, mint 2015-ben, a 40–49 évesek gyermekeikről is gyakrabban számoltak be – ennek lehetséges oka, hogy kollégiumból vagy albérletből hazaköltöztek a gyerekek, de az is előfordulhatott, hogy az egy fedél alatt élő gyermekekkel lett szorosabb a kapcsolat. Ugyanakkor ennek a jelenségnek a tükröképét a fiatalok (18–29 évesek) körében nem mutatják az adatok, ők nem említik nagyobb arányban szüleiket. A középkorosztály szignifikáns mértékben több munkatársassal való személyes találkozásról számolt be.

A külső helyszíneken nagyon megnehezedett a kapcsolattartás a korlátozások miatt, és ez a fiatalokat és az időseket érintette különösen hátrányosan. A fiatalok a társas promiszkuitás (Dunbar 2018) korában vannak, amikor a lehető legnagyobb körben keresik a számukra megfelelő partnert és barátokat. Az idősek, akiknek kapcsolatháló-méretét a nyugdíjba vonulás, a rosszabbodó egészségi állapot és az esetleges megövezgyülés (Albert et al. 2020) eleve csökkenti, nagyon megszenvedik azt, ha nem találkozhatnak a közösségi terekben, szolgáltatóknál másokkal, nem mehetnek látogatóba, és őket sem lehet meglátogatni. 2015-ben az egyedül élő 65 év feletti válaszadók napi személyes kapcsolattartásának 35%-a közterületen vagy nyilvános helyen zajlott.

2. táblázat. A vizsgált napon említett, a kérdéssel meghatározott szerepviszonyokban álló személyek átlagos száma (naponta) a válaszadók korcsoportja szerint (Bonferroni Mann-Whitney U-tesztekkel) (csak a szignifikáns értékek).

<i>Korcsoport</i>		18–29		30–39		40–49		50–59		60+		<i>Teljes</i>	
		2015	2020	2015	2020	2015	2020	2015	2020	2015	2020	2015	2020
		<i>n</i> =84	<i>n</i> =179	<i>n</i> =72	<i>n</i> =168	<i>n</i> =63	<i>n</i> =188	<i>n</i> =62	<i>n</i> =148	<i>n</i> =131	<i>n</i> =318	<i>N</i> =412	<i>N</i> =1001
Rokonok	gyerekek					0.55	0.94					0.41	0.58
						(U=4442; p=.001)						(U=190328.5; p=.006)	
Nem rokonok	kollégák barátok	0.57	0.25	0.32	0.11			0.48	0.16	0.38	0.09	0.39	0.14
		(U=5442; p<.001)		(U=5137; p=.001)				(U=3796; p=.001)		(U=17295; p<.001)		(U=168541; p<.001)	
Háztartások						1.01	1.68	0.72	1.34			0.89	1.23
						(U=4281; p=.001)		(U=3305.5; p=.001)				(U=185416; p=.002)	
	az összes említett							3.34	1.87	2.36	1.22	2.40	1.69
Ház- tartáson kívüli említett- tek								(U=3183.5; p<.001)		(U=13485; p<.001)		(U=157622; p<.001)	
	rokonok											0.55	0.48
												(U=189414.5; p=.002)	
	nem rokonok							2	1.20	1.44	0.65	1.45	1.12
								(U=3332; p=.001)		(U=13510.5; p<.001)		(U=161956.5; p<.001)	

Megjegyzés: Bonferroni korrigált szignifikanciaszint: $p < 0.01$. Forrás: Dávid et al. 2023, 5. táblázat.

Vizsgálatunkban a kapcsolatok erősségének néhány dimenzióját is megmértük: az érzelmi intenzitást, azaz hogy mennyire szereti a kérdezett az említett személyt; a kapcsolattartás intenzitását, amelyet a beszélgetés hosszával mértünk; valamint a kapcsolattartás átlagos gyakoriságát. Mindhárom dimenzióban szignifikáns változások voltak tapasztalhatók. 2020-ban, az első hullám idején az említett személyes kapcsolatok érzelmi intenzitása erősebb volt, mint amit a 2015-ös adatok mutattak. Nem meglepő módon a kérdezettek az említett személyekkel hosszabb időt töltöttek együtt, de kevesebb alkalommal találkoztak (lásd Függelék 2. táblázat) (Dávid et al. 2023).

Ez az adatfelvétel más nemzetközi adatgyűjtések fentebb már bemutatott eredményeivel összhangban egyrészt rámutatott a társas izoláció terjedésére, amelytől a korlátozó intézkedések bevezetése óta tartottak a szakemberek, másrészt a közeli kapcsolatok rezilienciájára is, amelyet a családi kapcsolatok fokozott előtérbe kerülésében és a személyes érintkezéssel járó baráti kapcsolatok látványos visszaszorulásában érethtünk tetten.

A KAPCSOLATHÁLÓZATOK ÉS A TÁRSASSÁG VÁLTOZÁSA AZ ELHÚZÓDÓ COVID-19-VÁLSÁG HATÁSÁRA: AZ EGYES KAPCSOLATI DIMENZIÓK JELLEMZŐI A NEGYEDIK HULLÁM IDEJÉN A 2018-AS ÁLLAPOTHOZ KÉPEST

„Valahogy azt vettem észre, hogy az emberek sokkal befelé fordulóbbak lettek. Pedig mi volt az elvárás? Hogy most akkor az embereknek lesz idejük beszélgetni a családtagokkal, majd közelebb kerülnek egymáshoz. Pont az ellenkezője történik. Mindenki jobban a magánérédekére figyel.” (részlet a 127. interjúból)

2021 végén, azaz több mint másfél évvel a járvány kitörése után, az elhúzódó válság idején, a negyedik hullám alatt két olyan adatgyűjtés is zajlott a Társadalomtudományi Kutatóintézetben, amely információkkal szolgál a közeli emberi kapcsolatok változásának dinamikájáról. Az egyik adatfelvétel egy új módszerrel és retrospektív adatgyűjtéssel pró-

bálta a kapcsolathálózati változásokat megragadni (TK 2021 adatfelvétel²⁵), a másik pedig a bizalmas kapcsolathálózatokról, a barátok számáról és a lazább, úgynevezett gyenge kötésekről is gyűjtött információkat, melyekre vonatkozóan már a kilencvenes évek vége óta rendelkezünk ugyanezen módszerrel felvett adatokkal (KEP3 adatfelvétel). Ezek az adatfelvételek már nem az első, csapásként vagy katasztrófaként is felfogható hullám hatását mutatják, hanem egy olyan állapotot tükröznek, amelyben már elvileg láthatjuk nemcsak a kezdeti sokk hatását, hanem annak a felismerését is, hogy jöhetnek újabb és újabb csapások, mégis – nyilván korláatosan, de – működik a valamiféle, normalitásra, a régihez visszatérésre való törekvés is. Ezt a helyzetet tovább színezte az, hogy az oltás széles körű rendelkezésre állása sokak számára jelentett egyfajta védelemérzetet, ugyanakkor a járvánnyal kapcsolatos védekezést illető attitűdök heterogenitása komoly potenciális konfliktusforrást, töréspontot is megtestesített számos kapcsolatban.

Hasonló módszertannal 2018-ban és 2021 végén²⁶ végzett keresztmetszeti adatfelvételek alapján (lásd Felhasznált adatbázisok fejezet 2018 TK és KEP3) meg lehet vizsgálni, milyen elmozdulásokat tudunk megragadni a járványt megelőző időszak és a negyedik hullám között eltelt időben. Mivel panel-adatgyűjtés nem áll rendelkezésre, a két, populációs szintű kapcsolati „fényképet” tudjuk egymás mellé helyezni, és a népességen belüli eloszlások változása alapján következtetünk egyéni szintű változásokra. Miután a vizsgált időszakban a pandémia volt a legnagyobb társadalmi szintű hatás, ezt mindenképp a változásokat magyarázó egyik oknak tekintjük. Az alábbi táblázat összefoglalja azokat a kapcsolati dimenziókat, melyeket ugyanolyan módszerrel mindkét időpontban felmértünk.

²⁵ Az adatbázisok alapján eddig megjelent saját publikációk Albert et al. 2022, Albert–Herke 2022, Dávid–Albert–Hajdu 2024. Az alábbi fejezetek részben ezen elemzések átdolgozott, hol rövidített, hol jelentősen kiegészített változatai.

²⁶ A 2021-es minta szociodemográfiai jellemzők szerinti leírását lásd a 2. Függelékben.

3. táblázat. A kapcsolathálózati változók eloszlása 2018-ban és 2021-ben (%)

		2018 (N=2394)	2021 (N=4617)
Rokon bizalmas kapcsolatok száma	Nincs	58	44
	1	27	28
	2 vagy több	15	28
Nem rokon bizalmas kapcsolatok száma	Nincs	31	32
	1	32	31
	2 vagy több	37	37
Barátok száma	Nincs	7 ²⁷	21
	1–3	73	66
	4 vagy több	20	13
Lakáson tartott baráti összejöveteleken való részvétel	Soha	25	24
	Ritkán	36	33
	Gyakrabban	39	43
Kocsmába, kávézóba vagy szórakozóhelyre járás	Soha	43	35
	Ritkán	32	36
	Gyakrabban	25	29
Gyenge kapcsolatok száma	0–2	3	6
	3–6	17	23
	7 vagy több	80	71

Forrás: Dávid et al 2024 1. táblázat alapján

A fenti táblázat is azt mutatja, hogy a rokoni kapcsolatok a járvány alatt erősödtek, hisz 2021-ben nagyobb arányban találhatók rokonok a bizalmasok közt, míg a barát-bizalmasok arányában első ránézésre nincs változás. A barátok számának eloszlása alapján a barátot nélkülözők és a sok baráttal rendelkezők aránya is csökkent. A gyenge kötések eloszlásában is a nagyon kevés kapcsolattal rendelkezők arányának

²⁷ 2018-ban a „Hány barátja van?” kérdésre a kérdezettek 10,5%-a nem válaszolt, vagy nem tudta megmondani, hány barátja van. A táblázatban az érvényes százalékos megoszlás szerepel (N=2142). 2021-ben a hiányzó esetek aránya 4,5% volt.

növekedését és a sok kapcsolattal rendelkezők arányának csökkenését figyelhetjük meg, ugyanakkor mind lakásukon, mind külső helyszínen nagyobb arányban találkoznak másokkal az emberek, mint a járvány előtt. Az alábbiakban röviden, de kicsit részletesebben is áttekintjük a fenti táblázatban összefoglalt dimenziókat.

Bizalmasok – az úgynevezett fontos beszélgetési hálózatok

A bizalmas kapcsolatokra vonatkozó kérdést az úgynevezett névgenerátor módszer alkalmazásával tettük fel, amelyet McCallister és Fischer (1978) használt először; azóta ez a személyközi kapcsolathálózatok vizsgálatának egyik fő módszere, és elsősorban az erős kapcsolatok mérésére alkalmas. Az egyént megkérjük, hogy valamely szempontból (például szabadidő-eltöltés, instrumentális segítségnyújtás, érzelmi támasz) sorolja fel, kikkel áll kapcsolatban, majd a megnevezettekről is gyűjtünk további adatokat az úgynevezett névinterpretáló kérdések (például az említett személy szociodemográfiai jellemzői vagy a kérdészett személyhez fűződő kapcsolat különféle jellegzetességei) segítségével. Az így feltárt kapcsolathálózat mérete gyakorlatilag a magkapcsolathálózati erőforrások nagyságának az indikátora, ugyanakkor a hálózatok összetétele, diverzitása is fontos jellemzője az egyén társas kontextusának (összefoglalóan ezekről a módszerekről lásd: Kmetty–Koltai 2015 és Huszti 2016). Magyarországon legtöbbször az úgynevezett fontos beszélgetési hálózatok (*core discussion network*) névgenerátorát használják²⁸ már a nyolcvanas évek óta (például Angelusz–Tardos 1988, 1998, 2006, 2009; Albert–Dávid 2016, 2018; Albert–Koltai–Dávid 2021; Kmetty–Koltai–Tardos 2017), amely jó eséllyel a vizsgált személy legintimebb, legbizalmasabb kapcsolatait tartalmazza.

A fontos dolgok megvitatásának névgenerátora hasonlít a Fischer (McCallister–Fischer 1978) által alkalmazott „személyes kérdések

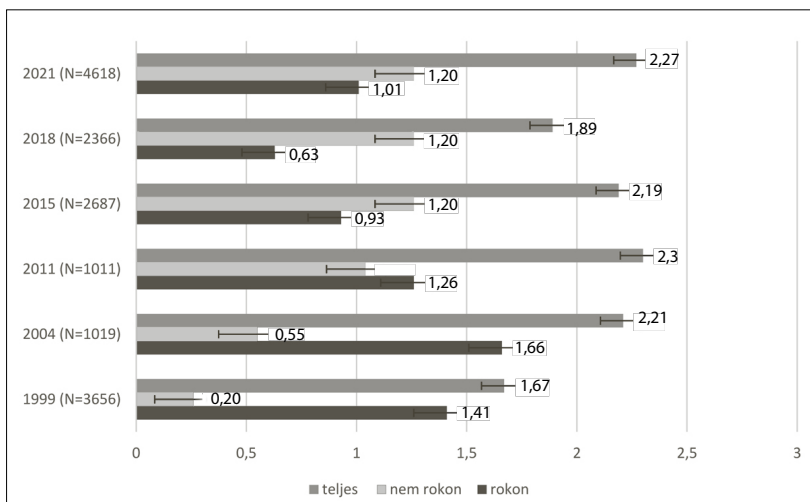
²⁸ „A legtöbb ember időről időre megbeszéli fontos dolgait másokkal. Az elmúlt 6 hónapra visszatekintve kivel beszélgetett azokról a dolgokról, amelyek fontosak az Ön számára?”

megbeszélése” névgenerátorhoz. Elméleti indoklása az, hogy a befolyásolási folyamatok és normatív kényszerek viszonylag erős, intim kötődéseken keresztül hatnak (Burt 1984), a fontos dolgok megvitatása az ismerősi és rokoni kapcsolatok köztes területeit is érinti, de sokkal kevésbé bizonytalan értelmű, mint például a barátság fogalma. Azonban ez a kérdés az összes fontos, érzelmileg közeli kapcsolat feltárására nem feltétlenül alkalmas eszköz. Hampton és szerzőtársai (2011) például a fontos dolgok névgenerátora után feltettek egy további kérdést arról, hogy még kik azok a személyek, akik nagyon sokat jelentenek a kérdezett számára,²⁹ és a válaszadók 60%-a még legalább egy ilyen személyt megemléített.

A bizalmas kapcsolathálózatok mérete Magyarországon a 2000-es évek elejére szignifikánsan megnőtt (Albert–Dávid 1999, 2012, 2015, 2022), de hosszabb időtávot tekintve inkább ingadozik (lásd még Albert–Koltai–Dávid 2021): 2018-ban 1,89, 2021-ben 2,22 fő volt az átlagos bizalmas kapcsolathálózat-méret (lásd 6. ábra), ugyanakkor valószínűleg ez az átlag a 2015-ben mérthez (2,21) közelít (amit egyébként 1999-ben is mértünk).

A családi és a baráti kapcsolatok tekintetében a bizalmasokra vonatkozó adatok a kilencvenes évek óta a rokoni kapcsolatok átlagos számának jelentős csökkenését és a nem rokon bizalmasok átlagának folyamatos emelkedését mutatták, amit egyfajta kapcsolati modernizációként interpretáltunk, ugyanakkor felmerült a családi kapcsolatok csökkenő rezilienciájának lehetősége is (Albert–Koltai–Dávid 2021). A lenti 6. ábrán azonban látható, hogy a nem rokon bizalmasok számának emelkedése az 2018-ban és 2021 őszén gyűjtött adatok szerint megtorpan, és a rokon bizalmasok száma ebben az időszakban megnőtt. Meg kell jegyezni, hogy valószínűleg a rokoni kapcsolatok zömében a legszorosabb családi kapcsolatokat jelentik, míg a nem rokon bizalmasok túlnyomó többségét a barátok teszik ki (lásd lentebb a 5. táblázatot).

²⁹ „Most más szempontból gondoljon az Ön által ismert emberekre. Az elmúlt 6 hónapra visszatekintve kik azok az emberek, akik különösen fontosak az Ön életében?” (Hampton et al. 2011: 15.)

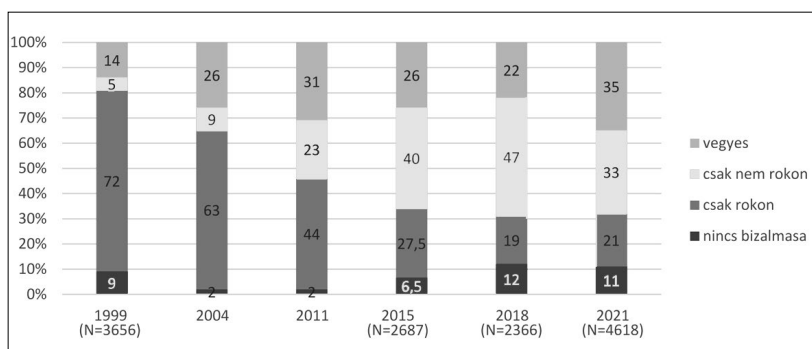


6. ábra. Bizalmas kapcsolatok a COVID-19 előtt és alatt: 1999 és 2021 között, átlagok

Forrás: Albert–Dávid 2016: 26, valamint TK 2018 és KEP3 alapján.

A kapcsolathálózat diverzitása, azaz ha valaki nagyon sokféle emberrel van kapcsolatban, az növeli a jóllétet, és az egészségi állapottal is összefügg (például Collins et al. 2022; Sandstrom–Dunn 2014; Giles et al. 2005; Barefoot et al. 2005; Ellwardt et al. 2015). Ha tipológiát alkotunk a rokon és nem rokon bizalmasok alapján, 1999-ben a magyar felnőtt lakosság 72%-ának kizárólag rokon bizalmasai voltak, a kizárólag nem rokon bizalmasokkal rendelkezők aránya csak 5%. A bizalmasok kapcsolathálózatának 1997 és 2015 közötti időbeni alakulását többváltozós elemzésekkel vizsgálva (lásd Albert–Koltai–Dávid 2021) is azt találtuk, hogy a nőknek, a magasabb iskolai végzettségűeknek, a nagyobb, urbanizáltabb településeken és a népesebb háztartásokban élőknek, a társ kapcsolattal rendelkezőknek és a fiataloknak van nagyobb bizalmas kapcsolathálózatuk. A partnerek/házastársak és a gyerekek említései csökkentek. A nőknek a kilencvenes években több bizalmasuk volt, de ez a különbség napjainkra eltűnt, ugyanakkor a nők esetében a rokonok aránya továbbra is magasabb, mint a férfiak bizalmasai közt. A 7. ábra

azt is mutatja, hogy 2018 és 2021 között 22%-ról 35%-ra nőtt a vegyes, azaz családi és nem rokon kapcsolatokat is tartalmazó bizalmas kapcsolathálózatok aránya, és erősen (47%-ról 33%-ra) lecsökkent a csak nem rokon bizalmasokból állóké. A korábban, 1999 és 2015 között megfigyelhető domináns tendencia a családi bizalmas kapcsolatoknak a nem rokon körből származó bizalmas kapcsolatokkal való felcserélődése volt (Albert-Dávid 2016), a COVID-19-járvány alatt viszont ismét nagyobb számban jelentek meg a családtagok a megkérdezettek bizalmasaiként.



7. ábra. A fontos beszélgetési hálózatok összetétele Magyarországon 1999 és 2021 között (%)

Forrás: Albert-Dávid 2016: 28, valamint TK 2018 és KEP3 alapján.

A korábbi vizsgálati években is megfigyelhető volt a fontos beszélgetési hálózatoknak az életkor szerinti jelentős eltérése. A 4. táblázat is mutatja, hogy az életkor előrehaladtával emelkedik a bizalmasokat nélkülöző csoport aránya, ugyanakkor az adott korosztályon belül e tekintetben nem látunk különbséget a járványt megelőző és a negyedik hullám alatt mért adatokban. A 60 év felettiek között kétszer annyian vannak a bizalmast egyáltalán nem említők, mint a 40 év alattiak körében. A járvány közben mindhárom korcsoportban a rokonság szempontjából vegyes hálózatok a legdominánsabbak, ami nagyon markáns változás a járvány előtthöz képest, amikor még a legidősebbek közt is a kizárólag nem rokon bizalmasokból álló maghálózatok domináltak.

4. táblázat. A fontos beszélgetési hálózatok összetétele Magyarországon 2018-ban (N=2394) és 2021 végén (N=4617), korcsoportok szerint (%)^{*}

	18–39 éves		40–59 éves		60+ éves	
	2018 (N=898)	2021 (N=1756)	2018 (N=804)	2021 (N=1546)	2018 (N=692)	2021 (N=1315)
nincs bizalmas	9	8	11	11	16	16
csak rokon	17	16	20	20	21	28
csak nem rokon	49	36	47	33	44	27
vegyes	25	40	22	36	19	29
Összesen	100	100	100	100	100	100

Forrás: TK 2018 és KEP3 alapján saját számítás.

^{*}Néhány cellában kicsik az elemszámok, ezek esetében inkább tájékoztató jellegűnek tekinthetők az adatok.

Azaz a bizalmas kapcsolathálózatok összetételének megváltozása is a családi kapcsolatok újbóli előtörését jelzi.

Ha megvizsgáljuk, hogy konkrétan milyen kapcsolattípusba sorolhatók azok, akiket bizalmasként említettek a megkérdezettek, szintén a fentebb leírt jelenség köszön vissza. Az alábbi táblázatban az látható a két vizsgált évben nemek szerinti bontásban, hogy az adott szereptípusba tartozó bizalmast (legalább egy ilyen személyt) a válaszadók hány százaléka említett. Legtöbben barátaikat/barátjukat, illetve a társukat említik bizalmasokként mindkét vizsgált évben: mind a férfiak, mint a nők körülbelül 60%-a említett bizalmasként barátot. Szülőt, testvért, egyéb rokont a férfiak és a nők hasonló arányban említettek, ugyanakkor a gyerekek a nők bizalmasai közt nagyobb arányban szerepeltek. Ha a vizsgált időszakban történt elmozdulást nézzük, egyértelmű a családi kapcsolatok előtörése, a közeli családtagok: a szülők, a gyerekek, a társ, kisebb mértékben – de a férfiaknál hangsúlyosabban – a testvérek említéseinek növekedése (5. táblázat). A gyerekek említése csaknem megduplázódott, ezen belül a nők a férfiakhoz képest nagyjából kétszer annyian említették mindkét évben gyereküket bizalmasukként. A szülők említése tekintetében nemi különbséget nem tapasztal-

talunk, ugyanakkor a szüleiket bizalmasként említők aránya szintén megduplázódott. A többi szerepkategóriában ilyen mérvű változásokat nem mértünk.

5. táblázat. Az adott kapcsolattípus említésének gyakorisága a bizalmas kapcsolathálózatokban nemi bontásban, 2018-ban (N=2394) és 2021 végén (N=4617) (%)

	2018		2021	
	<i>férfi (N=1110)</i>	<i>nő (N=1284)</i>	<i>férfi (N=2162)</i>	<i>nő (N=2456)</i>
társ	26	21	33	30
szülő	9	9	16	17
gyerek	6	12	12	22
testvér	8	10	13	12
egyéb rokon	8	9	7	9
barát	60	59	63	59
munkatárs	10	9	9	8
szomszéd	5	9	6	9
ismerős	2	1	1	1

Forrás: TK 2018 és KEP3 alapján saját számítás.

Barátok

A barátok számának alakulásáról³⁰ is több évtizede állnak rendelkezésünkre magyarországi adatok, lásd részletesebben Albert és szerzőtársai összefoglaló cikkét (Albert–Dávid–Tóth 2020). A társadalmi elszigeteltség meglehetősen érzékeny mutatója, hogy egy adott társadalomban mekkora a barátot nélkülözők aránya. A személyes kapcsolathálózatok belső körét tekintve a párkapcsolaton kívül a barátság a másik nagyon fontos kapcsolattípus, hisz ez is önkéntesen választott kötés, így eltér

³⁰ A barátok számát a következőképp mértük. A kérdezettek „Hány barátja van Önnek?” kérdésre adott válaszait kategorizáltuk „Nincs barátja”, „1-3 barátja van”, „4 vagy több barátja van”.

a családi kapcsolatoktól, melyek adottak, amelyekbe úgymond „beleszületünk”. A barátság fogalmát az informális kapcsolatok viszonylag tág körére használjuk, vannak szorosabb és lazább barátságok, valamint olyan barátság, amely akár még a családi kapcsolatoknál is hosszabb életűnek vagy stabilabbnak bizonyul, viszont más barátságok csak bizonyos kontextusokhoz kötődnek (játsszótér, munkahely, sporttevékenység), sokszor egy idő után meglazulnak, eltűnnek, de akár meg is erősödhetnek. A barátság inkább kapcsolatminőséget jelez, és nem kategoriális viszonyt (például szomszéd, munkatárs). Központi elemei: önkéntes jelleg, kölcsönösség, egyenlőség, bizalom, intimitás és együttműködés (lásd még Dávid–Albert 2005). Emellett fontosak lehetnek – különösen egy katasztrófa helyzetben – a közelség és hozzáférhetőség dimenziói is. A rendszerváltás előtti években, 1986-ban a megkérdezettek több mint harmada (35,7%) úgy nyilatkozott, hogy egyetlen barátja sincs. Napjainkra dominánssá az vált, hogy a magyar felnőtt lakosság barátainak száma legnagyobb eséllyel 1–5 fő közé esik: 1986-ban a megkérdezettek 49%-a, 2018-ban viszont már 81,2%-a említett ennyi barátot. Ezen belül leginkább az 1–2 barátot említők részaránya nőtt meg, míg 1986-ban 1–2 barátot a válaszadók negyede, a kilencvenes években ötöde említett, 2018-ban viszont a megkérdezettek több mint fele (51,9%). Egészen a közelmúltig a férfiak több barátot említettek, mint a nők (és több nőnek nem volt egy barátja sem, mint férfinak), de a barátok átlagos számában a nemi különbségek 2018-ra már statisztikai értelemben nem szignifikáns mértékűre csökkentek (Albert–Dávid–Tóth 2020).

A nyolcvanas évektől induló adatsorban a 2018-as év atipikus abból a szempontból, hogy 20%-ról 7%-ra csökkent azoknak az aránya, akiknek nincs barátjuk, viszont váratlanul megugrott azoknak az aránya (10,5%), akik vagy nem válaszoltak a barátaik számát firtató kérdésre, vagy nem tudták megmondani, hány barátjuk van: azaz mintha hirtelen „ciki” lett volna bevallani, ha valakinek nincs barátja. Próbáltuk beazonosítani ez a csoportot, de egyedül az iskolai végzettségnél mértünk gyenge ($p=,041$) kapcsolatot: a nem válaszolók között magasabb volt a diplomások aránya (24,0% kontra 17,5%), valamint a barátokra vonatkozó kérdést nem megválaszolóknak sokkal kevésbé vannak bizalmas

kapcsolataik, körükben a bizalmast nem említők aránya 47% (kont-ra 7%). Ezek alapján valószínűsíthető, hogy a nem válaszolás mögött tényleg inkább a fel nem vállalt barátnélküliség áll. Ennek lehet olyan oka, hogy az utóbbi években egyre hangsúlyosabb volt a közbeszédben is, hogy fontos, hogy legyenek barátaink. A 2021-ben mért barátszám nagyjából ismét a 2015-ös arányokat követi, enyhén csökkenve (Dávid–Albert–Hajdu 2024). Az életkor növekedésével egyrészt nő a barát nélküliek aránya, másrészt csökken a kifejezetten nagy baráti kört fenn-tartók aránya. Az iskolai végzettség emelkedésével a barátok száma is növekszik.

6. táblázat. A barátok számának megoszlása nemek szerint 2018-ban (N=2394) és 2021 végén (N=4617) %

	2018		2021	
	<i>férfi (N=1110)</i>	<i>nő (N=1284)</i>	<i>férfi (N=2162)</i>	<i>nő (N=2456)</i>
nincs barát	5	8	20	23
1–3 barát	74	73	66	65
4 vagy több barát	21	19	14	12
Összesen	100	100	100	100

Forrás: TK 2018 és KEP3 alapján saját számítás.

7. táblázat. A barátok számának megoszlása kor szerint 2018-ban (N=2394) és 2021 végén (N=4617) %

	2018			2021		
	<i>18–39 éves (N=898)</i>	<i>40–59 éves (N=804)</i>	<i>60+ éves (N=692)</i>	<i>18–39 éves (N=1756)</i>	<i>40–59 éves (N=1546)</i>	<i>60+ éves (N=1315)</i>
nincs barát	3	5	14	11	19	37
1–3 barát	72	76	73	71	70	56
4 vagy több barát	25	19	13	18	11	7
Összesen	100	100	100	100	100	100

Forrás: TK 2018 és KEP3 alapján saját számítás.

8. táblázat. A barátok számának megoszlása iskolai végzettség szerint 2018-ban (N=2394) és 2021 végén (N=4617) %

	2018				2021			
	<i>max. 8 osztály (N=688)</i>	<i>szakmunkásképző (N=520)</i>	<i>érettségi (N=729)</i>	<i>diploma (N=430)</i>	<i>max. 8 osztály (N=1304)</i>	<i>szakmunkás-képző (N=1012)</i>	<i>érettségi (N=1466)</i>	<i>diploma (N=835)</i>
nincs barát	12	7	4	2	36	17	16	13
1–3 barát	74	73	74	73	58	68	70	70
4 vagy több	14	20	22	25	6	15	14	17
Összesen	100	100	100	100	100	100	100	100

Forrás: TK 2018 és KEP3 alapján saját számítás.

A 6–8. táblázatokban látható, hogy a már ismert trendek ugyan nem változtak, de a járvány idején minden vizsgált dimenzióban jelentősen nagyobb arányban nem említettek egy barátot sem a válaszadók, és a viszonylag nagyobb baráti körrel, legalább négy barátal rendelkezők aránya is lecsökkent, például a nők esetében 19%-ról 12%-ra, a 40 év alattiak körében 25%-ról 18%-ra, a diplomások körében 25%-ról 17%-ra. Ez a két trend mind nem, mind iskolázottság, mind kor szerinti bontásban látható, és egyértelműen a baráti kör nagyságának a beszűkülését támasztja alá.

Társasági élet

A kapcsolathálózatok működésére vonatkozóan abból is megtudhatunk valamit, hogy mennyire jelennek meg az emberek a társasági élet különféle színterein, vagy hogy barátaikat beengedik-e otthonaikba, és milyen gyakran teszik ezt (lásd még Utasi 2010). Az időmérleg-vizsgálatokból tudjuk, hogy a szabadidő társas eltöltése, a családtagokkal, barátokkal közös együttlét, programok az egyik legnépszerűbb szabadon választható időtöltés valamennyi generáció életében (Fekete 2014).

A lakáson tartott baráti összejövetelek³¹ (Albert 2022) markáns befolyásolói 2018-ban a vizsgált dimenziók szerint az életkor és az iskolai végzettség: a 40 év alattiakhoz képest minden korosztályban jelentősen csökken a lakáson tartott baráti összejövetelek valószínűsége, ugyanakkor a magas iskolai végzettségűek kétszeres arányban tartanak lakásukon baráti összejöveteleket az alapfokú végzettségűekhez képest. Az aktív munkaerőpiaci státuszúakhoz viszonyítva mind az inaktívak, mind a munkanélküliek körülbelül feleannyi eséllyel vesznek részt lakáson tartott baráti összejöveteleken. A barátok meghívása Közép-Magyarországon a leggyakoribb, az Alföld kivételével a többi régióban nagyjából feleakkora eséllyel fordul ez elő. Az alacsonyabb jövedelem, a szegénység szintén jelentős korlátja az effajta barátkozásnak, amely az adatok tükrében szinte „úri huncutságnak” tűnik: a legfelső jövedelmi ötödhöz tartozókhoz képest az alsóbb kvintilisekben egyre kisebb az esély arra, hogy az egyén a barátaival a lakásán összejöjjön, és ezt mutatja az is, hogy a súlyos anyagi deprivációval érintettek esélye is feleakkora erre. Ennek okai egészen bizonyosan a lakáshelyzetben is keresendők. Ugyanakkor a baráti kapcsolatok illetően ápolása és az étellel való elégedettség pozitív viszonyban áll egymással: a nagyobb elégedettség nagyobb találkozási eséllyel jár együtt.

A 2018-as és 2022-es adatok alapján (9–11. táblázat) azt látjuk, hogy gyakrabban tartottak az emberek saját lakásaikban összejöveteleket: növekedett a barátaikat gyakrabban vendéglátók aránya. Ennek egyik oka lehet az (amire egyébként az interjúkban bőven történt utalás), hogy főleg a lezárások alatt – mivel „külső” helyszínek nem voltak elérhetők – az embereknek az interjúkban szintén gyakran emlegetett szabadtéri közös programok, például kirándulások, séták mellett csak ez az egyetlen „beltéri opciójuk” maradt. 2018-ban a szakmunkás vég-

³¹ A kérdőívben rákérdeztünk, hogy az elmúlt egy év során milyen gyakran vett részt a válaszadó lakáson tartott baráti összejövetelen: soha, ritkán, időnként vagy gyakran? A két felső kategóriát összevonva a következő kategóriákat hoztuk létre: „Soha nem vesz részt baráti összejövetelen”, „Ritkán vesz részt baráti összejövetelen”, „Gyakrabban vesz részt baráti összejövetelen”.

zettségű válaszadók 43%-a hívta meg ritkán és 34% gyakran barátait vendégségbe, 2021 telén ritkább vendégeskedést 37% említett, gyakorit viszont 42%.

9. táblázat. Az otthonukba barátait meghívók aránya nemek szerint 2018-ban (N=2394) és 2021 végén (N=4617), %

	2018		2021	
	<i>férfi (N=1110)</i>	<i>nő (N=1284)</i>	<i>férfi (N=2162)</i>	<i>nő (N=2456)</i>
soha	21	28	22	26
ritkán	37	35	33	33
gyakran	42	37	45	41
Összesen	100	100	100	100

Forrás: TK 2018 és KEP3 alapján saját számítás.

10. táblázat. Az otthonukba barátait meghívók aránya kor szerint 2018-ban (N=2394) és 2021 végén (N=4617), %

	2018			2021		
	<i>18–39 éves (N=898)</i>	<i>40–59 éves (N=804)</i>	<i>60+ éves (N=692)</i>	<i>18–39 éves (N=1756)</i>	<i>40–59 éves (N=1546)</i>	<i>60+ éves (N=1315)</i>
soha	17	21	40	15	21	41
ritkán	34	40	34	31	37	30
gyakran	49	39	26	54	42	29
Összesen	100	100	100	100	100	100

Forrás: TK 2018 és KEP3 alapján saját számítás.

11. táblázat. Az otthonukba barátaikat meghívók aránya iskolai végzettség szerint 2018-ban (N=2394) és 2021 végén (N=4617), %

	2018				2021			
	max. 8 osztály (N=688)	szakmunkásképző (N=520)	érettségi (N=729)	diploma (N=430)	max. 8 osztály (N=1304)	szakmunkásképző (N=1012)	érettségi (N=1466)	diploma (N=835)
soha	39	23	20	12	43	21	17	12
ritkán	31	43	37	37	28	37	34	34
gyakran	30	34	43	51	29	42	49	54
Összesen	100	100	100	100	100	100	100	100

Forrás: TK 2018 és KEP3 alapján saját számítás.

Az adatfelvételekben a külső színterekre irányuló kérdés tekintetében³² magában a kérdésben felsorolt helyszínek (kocsmá, kávéház, szórakozóhely) közül csak a kocsmá az, ami a települések legnagyobb részében előfordul. A 2018-as adatok alapján az idősebb férfiak a fiatalokhoz képest jelentősen kisebb eséllyel jártak el ilyen helyekre. A legfeljebb alapfokú végzettségűekhez képest a magasabb iskolai végzettségűek szintén kisebb eséllyel jártak kocsmába, kávézóba vagy szórakozóhelyre. A munkaerőpiacon aktív státuszúakhoz képest ez sokkal kevésbé jellemezte az inaktívakat és a munkanélkülieket. Mivel elég költséges tevékenységről beszélünk, ennek anyagi okai is lehetnek, ami ellen szól viszont az, hogy egyébként a jövedelemmel nem volt kimutatható statisztikailag szignifikáns összefüggés. A barátokkal való találkozással ellentétben az élettel való elégedettséggel negatív az összefüggés: a férfiak körében az elégedetlenség inkább valószínűsítette az ilyen helyekre járást. A nők esetében is az életkor bizonyult a legmarkánsabb befolyá-

³² Az előző kérdéssel azonos módon arról is gyűjtöttünk információt, hogy az elmúlt egy év során milyen gyakran járt valaki kocsmába, kávézóba vagy szórakozóhelyre. Az átkódolt változónak a következő kategóriái lettek: „Soha nem jár kocsmába, kávézóba, szórakozóhelyre”, „Ritkán jár kocsmába, kávézóba, szórakozóhelyre”, „Gyakrabban jár kocsmába, kávézóba, szórakozóhelyre”.

soló tényezőnek. Az iskolai végzettségnek a más tényezőket is kontroll alatt tartó modellben nem volt kimutatható hatása, tehát eszerint nincs szó arról, hogy a jobban képzett nők nagyobb arányban „járnának el” otthonról, sokkal inkább a település típusa mutat jelentős eltéréseket: azaz a megyeszékhelyeken lakó és a budapesti nők a községekben élőkhöz képest többszörös (két- vagy három és félszeres) arányban jártak ilyen helyekre. Ebben minden bizonnyal az is szerepet játszik, hogy ezeken a településeken üzemelnek – ráadásul nagyobb számban, differenciáltabb közönségprofillal – ilyen helyek, nem csak egyetlen, legfőképp „a falu alkoholistái” által látogatott kocsmák működik (Albert 2022).

A pandémia előtti és alatti időszakra vonatkozó adatokat összehasonlítva (12–14. táblázatok) a „tiltott gyümölcs edesebb” jelenség is eszünkbe juthat, mivel a több, nyilvános helyeken tartózkodást ellehetetlenítő távolságtartó intézkedés ellenére az emberek mégis nagyobb arányban járnak ilyen helyekre. Kimondottan csökkent az ilyen helyekre egyáltalán nem járók részaránya, jelentősen nagyobb mértékben, mint a barátok vendégségbe hívásának kapcsán láthattuk, ugyanakkor míg a barátok meghívása esetében a gyakori vendégeskedés lett jellemzőbb, a külső helyszínek tekintetében ez nem tapasztalható. A férfiak a nőkhez képest nagyobb arányban járnak el külső helyszínre szórakozni, a kor előrehaladtával nő az ilyen helyre soha nem járók aránya, míg a magasabb iskolai végzettségűek esetében az eljárók aránya nő.

12. táblázat. A kocsmába, szórakozóhelyre, kávézóba járók aránya nemek szerint 2018-ban (N=2394) és 2021 végén (N=4617), %

	2018		2021	
	<i>férfi</i> (N=1110)	<i>nő</i> (N=1284)	<i>férfi</i> (N=2162)	<i>nő</i> (N=2456)
soha	38	48	31	39
ritkán	34	31	38	35
gyakran	28	21	31	26
Összesen	100	100	100	100

Forrás: TK 2018 és KEP3 alapján saját számítás.

13. táblázat. A kocsnába, szórakozóhelyre, kávézóba járók aránya kor szerint 2018-ban (N=2394) és 2021 végén (N=4617), %

	2018			2021		
	18–39 éves (N=898)	40–59 éves (N=804)	60+ éves (N=692)	18–39 éves (N=1756)	40–59 éves (N=1546)	60+ éves (N=1315)
soha	31	40	63	25	30	56
ritkán	36	35	23	40	40	26
gyakran	33	25	14	35	30	18
Összesen	100	100	100	100	100	100

Forrás: TK 2018 és KEP3 alapján saját számítás.

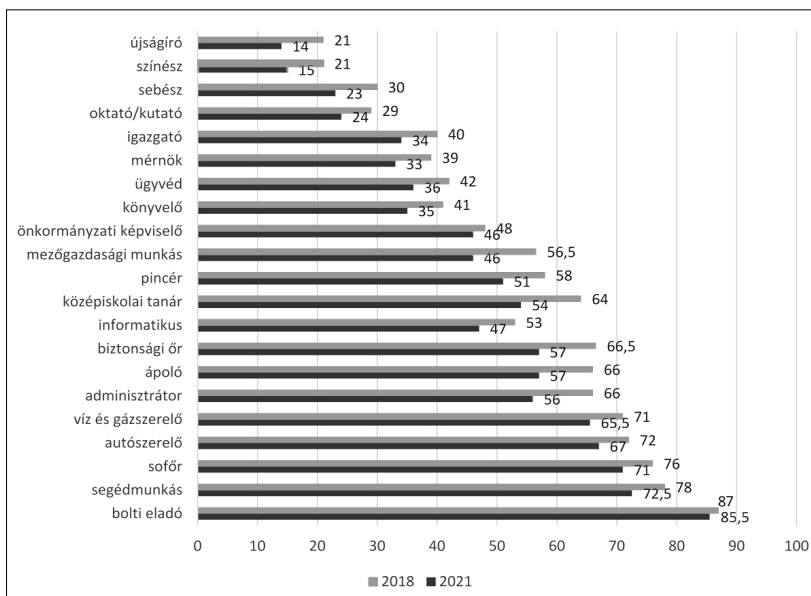
14. táblázat. A kocsnába, szórakozóhelyre, kávézóba járók aránya iskolai végzettség szerint 2018-ban (N=2394) és 2021 végén (N=4617), %

	2018				2021			
	max. 8 osztály (N=688)	szakmunkásképző (N=520)	érettségi (N=729)	diploma (N=430)	max. 8 osztály (N=1304)	szakmunkás-képző (N=1012)	érettségi (N=1466)	diploma (N=835)
soha	63	42	36	26	55	33	29	19
ritkán	22	34	36	39	25	39	40	44
gyakran	15	24	28	35	20	28	31	37
Összesen	100	100	100	100	100	100	100	100

Forrás: TK 2018 és KEP3 alapján saját számítás.

Gyenge kötések

Az úgynevezett gyenge kötések (Granovetter 1982) mérésének egyik legelterjedtebb eszköze a Lin és Dumin (1986) által kidolgozott foglalkozási pozíciógenerátor. A módszer az egyén társadalmi beágyazottságát és a társadalmi tőkéhez való hozzáférését méri aszerint, hogy a kérdezett hány és milyen presztízsű foglalkozású embert is-



8. ábra. Gyenge kötések: adott foglalkozású embert a válaszadók hány százaléka ismer 2018-ban (N=2394) és 2021 végén (N=4617)

Forrás: Dávid et al 2024 3. táblázat felhasználásával

mer³³ (például Albert–Dávid 2006; Angelusz–Tardos 2008; Kmetty et al. 2018). A legtöbb ember bolti eladót és segédmunkást ismer, legkevesebben újságírórt és színészt (8. ábra), ugyanakkor 2018-hoz képest kisebb-nagyobb mértékben mindegy egyes foglalkozás esetében csökkent az adott foglalkozású személyt ismerők aránya 2021 végére. 2018-ban átlag 11,23 (st.d: 5,25), 2021 végén 9,89 (st.d: 5,31) különféle foglalkozású ismerősről számoltak be a válaszadók.

Az adatok mindkét vizsgált évben azt mutatják (lásd 15–17. táblázatok), hogy a férfiaknak több a mozgósítható erőforrásuk. Az iskolázottsággal egyértelműen nő a hasznosítható társadalmi tőke mértéke, az

³³ Az elemzésekben a változót a következőképpen kategorizáltuk: „0-2 gyenge kötése van”, „3-6 gyenge kötése van”, „7 vagy több gyenge kötése van”.

legidősebbek kapcsolathálózatainak beszűkülése pedig gyenge kötéseik számának csökkenésében is megmutatkozik a középkorúakhoz és a fiatalokhoz képest.

15. táblázat. A gyenge kötések eloszlása nemek szerint 2018-ban (N=2394) és 2021 végén (N=4617), %

	2018		2021	
	<i>férfi (N=1110)</i>	<i>nő (N=1284)</i>	<i>férfi (N=2162)</i>	<i>nő (N=2456)</i>
0–2 fő	2	4	5	8
3–6 fő	15	20	20	25
7+ fő	83	76	75	67
Összesen	100	100	100	100

Forrás: TK 2018 és KEP3 alapján saját számítás.

16. táblázat. A gyenge kötések eloszlása kor szerint 2018-ban (N=2394) és 2021 végén (N=4617), %

	2018			2021		
	<i>18–39 éves (N=898)</i>	<i>40–59 éves (N=804)</i>	<i>60+ éves (N=692)</i>	<i>18–39 éves (N=1756)</i>	<i>40–59 éves (N=1546)</i>	<i>60+ éves (N=1315)</i>
0–2 fő	2	1	7	4	4	12
3–6 fő	15	16	23	23	18	30
7+ fő	83	83	70	73	78	58
Összesen	100	100	100	100	100	100

Forrás: TK 2018 és KEP3 alapján saját számítás.

17. táblázat. A gyenge kötések eloszlása iskolai végzettség szerint 2018-ban (N=2394) és 2021 végén (N=4617), %

	2018				2021			
	max. 8 osztály (N=688)	szakmunkásképző (N=520)	érettségi (N=729)	diploma (N=430)	max. 8 osztály (N=1304)	szakmunkásképző (N=1012)	érettségi (N=1466)	diploma (N=835)
0–2 fő	7	1	2	1	13	5	4	2
3–6 fő	28	16	13	9	33	19	22	14
7+ fő	65	83	85	90	55	76	74	84
Összesen	100	100	100	100	100	100	100	100

Forrás: TK 2018 és KEP3 alapján saját számítás.

A pandémia előtti és alatti adatok alapján tehát minden vizsgált met-szetben növekedett a legfeljebb 6 gyenge kötéssel rendelkezők rész-aránya, és csökkent a kimondottan kapcsolatgazdagok (7 és több foglalkozásút ismerők) aránya. Ez egyrészt a társadalmi integráció szempontjából kedvezőtlen fejlemény, ugyanakkor a jóllétre, mentá-lis egészségre is negatív hatással lehet, hisz úgy tűnik, az emberek al-kalmanként nagyon fontos dolgairól is beszélnek velük nem szoros kapcsolatban álló emberekkel, és laboratóriumi kísérletben kiderült, hogy egy vadidegennel való beszélgetés is lehet ugyanolyan hatással a boldogságérzetünkre, mintha a párunkkal beszélgetnénk (Sandstrom–Dunn 2014; Small 2017, 2013; Cooney et al. 2020).

KAPCSOLATHÁLÓZAT-TÍPUSOK ÉS A JÁRVÁNY EGYÉNRE GYAKOROLT HATÁSAINAK ÖSSZEFÜGGÉSE

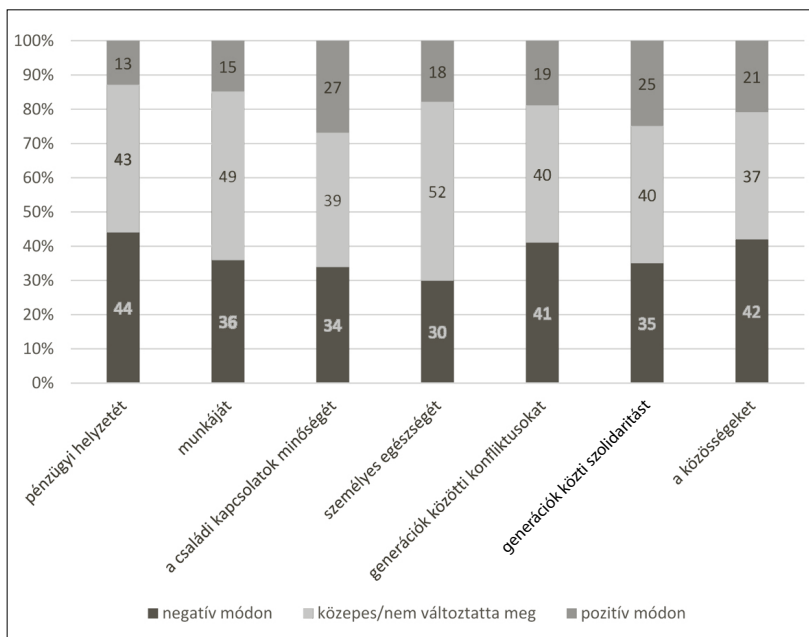
A fentebb bemutatott kapcsolati változók 2021. év végére, tehát már a „csapás” (első hullám) után több hullámban bekövetkező járvány ered-ményezte válság elhúzódásának időszakának állapotát mutatják (lásd 2. és 3. ábra). Ezen előző fejezetben ismertetett változók alapján látns

osztályelemzéssel készítettünk egy tipológiát (részletes leírását lásd Dávid et al. 2024). Már az elnevezésekből is sejthető, hogy a magyar társadalom körülbelül fele kapcsolathálózati szempontból hátrányos helyzetű. A *bezárkózó elmagányosodók* (15%) a kapcsolati erőforrásokat tekintve legelszigeteltebb csoport: közel felének nincs rokon bizalmasa, és szinte egyiküknek sincs nem rokon bizalmasa, 80% feletti arányban a társas színtereken sem igazán tartanak másokkal kapcsolatot, és gyenge kapcsolatokat is leginkább ez a csoport nélkülöz. Jellemzően idősebb nők tartoznak ide, az alacsony iskolai végzettségűek aránya a teljes átlag kétszerese, a magukat roma származásúnak tartók felülreprezentáltak, kétharmaduk inaktív; egyötödük érintett a súlyosan anyagi deprivációban, és harmaduk a létminimum alatt él; özvegyek, egyedül, leginkább városban laknak.

A *társaságra nyitott elmagányosodók* (7%) még inkább nélkülözik a rokoni és kicsit kevésbé a nem rokoni bizalmas kapcsolatokat, és ugyan nem említettek barátokat, de többségük gyakran vesz részt mind lakáson, mind egyéb nyilvános társas terekben tartott baráti összejöveteleken. Gyenge kapcsolatokkal a többi csoporthoz képest ők is korlátozottan rendelkeznek. Ide inkább férfiak tartoznak, akik többségében 50 és 69 évesek; földrajzilag nem mobilak, aktív társasági életük ismerős helyen, valószínűleg régi, jól ismert arcokkal együtt zajlik; súlyos anyagi depriváció majdnem egyötödüket érinti. A *kapcsolatszegénység veszélyében élők* mindkét csoportjában a kérdezettek több mint fele nem rendelkezik rokon bizalmassal, viszont nem rokon bizalmasaik és baráti kapcsolataik is vannak. Az *elmagányosodókhoz* képest kiterjedtebbek a gyenge kötések is. A *bezárkózók* (19%) a *társaságra nyitottakkal* (10%) ellentétben nem vesznek részt baráti összejöveteleken, nem járnak szórakozóhelyre, kávézóba, kocsmába, a másik bezárkózó csoporthoz hasonló szociodemográfiai jellemzőkkel bírnak, bár az átlagtól kevésbé térnek el; igazán markáns, dominánsan erre a csoportra jellemző tulajdonságot nem találunk: a teljes minta átlagához képest magasabb a nők, az egyedül élők, özvegyek aránya, és több a 70 év feletti, inaktív kérdezett. A *társaságra nyitott* csoportnál a társasági életben való részvétel teljes körű, ugyanakkor kevésbé intenzív, ritkábban vesznek részt baráti összejöveteleken, és ritkábban járnak el. Ez a csoport is hasonló

jellemzőkkel írható le, mint a másik, társaságra nyitott csoport: inkább földrajzilag nem mobil és városban élő férfiak, körükben a legmagasabb a szakmunkásképzőt végzettek és a gazdaságilag aktívak aránya, és második legmagasabb a diplomások aránya; viszonylag fiatalok, az átlagnál jobb anyagi körülmények között élnek. A *családorinetált beágyazottak* (17%) szinte kivétel nélkül említettek legalább egy rokon bizalmast, ugyanakkor kétharmaduknak nincs egyetlen nem rokon bizalmasa sem. 70%-uknak 1–3 barátja van, társas színtereken ritkán, de megjelennek, és kiterjedt gyenge kötésekkel rendelkeznek (90% hét vagy annál több foglalkozású személyt ismer a fentebb ismertetett foglalkozási pozíció-generátorban felsoroltak közül). Ebben a csoportban a legmagasabb a házások és legalacsonyabb az egyedül élők aránya; legkevésbé Budapesten, főleg vidéki városokban és nagyközségekben/községekben élnek. Az *aktív társaságiak* (32%) csaknem felének nincs rokon bizalmasa, de akinek van, annak több is. Szinte kivétel nélkül rendelkeznek nem rokon bizalmasokkal, és mindegyiküknek van legalább egy, de gyakorta kimondottan sok barátja. Mindkétféle vizsgált társas színtéren gyakorta kapcsolódnak másokhoz, és gyenge kapcsolatok tekintetében is kiterjedt a hálózatuk, azaz az összes vizsgált kapcsolati erőforrás jelentős mértékben áll a rendelkezésükre. Inkább férfiak, fiatalok, nőtlenek/hajadonok, érettségivel és diplomával rendelkezők, akik dolgoznak, és jellemzően Budapesten élnek.

A következőkben megpróbáljuk néhány dimenzióban megvizsgálni, kik voltak bizonyos tekintetben a pandémia „nyertesei” vagy „vesztesei”. Bár elképzelhető, hogy a romlás vagy a javulás az adott dimenzióban egyéb egyéni tényezők eredménye, és nem a járvánnyal hozható kapcsolatba, csak időben estek egybe – ezt sajnos nem tudjuk kiszűrni. Mivel a kapcsolathálózati erőforrások fontos szerepet töltenek be a problémákkal való megbirkózás és a jóllét különféle dimenzióiban, feltételeztük, hogy a különféle kapcsolati profilú népességcsoportok eltérő módon tudtak megbirkózni a járvány okozta nehézségekkel. Például feltehető, hogy a kapcsolatgazdag csoportok a járvány bizonyos hatásait jobban ki tudták védeni a gazdagabb kapcsolati erőforrásaik segítségével – ugyanakkor a megfertőződés szempontjából biztonságosabb helyzetben voltak az elszigeteltebb, kapcsolatszegényebb emberek.



9. ábra. A pandémia érzékelt hatásai 2021 végén, megoszlások, % (N=4156)

Forrás: KEP3 alapján saját számítás.

A 9. ábrán néhány, a kapcsolatok szempontjából is releváns dimenzióban az eredetileg ötfokú skálán mért kérdés háromfokúvá redukálása után látható, hogyan hatott a megkérdezettek szerint akár saját egyéni életükre, akár bizonyos társadalmi dimenziókra a pandémia.³⁴

³⁴ Az eredeti kérdés így hangzott: „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 közben-ső 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;

A vizsgált dimenziókban a pénzügyi helyzetet kivéve a legtöbben a középértéket jelölték be, ami értelmezhető egy „is-is” (azaz romlott is meg nem is) és egy „nem változott” válaszként is. 2021 végén a magyar felnőtt lakosság csaknem fele jelezte, hogy pénzügyi helyzetét negatívan érintette a COVID-19-járvány. A munka világában az emberek kicsit több mint harmada számolt be hasonló romlásról, az egészségi állapotuk tekintetében kicsit kevesebben. Huszár és Illésy (2023) elemzése kimutatták, hogy „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 egészségi állapotukat, a munkájukat és az anyagi helyzetüket tekintve a legnagyobb arányban nyilatkoztak úgy, hogy negatív változásokat voltak kénytelenek elszenvedni. A várakozásoknak megfelelően konzisztens módon az értelmiségi és vezető foglalkozásúak értékelték a legkedvezőbben a koronavírus-járvány életükre gyakorolt különféle hatásait” (Huszár–Illésy 2023: 35.)

A 9. ábrán látható, hogy a generációk közti szolidaritás, konfliktusok, a közösségi lét tekintetében is a munkát érintő válaszokhoz hasonló, sőt nagyobb arányban vannak a romlást érzékelők, azaz elég határozottan kijelenthetjük, hogy ennek alapján a szolidaritással, a bajban való összefogással, a társadalmi kohézióval, a közösségi léttel kapcsolatos, az első hullám alatt tapasztalt pozitív várakozások közel két év távlatában nem váltak valóra. Ugyanakkor még ha kisebbség is, de nem elhanyagolható azok száma, akik a vizsgált dimenziókban javulást éltek meg: legtöbben pont a családi kapcsolatok és a társadalmi szolidaritás tekintetében tapasztalták a dolgok jobbra fordulását.

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?”

Az alábbi táblázatban látható, hogy az egyes kapcsolathálózati típusokba tartozók – a családi kapcsolatok változását kivéve – szignifikánsan különbözőképpen élték meg a járvány hatásait, ugyanakkor pusztán a tipológia alapján egyáltalán nem mutatkozik meg az a szakirodalom alapján elvárt jelenség, hogy a kapcsolatgazdagabb csoportokba tartozókat a kapcsolati erőforrásaik esetleg jobban meg tudták kímélni a járvány negatív hatásaitól.

Mivel az egyes kapcsolattípusokba elég markánsan eltérő szociodemográfiai jellemzőkkel leírható csoportok tartoznak, bináris logisztikus regressziókkal vizsgáltuk az esetleges együttjárásokat, hogy ezen hatásokat kiszűrjük. A családi kapcsolatok tekintetében a válaszadók erős harmada szerint romlás, kicsit több mint negyede szerint viszont javulás³⁵ következett be a COVID-19-járvány hatására. Azonban az alapvető szociodemográfiai változók és a fenti kapcsolattipológia bevonása a modellbe önmagában nem hozott eredményt – ellentétben például azzal, hogy valaki súlyosan depressziós-e, mert ez esetben a szociodemográfiai hajlamosító tényezők kiszűrése után is nagyon erőteljes hatásokat lehetett kimutatni: a súlyos depresszió prevalenciája többszöröse a kapcsolathiányos csoportokban a kapcsolatgazdag csoportban mértéhez képest – ezért megvizsgáltuk, hogy a járvány egyéb életdimenziókban (jövedelem, munka, egészség) megélt hatása mennyire függ össze a családi kapcsolatokban tapasztalt változásokkal.

³⁵ Az elemzésben az eredeti skálán 1 és 2 értéket jelölők a romlást, a 4 és 5 értéket jelölők a javulást érzékelő csoportok tagjai.

18. táblázat. A pandémia érzékelt hatásai 2021 végén az egyes kapcsolattípusokban, megoszlások, % (N=4156)

<i>A COVID-járvány miatt...</i>		<i>bezárkózó elmagányosodó (N=209)</i>	<i>társaságra nyitott elmagányosodó (N=112)</i>	<i>bezárkózó kapcsolat-szegénység veszélyében élő (N=265)</i>	<i>társaságra nyitott kapcsolat-szegénység veszélyében élő (N=146)</i>	<i>családorientált be-ágyazott (N=240)</i>	<i>aktív társasági (N=451)</i>	<i>teljes (N=4156)</i>
pénzügyi helyzete $p < 0,0001$	romlott	45%	43%	46%	38%	43%	43%	43%
	nem változott	41%	37%	39%	50%	47%	45%	44%
	javult	14%	21%	15%	12,6%	10%	12%	13%
munkája $p < 0,0001$	romlott	35%	37%	34%	33%	33%	36%	35%
	nem változott	52%	37%	48%	50%	54%	50%	50%
	javult	13%	26%	18%	17%	13%	14%	16%
személyes egészsége $p < 0,0001$	romlott	35%	34%	31%	27%	26%	28%	30%
	nem változott	47%	40%	52%	52%	57%	57%	53%
	javult	18%	26%	18%	21%	17%	15%	18%
a családi kapcsolatok minősége $p = 0,339$	romlott	36%	38%	33%	31%	34%	33%	34%
	nem változott	37%	35%	39%	40%	39%	42%	39%
	javult	27%	28%	29%	29%	28%	25%	27%

Forrás: KEP3 alapján saját számítás.

19. táblázat. A koronavírus-járvány családi kapcsolatokra gyakorolt negatív hatásának logisztikus regressziós modellje, 2021, esélyhányadosok (N=4156)

	<i>A koronavírus hatására a családi kapcsolatok romlottak</i>
Súlyos anyagi depriváció	,748*
Kapcsolattipológia (ref: aktív társaságiai)	
bezárkózó elmagányosodók	1,174
társaságra nyitott elmagányosodók	1,436*
bezárkózó kapcsolatszegénység veszélyében élők	,997
társaságra nyitott kapcsolatszegénység veszélyében élők	,932
családorientált beágyazottak	1,099
Földrajzi mobilitás – ugyanott lakik, ahol 14 éves korában	1,042
Családi állapot (ref: nőtlen/hajadon)	
házas	,864
elvált	,856
özvegy	,838
Korcsoport (ref: 18–29 éves)	
30–39 éves	1,161
40–49 éves	1,267
50–59 éves	1,258
60–69 éves	1,172
70+ éves	1,053
Munkaerőpiaci részvétel (ref: dolgozik)	
munkanélküli	,739
inaktív	1,047
Iskolai végzettség (ref: max. 8 általános)	
középfok, érettségi nélkül	1,123
középfok, érettségivel	1,195
felsőfok	1,296
Nem	1,110

	<i>A koronavírus hatására a családi kapcsolatok romlottak</i>
Településtípus (ref: Budapest)	
megyei jogú város	1,230
város	1,265*
falu	1,463*
Pénzügyi helyzet változása a járvány miatt (ref: romlott)	
pénzügyi helyzet nem változott	,675*
pénzügyi helyzet javult	,380*
Munkaerőpiaci helyzet változása a járvány miatt (ref: romlott)	
munkaerőpiaci helyzet nem változott	,447*
munkaerőpiaci helyzet javult	,331*
Egészségügyi állapot változása a járvány miatt (ref: romlott)	
egészségügyi állapot nem változott	,257*
egészségügyi állapot javult	,138*
konstans	1,760
Nagerkerle R2	0,33

Megjegyzés: * $p < 0,05$.

Forrás: KEP3 alapján saját számítás.

Vajon kik azok, akik úgy érzik, a családi kapcsolatok romlottak a pandémia hatására? A modellbe bevont szociodemográfiai és kapcsolathálózati jellegzetességek közül a rendelkezésünkre álló adatokon csak kevésnek tudtuk kimutatni a hatását. A családi kapcsolatok megromlását a járvány időszakában a leginkább kapcsolatgazdag *aktív társasági-nak* nevezett csoporthoz képest csaknem másfélszeres eséllyel jelezték a *társaságra nyitott elmagányosodók*. Sem a nem, sem az iskolai végzettség nem függ össze a romló családi kapcsolatokkal. Ugyanakkor a lakóhely településtípusa igen: a családi kapcsolatok romlása a pestiekénél 1,2-1,4-szer jellemzőbb a városokban és falvakban lakók körében. A COVID-19-járvány alatt romló családi kapcsolatokat kevésbé érzékelték azok, akiknek nem változott, vagy akár javult az anyagi helyzetük. Hasonlóképp, a romló munkaerőpiaci helyzetűekhez képest a javuló munkaerő-

piaci helyzetűek harmadnyi eséllyel számoltak be romlásról. Akiknek nem változott a munkaerőpiaci helyzetük, feleakkora eséllyel érzékelték romló családi viszonyokat. A romló egészségi állapotúakhoz képest a javuló egészségi állapotúaknak csupán a tizede említette a családi kapcsolatok romlását, viszont a súlyos anyagi deprivációban érintettek fokozottan érzékelték is ezt. Ezek az eredmények egyébként összhangban vannak Balzarini és szerzőtársai (2023) eredményeivel, miszerint a COVID-dal kapcsolatos stressz magasabb szintje és az alacsonyabb párkapcsolati elégedettség összefügg.

Az előbbihez hasonló modellt építettünk, hogy megvizsgáljuk, milyen tényezők valószínűsítik, hogy az adott egyén anyagi helyzete romlását tapasztalta meg a pandémia következményeként. Az első modellbe csak az egyének alapvető szocidemográfiai jellemzőit vontuk be, de így a modell magyarázó ereje nagyon csekély volt. A második modellbe már bevontuk a COVID-19-járvány más dimenziókban tapasztalt hatásait is, ami a modell magyarázó erejét nagyon megnövelte, a statisztikailag szignifikáns hatással bíró változók körét viszont átrendezte (20. táblázat).

Az első, szűkebb változókört tartalmazó modell alapján a súlyos anyagi deprivációban érintettek a nem depriváltakhoz képest 30%-kal nagyobb eséllyel szenvedték el anyagi helyzetük romlását a járvány miatt, ami alátámasztja azt, hogy a pandémia negatív hatásai az eleve rosszabb helyzetűeket fokozottan érintették. A kidolgozott kapcsolati tipológiának már nem volt – a többi változó hatását kontroll alatt tartva – kimutatható szerepe, ugyanakkor a házások a nőtlenekhez és hajadonokhoz képest 23%-kal kisebb eséllyel tapasztalták meg pénzügyi helyzetük romlását. A fiatal, 30 év alatti korcsoporthoz képest az összes többi, munkaerőpiaci szempontból aktív korú csoport fokozottan érintett volt, 28-32%-kal nagyobb eséllyel tapasztaltak romlást e tekintetben. Nem okoz meglepetést, hogy a munkanélkülieket háromszoros eséllyel találjuk meg ebben a csoportban, míg a közép- vagy felsőfokú végzettségűek az alapfokú végzettséggel rendelkezőkhöz képest jóval kisebb eséllyel kerültek bele. A nőknek is fokozott esélyük volt a férfiakhoz képest az anyagi helyzet romlásának megtapasztalására. A második modellbe bevontuk az egészségügyi helyzet, a családi kapcsolatok és a

20. táblázat. A koronavírus-járvány egyéni pénzügyi helyzetre gyakorolt negatív és pozitív hatásának logisztikus regressziós modellje, 2021, esélyhányadosok (N=4156)

	<i>A koronavírus hatására a pénzügyi helyzet romlott</i>	
	<i>Modell 1</i>	<i>Modell 2</i>
Súlyos anyagi depriváció	1,303*	1,206
Kapcsolattípológia (ref: aktív társaságiak)		
bezárkózó elmagányosodók	,940	1,123
társaságra nyitott elmagányosodók	,921	1,034
bezárkózó kapcsolatszegénység veszélyében élők	1,052	1,308*
társaságra nyitott kapcsolatszegénység veszélyében élők	,806	,782
családorientált beágyzottak	1,013	1,220
Földrajzi mobilitás – ugyanott lakik, ahol 14 éves korában	1,092	1,046
Családi állapot (Ref: nőtlen/hajadon)		
házas	,773*	,953
elvált	,981	1,054
özvegy	,894	,775
Korcsoport (ref: 18–29 éves)		
30–39 éves	1,285*	1,135
40–49 éves	1,322*	1,214
50–59 éves	1,282*	1,058
60–69 éves	,999	,829
70+ éves	1,102	,922
Munkaerőpiaci részvétel (ref: dolgozik)		
munkanélküli	2,926*	1,346
inaktív	1,011	,941
Iskolai végzettség (ref: max. 8 általános)		
középfok, érettségi nélkül	,921	,935
középfok, érettségivel	,779*	,647*
felsőfok	,521*	,520*
Nem	1,144*	1,162

	<i>A koronavírus hatására a pénzügyi helyzet romlott</i>	
	<i>Modell 1</i>	<i>Modell 2</i>
Településtípus (ref: Budapest)		
megyei jogú város	1,169	,773
város	,838	,749*
falu	,857	,680*
Munkaerőpiaci helyzet változása a járvány miatt (ref: romlott)		
munkaerőpiaci helyzet nem változott		,089*
munkaerőpiaci helyzet javult		,034*
Családi kapcsolatok változása a járvány miatt (ref: romlott)		
családi kapcsolatok nem változtak		,627*
családi kapcsolatok javultak		,575*
Egészségügyi állapot változása a járvány miatt (ref: romlott)		
egészségügyi állapot nem változott		,391*
egészségügyi állapot javult		,338*
konstans		1,760
Nagerkerle R2	0,04	0,51

Megjegyzés: * $p < 0,05$.

Forrás: KEP3 alapján saját számítás.

munkaerőpiac terén észlelt változásokat is. Ebben a modellben ez utóbbi változócsoporthoz képest a legnagyobb hatásúnak. A munkaerőpiaci helyzetük romlását érzékelőkhöz képest a változást nem tapasztalók 91%-kal, a javulást érzékelők 97%-kal kisebb eséllyel voltak érintettek pénzügyi helyzetük romlásában. Ugyan nem ennyire drámai mértékű, de ugyanilyen előjelű a trend a családi kapcsolatok romlását érzékelőkhöz képest a változást nem tapasztalók vagy javulást érzékelők csoportjában. A rosszabbodó egészségi állapotúakhoz képest a változatlan vagy javuló egészségűek is 38-43%-kal kisebb eséllyel érzékelték pénzügyi helyzetromlást. Az első modellbe is bevont szociodemográfiai változók közül csak a magasabb iskolai végzettség védő hatása maradt meg,

ugyanakkor a budapestiekhez képest a városokban és falvakban élők kevésbé tapasztalták meg pénzügyi helyzetük romlását, és a kapcsolati tipológia alapján a bezárkózó kapcsolatszegénység veszélyében élők csoportjának fokozott érintettsége is megjelent.

A LEGFONTOSABBNAK TARTOTT EMBEREKKEL VALÓ KAPCSOLAT VÁLTOZÁSA

„Jobban odafigyelünk egymásra, és a társas kapcsolatokat is megtanultuk értékelni, mert olyan dolgokat veszítettünk el egy időre, amik korábban alaprészt képeztek a mindennapjainknak.” (részlet a 210. interjúból)

A Társadalomtudományi Kutatóközpont Szociológiai Intézet 2021. decemberben (is) vizsgálta a pandémia hatásait (lásd TK 2021),³⁶ amelynek keretében egy új, korábban még nem alkalmazott névgenerátor kérdés segítségével próbáltuk feltérképezni a vizsgálatban megkérdezett felnőtt korú (18 év feletti és 65 évnél nem idősebb) személyekből álló minta legfontosabb kapcsolatait, azonosítani ezen fontos kapcsolathálózatok alapvető jellegzetességeit és a válaszadók egyéni megéléseit ezen kapcsolatok pandémia alatti változását illetően.

Mivel a fontos beszélgetési hálózatokról (bizalmas kapcsolatokról, lásd előző fejezet) már sok adattal rendelkezünk, célszerűnek tűnt egy új, az egyén számára legfontosabbnak tartott kapcsolatok feltérképezését hivatott névgenerátor alkalmazása. Mivel az adatfelvétel a negyedik hullám elején, a COVID-19-járvány kitörése után bő másfél évvel történt, megpróbáltunk retrospektív adatokat gyűjteni az egyes fontos kapcsolatok változásairól is a kapcsolattartás módjára, gyakoriságára és minőségére vonatkozóan. Mindazonáltal az adatfelvétel adottságai mi-

³⁶ A vizsgálatunk legnagyobb korlátja, hogy a nem-valószínűségi, korhatáros, online mintavétel nem reprezentálja a magyar lakosságot (ugyanakkor az online technológia alkalmazása talán csökkenti a megfélemlési torzítást). Továbbá, a kapcsolatok retrospektív megítélése (kapcsolat minősége, kapcsolattartás módja) visszaemlékezési torzítást (recall bias) jelenthet.

att a legszűkebb, legfontosabb kapcsolatok elemzése lehet csak célunk, amely Dunbar terminológiájával a támogató, illetve részben a szimpátiacsoport körülhatárolására ad lehetőséget (Dunbar 2018), és arra a kérdésre próbál – legalábbis részlegesen – válaszolni, hogy mi történt a fontos kapcsolatokkal a lezárások és a bezártság hatására csaknem két év viszonylatában.

A társas kapcsolatokra vonatkozó blokk a válaszadók legfontosabbnak ítélt kapcsolataira kérdezett rá az alábbi kérdés segítségével: *Hány, az Ön számára nagyon fontos, 18 éven felüli személy van az életében?* A válaszadók összesen 10 ilyen személyt említhettek, akikre vonatkozóan a kérdőív még további kérdéseket is tartalmazott, úgymint a kapcsolat típusa (társ, gyermek, szülő, egyéb rokon, barát, munkatárs, szomszéd, egyéb), a kapcsolati személy neme, életkora, egy településen és egy háztartásban élnek-e a válaszadóval, és hány éve ismerik egymást. A kérdőív továbbá rákérdezett arra is, hogy a COVID-19-járvány előtt és alatt döntően hogyan tartották a kapcsolatot (személyesen, telefonon vagy online), milyen gyakran találkoztak egymással, és a válaszadó milyennek értékeli a kapcsolatukat egy 1-től 10-ig terjedő skálán, ahol az 1-es érték jelentette a nagyon rossz és a 10-es a nagyon jó minőséget. Ezt követően a kérdőív rákérdezett arra is, hogy „Volt olyan személy, akit a COVID-19-járvány előtt megemlített volna a számára legfontosabb személyek között, de most nem említette a számára fontos személyek között?”. Két ilyen személy megnevezésére volt lehetőség, s a válaszadóktól ez esetben is megkérdezték a kapcsolat típusát, a kapcsolati személy nemét, életkorát és azt, hogy egy településen laknak-e. Ezenkívül egy további kérdés vizsgálta, hogy „Miért romlott meg a kapcsolatuk?”, ahol a válaszadók az alábbi kategóriákból választhattak: (1) Meghalt, (2) Elköltözött, (3) Eltávolodtunk egymástól, (4) Már nincs időnk/alkalmunk a találkozásra, (5) Csalódtam benne, (6) Egyéb, éspedig.

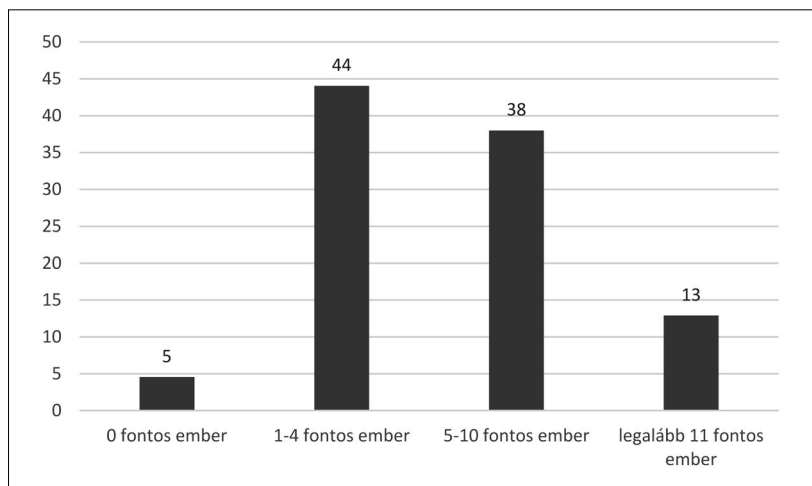
A szociodemográfiai változók közül a nemet (nő, férfi), a településtípust (falu, város, megyeszékhely, Budapest), az iskolai végzettséget (alapfokú, középfokú, felsőfokú), a háztartásméretet (egyszemélyes, többszemélyes) és az életkort (életévben) vontuk be a bemutatott elemzésbe. Az adatfelvételtől két mintát képeztünk: az első az *egominta*,

amely a válaszadók által megadott válaszokat tartalmazza, a második pedig az *alterminta*, amely a válaszadók által megnevezett személyeket, azaz az altereket tartalmazza. A második minta esetében az altereket független megfigyeléseknek tekintettük, hiszen az egók egy másik személyről alapadatokat adtak meg. A minták összetételére vonatkozó adatokat lásd a 3. Függelékben.

A válaszadó felnőttek 5%-a teljesen izolált, egyetlen számára fontos emberi kapcsolattal sem rendelkezett 2021 év végén, az adatfelvétel alapján. A nők körében ez az arány alacsonyabb, 3%, a férfiak körében pedig ennek közel kétszerese, 6%. Várható módon az egyszemélyes háztartásban élők elszigeteltségre való esélye szintén magasabb, 4,1-szeres eséllyel nem rendelkeztek egyetlen számukra fontos kapcsolattal sem a többszemélyes háztartásban élőkhoz képest. Az életkor, az iskolai végzettség és a településtípus változóival nem mutatkozott különbség az izoláltak és a nem izoláltak között a kereszt táblás elemzésekben ($\forall p > 0,05$).

A névgenerátor kérdésben az adatfelvétel időkorlátja miatt csak maximum 10 főt lehetett említeni, de először minden válaszadót megkérdeztünk arról, hogy minden megkötés nélkül hány fontos személy van az életében. Csak 13%-uk tudott volna a 10 fő felett is számára fontos 18 év feletti személyt megnevezni, és ez egybeesik az empirikus tapasztalattal, így az alábbi adatok feltehetően jól közelítik a mai magyar aktív korú felnőtt lakosság számára fontos emberek hálózatait: a megkérdezettek 44%-a 1–4, 38%-a 5–10, míg 13%-a 10-nél is több 18 évesnél idősebb személlyel fenntartott fontos kapcsolattal rendelkezett (10. ábra).

A válaszadók átlagosan 5,5 számukra fontos embert említettek, a férfiak kevesebbet, 5 főt, a nők pedig 6-ot. A minta egészét vizsgálva az látható, hogy a megkérdezett felnőttek leggyakrabban partnerüket tartották fontos személynek, 57% említette párját a legfontosabb kapcsolataik között, de a szülők (54%), a gyerekek (33%), a testvérek (47%) és az egyéb rokonok (47%) is a leggyakrabban említett kategóriák között vannak. Az úgynevezett választott, például baráti (33%), kollegiális (9%) vagy szomszédsági (6%) kapcsolatok ehhez képest kisebb szerepet kapnak. A legfontosabb kötelékek a legszorosabb családi kapcsolatok:



10. ábra. Hány fontos embert említ? (%) (egoadatbázis, N=997)

Forrás: Albert et al 2022:148.

társ, szülő, testvér, gyerek – a gyerekek említési gyakorisága minden bizonnyal azért ilyen alacsony, mert a mérőeszköz kimondottan a 18 éven felüli személyekre kérdezett rá. A nők a férfiakhoz képest sokkal nagyobb arányban nevezték meg felnőtt gyermekeiket és egyéb rokonaikat.

A válaszadók 65%-a élt párkapcsolatban. Megdöbbentően magas arányuk, 19% nem említette meg a párját a számára fontos személyek között. Logisztikus regressziós modellben vizsgálva a nem, az életkor, az iskolai végzettség, a településtípus és a háztartásméret változók bevonásával nem találtunk összefüggést azzal, hogy kik nem említették a párjukat. Ugyanakkor azok, akik egy lakásban éltek a párjukkal, 4,6-szoros eséllyel említették őt a fontos emberek között azokhoz képest, akik nem éltek együtt a párjukkal. Azok a személyek, akik nem említették a párjukat, magasabb arányban említettek barátokat, mint azok, akik fontos kapcsolatként említették a párjukat, azaz a párjukkal nem együtt élő, tágabb baráti körrel rendelkezők körében tapasztalható fokozottan ez a jelenség, amely az érintett párkapcsolatok esetleges

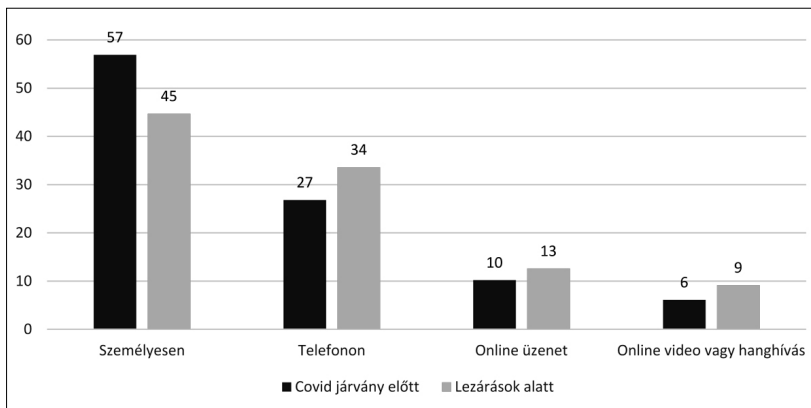
gyengeségére, rosszabb minőségére utalhat – de az is lehet, hogy ezek még frissebb párkapcsolatok.³⁷ Csak alig néhány, 1%-nyi említette társát a COVID-19-járvány előtt számára fontos, de a kérdéses időpontjában a már nem fontos személyek között; ennek oka két esetben a társ halála volt, a többi esetben a kapcsolat romlása, felbomlása („eltávolodtunk”, „csalódtam benne”, „nem tudtunk találkozni”, „elköltözött”). Természetesen a kapcsolat bomlása attól még bekövetkezhetett, hogy a korábbi társat még mindig a legfontosabb személyek körében tartották számon, erre utal az, hogy a kapcsolattípusoknál az egyéb kategóriában több esetben is említettek korábbi társat, házastársat. Azok, akik a partnerüket a számukra legfontosabb emberek közé sorolták, nagyrészt elégedettek voltak a párkapcsolatukkal: a járványt megelőzően és a lezárások alatt is 66% a tízfokú skálán 10-esnek értékelte párkapcsolatát, további 11-11% pedig 9-es és 8-as értékelést adott. A párkapcsolat észlelt, visszaemlékezés alapú minősége a fenti esetek nagy részében nem változott a járvány alatt, és ha minimális (2 fokú) eltérést is megengedünk, ez az arány 98%. Ennek a „rózsaszín” és a Policy Agenda fentebb ismertetett hasonló adatai alapján kibontakozó képnek némileg ellentmondó helyzetdiagnózisnak az oka valószínűsíthetően az, hogy a rossz minőségű párkapcsolatban élők nagy része nem is említette partnerét a számára legfontosabb emberek között. Adataink tükrében a kérdezettek párkapcsolatainak romlását tekintve a kapcsolati erőszak (Sólyomfi 2021; Szabó–Virág 2022) és a válókeresetek számának a növekedése³⁸ nem érhető jelentős mértékben tetten.

³⁷ Egy másik lehetséges indok, hogy ha például az emberek átlagosan 0,6 társat, 2,4 egyéb családtagot és 2 barátot neveznek meg, akkor az említett kapcsolatok 40%-a barátság. Azok, akik nem említették a párjukat, emiatt valószínűleg kevesebb családtagról számoltak be átlagosan (2,4-ről), ezért ha nem említettek több barátot, akkor is a kapcsolatok 2/4,4=45%-a barátság.

³⁸ A KSH adatai szerint 2020-ban 14979, 2021-ben 18092 válás történt. Valójában ha hosszabb trendet nézünk, inkább 2020-ban volt kiugróan alacsony a válások száma, azaz összességében azt a járvány első éve csökkentette, mivel 2019-ben 17600, 2022-ben 17695 és 2023-ban 16791 válás történt. (Forrás: KSH STADAT táblák, 22.1.1.15. Házasságkötések, válások. https://www.ksh.hu/stadat_files/nep/hu/nep0015.html)

A 997 megkérdezett összesen 5219 számára fontos személyt nevezett meg (alterek). A megnevezett fontos személyek tekintetében némi nőtöbbséget figyelhettünk meg (54%). A „legfontosabb mások” 28%-a a kérdezzel egy háztartásban élő személy volt, és a kapcsolathálózatok földrajzilag is kötöttek, hisz a megemlítettek fele egy településen lakik a válaszadóval. A magyar társadalomban a családi viszonyok kitüntetett szerepét mutatja, hogy a megkérdezettek számára fontos emberek mintegy 80%-a valamilyen fajta rokoni kapcsolatban áll a válaszadóval: az említettek között 11% a társak (beleértve a házastársakat is), 12% a nagykorú gyermekek, 16% a szülők, 14% a felnőtt testvérek és 26% az egyéb rokonok aránya, akik között a távolabbi családtagok és a partner családjának tagjai egyaránt szerepelhetnek. Ehhez képest a többi, úgynevezett választott kapcsolattípus aránya nagyon alacsony a legfontosabb kapcsolatok között: a legnépesebb ilyen csoport a barátoké, arányuk a fontos kapcsolatokon belül 16%, a munkatársaké 2%, a szomszédoké 1%. Az egyéb kategória említése szintén elenyésző mértékű, 1% volt, ugyanakkor néhány kapcsolattípus figyelembevétele a jövőben meggondolandó lehet: többen barátnőjüket (szerelmüket, akit nem tekintettek társnak), gyerekeik barátját, barátnőjét, saját volt szerelmüket, korábbi házas- vagy élettársaikat, másik ismerőst, kutyát (!) és egyéb állatot, illetve segítő személyt említettek.

A fontos ismeretségek zöme régi, sőt, nagyon sok éve fennálló kapcsolat volt. A kérdezést megelőzően kevesebb mint egy éve, azaz egészen biztosan már a COVID-19-járvány alatt jött létre a fontosként említett kapcsolatok 4%-a, további 3% 1–2, 7% 3–5, 10% 6–10 és 18% 11–20 éve állt fenn. Ugyanakkor a kapcsolatok legnagyobb hányada, 58%-a több mint 20 éve fennállt. Ennek oka, hogy a rokoni kapcsolataink jó része születésünkkor vagy az említett rokonok születésekor jött létre, így – miután a megkérdezettek, illetve az említett személyek is minimum 18 évesek voltak – ezek eleve több évtizedes kapcsolatok. A COVID-19-járvány alatt új fontos kapcsolatot kialakítók tekintetében elmondható, hogy a nők kétszeres eséllyel létesítettek új fontos kapcsolatot a férfiakhoz képest, valamint a fiatalabbak is az idősebbekhez képest. Az egy éven belül kialakított kapcsolattípusok tekintetében a barát volt a legjellemzőbb.



11. ábra. A kapcsolattartás jellemző módja 2020. március előtt és a lezárások alatt, % (alter-minta N=5219)

Forrás: Albert et al 2022: 154.

A kapcsolattartás a legfontosabb személyekkel a COVID-19-járvány kitörése előtt és után is legnagyobbbrészt személyesen történt, habár a személyes kapcsolattartás aránya a lezárások alatt szignifikánsan lecsökkent, míg a telefonos kapcsolattartás gyakorisága megnőtt (11. ábra) (Albert et al. 2022).

A kapcsolattartás módja az esetek döntő többségében nem változott, de a személyes kapcsolattartás aránya 12%-kal csökkent, míg a telefonos kapcsolattartásé 7%-kal, az online kapcsolattartás különböző formáinak együttes aránya pedig 6%-kal megnövekedett. A korábban személyes kapcsolatok 16%-át a járvány alatt telefonon tartották fenn. A kapcsolattartás gyakorisága az egy háztartásban élők esetén még nőtt is, a nem egy háztartásban élők körében pedig csökkent.

A kapcsolat minőségét a kitöltő egy tízfokú skálán értékelhette a COVID-19-járvány előtt és alatt is.³⁹ Összességében a legfontosabb kapcsolatok minősége az esetek túlnyomó többségében (83%) nem vál-

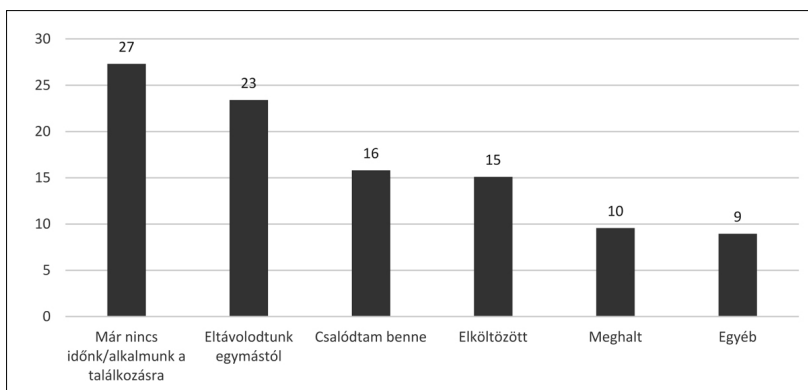
³⁹ „Milyennek értékelné kapcsolatukat 1–10 skálán a COVID-járvány kitörése (2020 március) előtt?” – „...COVID-járvány miatti lezárások alatt? (2020. március és 2021. május között)”

tozott, ugyanakkor ahol igen, ott inkább romlott. Németországi adatok elemzése alapján is ugyanez látszik (lásd Bertogg–Koos 2021). A kapcsolat minősége a 18 évnél idősebb gyerekek és a barátok esetében jelentősen romlott, míg a párkapcsolatok, munkatársak, szomszédok és ismerősök esetében lényegesen kisebb mértékben romlott vagy valamilyen mértékben javult is. A kapcsolattartás gyakorisága a teljes mintánál jóval nagyobb mértékben csökkent a gyerekek, munkatársak és szomszédok vonatkozásában, viszont a párkapcsolatok és egyéb ismerősök tekintetében jelentősen kisebb mértékben csökkent vagy valamilyen mértékben nőtt is. A kapcsolat minősége a teljes mintánál kevésbé romlott a női ismerősök esetében, és jobban romlott a férfiaknál. A kapcsolattartás gyakorisága a teljes mintához képest kevésbé csökkent a női ismerősöknél, és jobban a férfi ismerősök esetében. A női kitöltők hajlamosabbak voltak a személyes kapcsolataikat más kommunikációs platformra vinni, a férfiak kevésbé. Az ellenkező nemű kapcsolatok esetében a vártnál sokkal kevesebb esetben volt tapasztalható, hogy a korábbi személyes kapcsolatból más kommunikációs csatornán tartott kapcsolat alakult ki.

A kapcsolat minősége a teljes mintánál az azonos háztartásban élők esetén kevésbé romlott, a külön háztartásban élők esetén jelentősebb mértékben. Kíváncsiak voltunk arra is, hogy a jellemzők hogyan változtak azokban a kapcsolatokban, amelyekből eltűnt a személyes érintkezés. Az alterek 12%-ára volt jellemző, hogy a számára fontos emberrel a járvány előtt személyesen, míg a járvány után már nem személyesen tartotta a kapcsolatot. A nők, a közép- és felsőfokú iskolai végzettségűek és a fővároson kívül élők körében is gyakrabban fordult elő ilyen személyességvesztés. Ezen kapcsolatok körében átlagosan jelentősebb mértékben romlott a kapcsolat minősége, mint azoknál, akiknél ilyen váltás nem történt (Albert et al 2022).

Elveszített fontos kapcsolatok

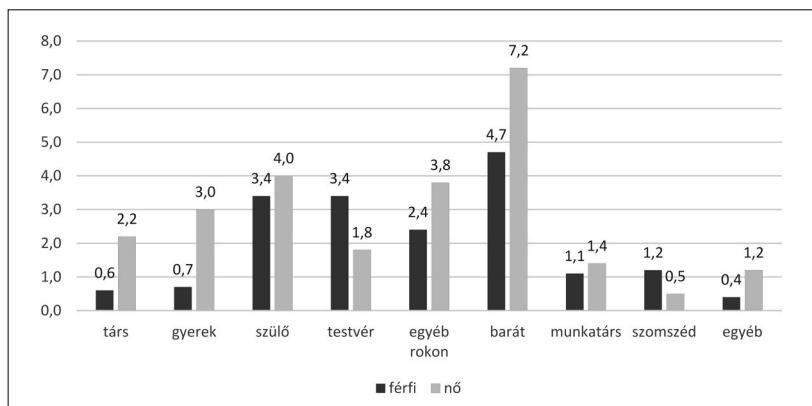
A válaszadók 17,5%-a vesztett el 2021 decemberére legalább egy, 2020 márciusa előtt még nagyon fontosnak tartott kapcsolatot. A nők körében ez az arány 20%, a férfiak körében pedig 15% volt. Kereszt tábla-elemzéssel életkor, iskolai végzettség, településtípus, háztartástagok száma szerint nem találtunk hasonló különbséget az elveszített kapcsolatok vonatkozásában (Albert et al. 2022).



12. ábra. A fontos kapcsolatok megszűnésének okai, százalékos megoszlások (egominta N=260)

Forrás: Albert et al 2022:157.

A megkérdezettek összesen 260 olyan kapcsolatról számoltak be, amelyek a járvány előtt a legfontosabbak közé tartoztak volna, de az adatfelvételkor már nem. A 12. ábrán látható, hogy a bevezetőben felvetettekkel összhangban ennek a leggyakoribb oka az volt, hogy nem volt már idő/alkalom fenntartani az érintett kapcsolatot (27%), valamint az eltávolodás (23%) (Albert et al 2022). Ez egyébként némiképp ellentétes azzal, amit holland paneladatokon találtak (Tulin et al. 2021), mivel ők a nem, a kor, az etnikai hovatartozás és az iskolázottság dimenziójában vizsgált különbözőséget találták a kapcsolatbomlás legfontosabb háttértényezőjének, és a találkozási lehetőségek hiányának szerepét nem tudták kimutatni.



13. ábra. A fontos kapcsolatai között hány % említett megszűnt fontos kapcsolatot az adott szerepkategóriákban, nemek szerinti bontásban – egominta (N=997)

Forrás: Albert et al 2022:158.

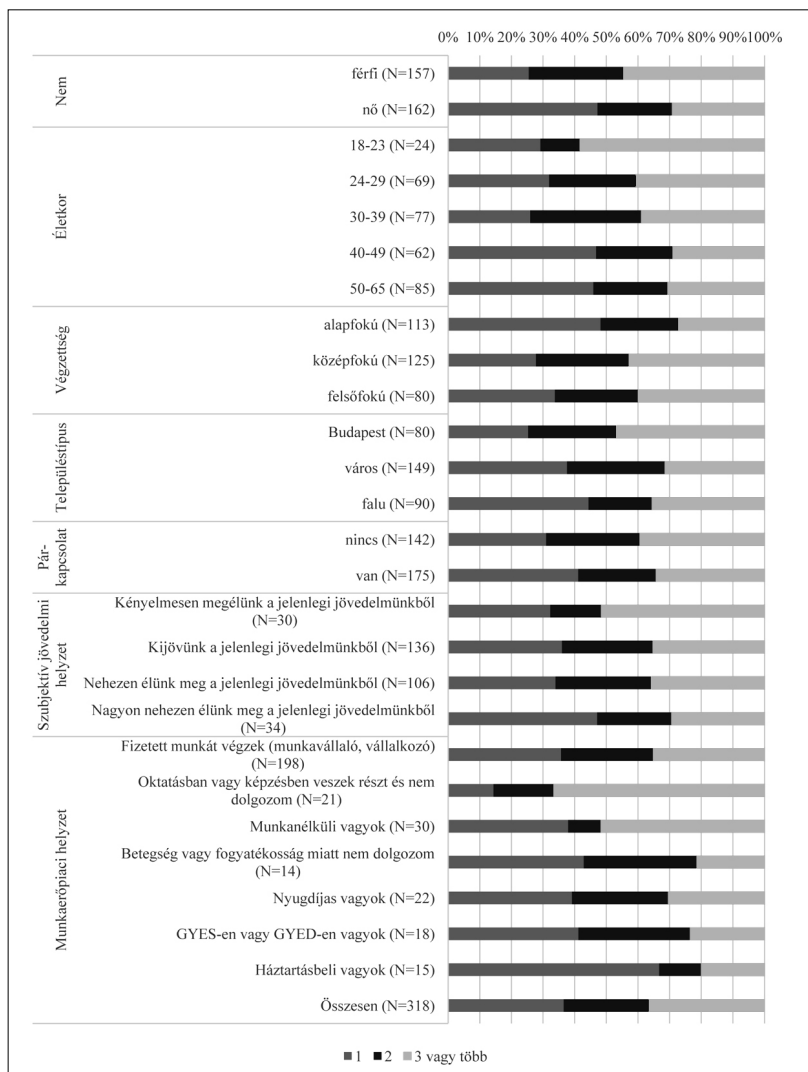
Baráti kapcsolatok

„A meglévő mély baráti kapcsolatok tovább mélyültek, a családi kapcsolatok mellett fontossá váltak. A kapcsolattartás intenzívebb lett. A felszínesebb kapcsolatok lazultak, vagy megszűntek a járvány miatt.” (részlet a 319. interjúból)

Korábbi kutatási eredmények is megmutatták, a COVID-19-járvány különösen negatívan érintette a baráti kapcsolatokat. Míg a családi kapcsolatok sok esetben erősödtek, addig a baráti kapcsolatok gyakran háttérbe szorultak (Albert–Dávid 2022; Dávid et al. 2021; Dávid et al. 2023). Az önkéntesen választott baráti kapcsolatok fontos integrációs szerepet töltenek be, és az egyén jóllétéhez is nagymértékben hozzájárulnak, ugyanakkor a távolságtartásra vonatkozó intézkedések feltehetően máshogy hatottak rájuk, mint például a közeli, sok esetben egy háztartásban élő családtagokkal való kapcsolatokra. Albert–Koltai–Dávid (2021) 1998–2015 közti keresztmetszeti adatok elemzésével kimutatta, hogy egyre nő a baráti kapcsolatok aránya a fontos kapcsolatok között, ugyanakkor

ahogy a 2021. évi adatok is mutatják, még mindig jelentős, 20 százalékpont körüli volt a különbség egyes közeli családi kapcsolatok (társ, szülő, testvér) és a barátok említésének előfordulása között. Korcsoportonként vizsgálva a gyerek, szülő, testvér és barát szerepviszonyok említési arányaiban volt megragadható különbség. Míg a gyerek említésének esélye a kor előrehaladtával növekszik, addig a szülő, a testvér és a barát említése csökken. Iskolai végzettség szerint is ezen három szerepviszony (szülő, testvér, barát) mentén volt kimutatható különbség. Ugyanakkor a barátságoknak több fajtáját különböztetik meg már az ókor óta (részletesen lásd: Albert–Dávid 2007). Mivel a 2021. novemberi kérdőíves adatfelvételben a kérdezett számára legfontosabb emberi kapcsolatok számbavétele volt a cél, nem a lazább, hanem valószínűleg a szoros, „igazi/valódi” (*meaningful*) barátságok kerültek felsorolásra, azaz a változásokat ebben az érzelmileg közelebbi mezőben tudjuk bemutatni. A későbbiekben ismertetett interjúk adatgyűjtés alapján valószínűsíthető, hogy ebben a szűkebb baráti körben tapasztalt trendek a lazább, távolabbi baráti kört illetően fokozottan jelen vannak, ami a társadalmi integrációt illetően még problémásabb lehet.

Településtípus szerint vizsgálva a különbségeket az adatok azt mutatják, hogy a budapestiek sokkal inkább említettek baráto(ka)t a számukra legfontosabb emberek között (45%), mint a városokban (29%) és falvakban (30%) élők. Párkapcsolat szerint is különbséget látunk, hiszen azok, akiknek nincsen párkapcsolatuk, nagyobb arányban rendelkeznek ilyen baráttal (38%), mint azok, akiknek van (28%). A munkaerőpiaci státusz alapján a tanulók (47%) és a munkanélküliek (41%) körében volt a legmagasabb a legfontosabb kapcsolataik közt barátot említők aránya, míg a nyugdíjasok (23%) és a gyesen vagy gyeden lévőek (27%) esetében a legkevesebb. Részletesebben megvizsgálva azt, hogy kik azok, akik csak egy, és kik azok, akik több barátot is említenek a számukra legfontosabb emberek közt (14. ábra), azt találtuk, hogy míg a nők 47%-a csak egy barátot említett, addig ez az arány a férfiak esetében 26%, azaz ők nagyobb arányban említenek egynél több barátot. A fiatalabb korcsoportok nemcsak nagyobb arányban, de nagyobb számban is rendelkeztek barátokkal. A budapestiek és a közép- vagy felsőfokú végzettségűek körében szintén jellemzőbb volt, hogy több



14. ábra. A baráti kapcsolatot említő válaszadók megoszlása demográfiai csoportok és a barátok száma szerint (%)

Forrás: Albert–Herke 2022:74.

Mindenkik változó szerint szignifikánsak az eredmények $p=0,05$ szinten.

barátot neveztek meg. A tanulóknál kifejezetten tipikus, hogy három vagy több barátot említettek (66%) (Albert–Herke 2022).

A fentiekben láthattuk, hogy barátokat a családtagokhoz képest kisebb arányban említettek a válaszadók a fontos kapcsolataik között. A baráti kapcsolatok ezen túl sérülékenyebbek is a családi kapcsolatokhoz képest, hiszen a COVID-19-járvány alatt megszűnő vagy megromló kapcsolatok között legnagyobb arányban a barátokat (6%) említették, ezt követően a szülőket (4%) és egyéb rokonokat (3%) (13. ábra). Amennyiben kifejezetten a baráti kapcsolatok (N=93)⁴⁰ megszűnésének vagy megromlásának okait vizsgáljuk, akkor láthatjuk, hogy a találkozás lehetőségének megszűnése fokozott szerepet játszott e tekintetben. Ez a baráti kapcsolatok változó, az adott élethelyzettől, kontextustól függő fontosságára utal, tehát úgy is fogalmazhatunk, hogy a pandémiás helyzet miatt átalakult életvitelbe kevésbé értek bele a baráti kapcsolatok. Demográfiai csoportok szerint vizsgálva az látható, hogy a nőkre a férfiakhoz képest – ugyan nem szignifikánsan, de – jellemzőbb volt valamely barátjuk elvesztése a pandémiás időszakban, amely azért is különösen érdekes, mert esetükben a meglévő kapcsolataikat tekintve magasabb volt az egy baráttal rendelkezők aránya. Életkor szerint a legfiatalabb korcsoportra a legjellemzőbb valamely barát elvesztése. Míg a többi korcsoport 4–6%-a nevezett meg ilyen, a járvány idején megszűnt kapcsolatot, addig a 18–23 évesek 16%-a. Mindez összefüggött a munkaerőpiaci státusz szerinti különbségekkel is, hiszen az eredmények azt mutatják, hogy az oktatásban levők 24%-a számolt be megszűnő baráti kapcsolatról, míg a fizetett munkában lévőknek és egyéb, inaktív csoportoknak mindösszesen 3–5%-a. Ezek az eredmények jól rávilágítanak a fiatalok és kifejezetten a tanuló fiatalok sérülékenyebb helyzetére, bár az is igaz, hogy ez a korosztály rendelkezik átlagosan a legtöbb baráttal, tehát valószínűleg volt is miből veszíteni.⁴¹

⁴⁰ 67 válaszadó összesen 93 megszűnő/megromló baráti kapcsolatot említett.

⁴¹ Ebben az adatfelvételen nem kérdeztünk rá a barátok számára, csak azt tudjuk, hogy a legfontosabbnak tartott személyek köréből a járvány alatt estek-e ki emberek, és azok milyen szerepviszonyban álltak a kérdezettel. Tehát az is le-

A legfiatalabb korosztályba tartozók között vannak olyanok, akik a járvány alatt fejezték be középfokú és kezdték meg egyetemi tanulmányaikat (vagy egyéb formában tanultak tovább). Esetükben az új tanulmányok gyakran csak online formában kezdődtek meg, vagy amennyiben jelenléti oktatásban indultak a félévek, azok sokszor végül online fejeződtek be. Vagyis az új képzés adta ismerkedési lehetőségeket az érintett fiatalok kevésbé (vagy akár semennyire sem) tudták kihasználni, az esetlegesen újonnan szerzett vagy korábbiakban a középiskolai tanulmányok alatt meglévő kapcsolatok pedig könnyebben leépülhettek, hiszen velük sem volt már meg a közös intézményi közeg (új kapcsolatok pedig nem épültek a helyükre). A tanuló és dolgozó fiatalok közötti különbség egy további lehetséges magyarázata, hogy a távoktatás jobban elszigetel, mint a távolról történő munkavégzés (más egy online tanóra, mint egy online munkahelyi megbeszélés, ahol esetlegesen szabadabban hozzá lehet szólni a többiekhez, mint egy kötött tanórán). Logisztikus regressziós modellben vizsgálva valamely barát elvesztésének valószínűségét, látható, hogy a nemek, valamint a korcsoportok szerinti különbségek a többi változó kontrollálása mellett is szignifikánsak (Albert–Herke 2022).

A nők körében mutatkozó nagyobb arányú barátvesztést magyarázhatják a járványidőszakban megsokszorozódó gondoskodói feladatok. Míg a COVID-19-járvány előtti kutatások (Albert–Dávid–Tóth 2020) épphogy a nők és a férfiak barátainak számában mutatkozó különbség csökkenéséről számoltak be, addig jelen eredmények ettől eltérően abba az irányba mutatnak, hogy a COVID-19-járvány visszaállította a nemi különbségeket, mivel nagyobb arányban épültek le a nők baráti kapcsolatai. Ez összhangban van a témát érintő magyar (például Fodor et al. 2021; Geambaşu et al. 2020) és növekvő számú nemzetközi vizsgálati eredményekkel (például Czymara–Langenkamp–Cano 2021; Reichelt–Makovi–Sargsyan 2021; Hipp–Bünning 2021), miszerint a nőket sok szempontból súlyosabban, hátrányosabban érintette a világjárvány, mint a férfiakat. Emiatt többen az elmúlt évtizedek nemi

het, hogy az egyetlen barátjukat veszítették el, de az is lehet, hogy egy nagy baráti körből egy-egy tagot.

esélyegyenlősége irányába tett haladás visszarendeződésétől tartanak (EIGE 2021). Fontos megemlíteni, hogy a COVID-19-járvány idején is keletkeztek baráti kapcsolatok, hiszen 43 fő, vagyis a válaszadók 4%-a említett olyan barátot, akit kevesebb mint 1 éve ismer, ugyanakkor az alacsony esetszám miatt nem vizsgáltuk részletesen ezt a csoportot (Albert–Herke 2022).

Kimondottan a barátok esetében is visszaszorult a személyes kapcsolattartás. A baráttal rendelkezők 18%-át jellemezte, hogy korábban volt olyan barátja, akivel személyesen tartotta a kapcsolatot, de a járvány alatt nem, 60%-nál nem változott mindez, míg kevesebb mint 1%-nak korábban nem volt ilyen barátja, de a járvány alatt lett.

Logisztikus regressziós modellben vizsgáltuk annak valószínűségét, hogy valaki a COVID-19-járvány alatt (feltehetőleg annak hatására) megszüntette a személyes kapcsolattartást valamennyi barátjával. A középfokú és felsőfokú végzettséggel rendelkezők szignifikánsan nagyobb valószínűséggel szorították háttérbe a személyes kapcsolattartást az alacsony végzettséggel rendelkezőkhöz képest. Ennek részben oka lehet, hogy körükben magasabb volt a *home office*-ban dolgozók aránya. Településtípus szerint vizsgálódva a fővárosban élők a pandémia idején inkább váltottak telefonos vagy online beszélgetésekre. A munkaerőpiaci aktivitást elemezve azt találtuk, hogy a munkanélküliekre a többi vizsgált csoporthoz képest kevésbé volt jellemző, ők inkább maradtak a személyes kapcsolattartásnál. Ennek oka lehet az, hogy anyagi helyzetük miatt kevésbé álltak rendelkezésre a digitális kapcsolattartás lehetőségei, vagy egzisztenciális helyzetük miatt jobban rá voltak kényyszerülve arra, hogy – akár például munkakeresés céljából – elhagyják otthonukat. A baráttal rendelkező 318 fő közül 64-nek (20%) romlottak átlagosan a baráti kapcsolatai, 30 főnek javultak (10%), és 224 főnek változatlanok maradtak (70%) (Albert–Herke 2022).

TÁRSAS TÁMOGATÁS: MENNYIRE SZÁMÍTHATUNK
A SZEMÉLYES ISMERŐSEINKRE?

„Egy idegennek is ugyanígy segítettem volna. Ez nekem nem megterhelő, hanem természetes.” (részlet a 201. interjúból)

A KEP3 adatfelvétel részletesen rákérdezett arra, hogy a pandémia alatt különféle forrásokból mennyire jutottak támogatáshoz az emberek.⁴² Az emberek társas támogatás kapásával és adásával kapcsolatos tapasztalataira, érzéseire az interjúkat elemző későbbi fejezetben is visszatérünk majd. A 2021 végén gyűjtött adatok alapján a helyzet súlyosságát, a pandémia okozta krízis átfogó, sok életszférát érintő hatásait szem előtt tartva viszonylag szerénynek értékelhető a segítségnyújtás mértéke, beleértve a kapcsolatokon keresztül áramló erőforrásokat, ugyanakkor az emberek még mindig inkább saját kapcsolataikra tudtak számítani, mivel az intézményes vagy szervezetektől származó támogatás elenyésző mértékűnek látszik. Az alábbi ábrán az intézményes keretek között (legyen az a munkahely, civil szervezet vagy az állam) és a személyes kapcsolathálózat közelebbi-távolabb nexusain keresztül kapott támogatások prevalenciáját mutatjuk be, ráadásul a kis-, közepes

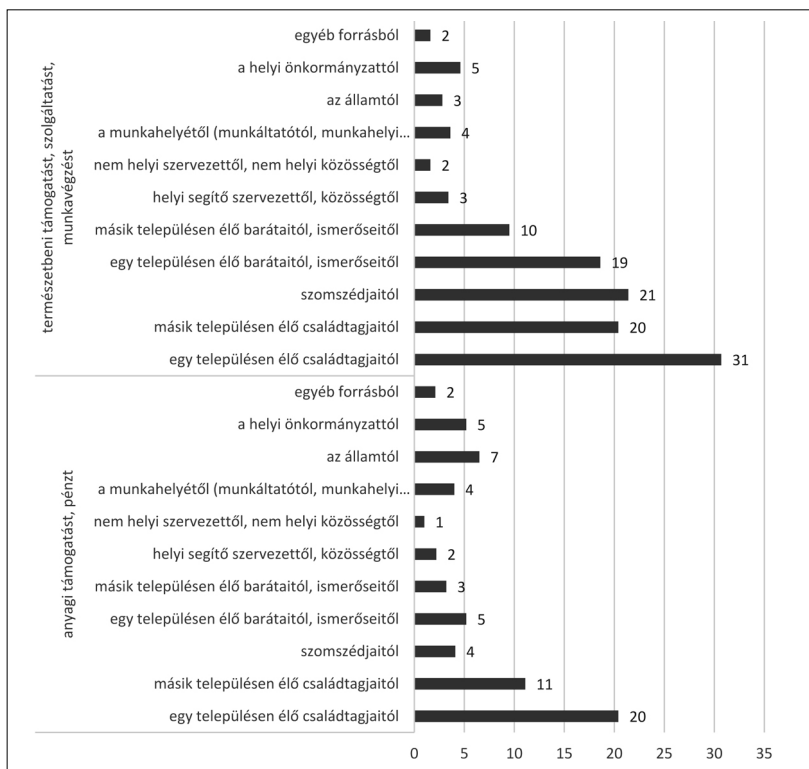
⁴² A kérdés a következőképp hangzott: „Az elmúlt 2 évben milyen mértékben kapott anyagi támogatást, pénzt (1) a családtagjaitól, (2) barátaitól, ismerőseitől, (3) a szomszédjaitól, (4) segítő szervezettől, közösségtől, (5) a munkahelyétől (munkáltatójától, munkahelyi szervezettől, szakszervezettől), (6) az államtól, (7) a helyi önkormányzattól és (8) egyéb forrásból?”. Ezután 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?”. A négy lehetséges válaszlehetőség: egyáltalán nem kapott, kismértékben, közepes mértékben, jelentős mértékben.

és nagymértékű támogatásokat összevonva⁴³ – pedig minden vizsgált támogatásfajtánál a kis segítséget kapók aránya volt a legmagasabb.

A 15. ábrán jól látható, hogy kapcsolathálózatuk tagjaitól természetbeni támogatásban, esetleg valamiféle szolgáltatásban, munkában nyújtott támogatásban nagyobb mértékben részesültek az emberek, mint konkrét anyagi, pénzben nyújtott segítségben. A társas támogatásra vonatkozó adatok ismét megerősítik, hogy Magyarországon leginkább családtagjainkra számíthatunk, és az is segít, ha egy településen élnek velünk: a járvány alatt a kérdezettek harmada kapott a vele azonos településen élő családtagjaitól természetbeni, 20%-a pedig anyagi segítséget, másik településen élő családtagoktól a megkérdezettek ötöde kapott természetbeni, és tizede anyagi támogatást. A természetbeni támogatás nyújtásában a szomszédoknak is nagy szerep jut, a válaszadók ötöde kapott ilyen segítséget. Anyagi támogatásra a szomszédoktól, barátoktól szinte elenyésző mértékben lehet számítani, a felnőttek 3–5%-a részesült ebből, de a barátok, ismerősök természetbeni segítségét szintén csaknem a minta ötöde igénybe vette. A lakóhely a természetbeni segítség nyújtásánál kulcsfontosságú, másik településről sokkal kisebb arányban tudtak mind a családtagok, mind a barátok támogatni.

Ezzel ellentétben pénzbeni segítséget legnagyobb mértékben az államtól és a helyi önkormányzattól kaptak az emberek (7 és 5%-a a megkérdezetteknek), ami a járvány anyagi helyzetre gyakorolt negatív hatásainak fényében (lásd fentebb bemutatott adatok) igencsak csekély mértékűnek tűnik. A természetbeni támogatás legfőbb forrása a helyi önkormányzat (5% kapott ilyen segítséget), másodikként pedig a munkahely (munkáltató, szakszervezet stb.), ebből a forrásból 4% kapott természetbeni segítséget. Ha nagyon röviden kellene az ábrán látottakat összegezni, a legerősebb üzenetnek az tűnik, hogy bajban leginkább családjaikra számíhattak az emberek mind a természetbeni, mind az anyagi támogatást tekintve, és közülük is fokozottabb mértékben az egy településen élőkre. Ez az eleve hátrányos helyzetű népességcsoport-

⁴³ A modell függő változóját úgy képeztük, hogy a kétértékű változó „támogatást kapott” kategóriájában mindenki szerepel, aki bármelyik vizsgált dimenzióban kis, közepes vagy nagy támogatást kapott.



15. ábra. Társas és intézményes támogatásban részesülők aránya 2021-ben, % (N=4617)

Forrás: KEP3 alapján saját számítás.

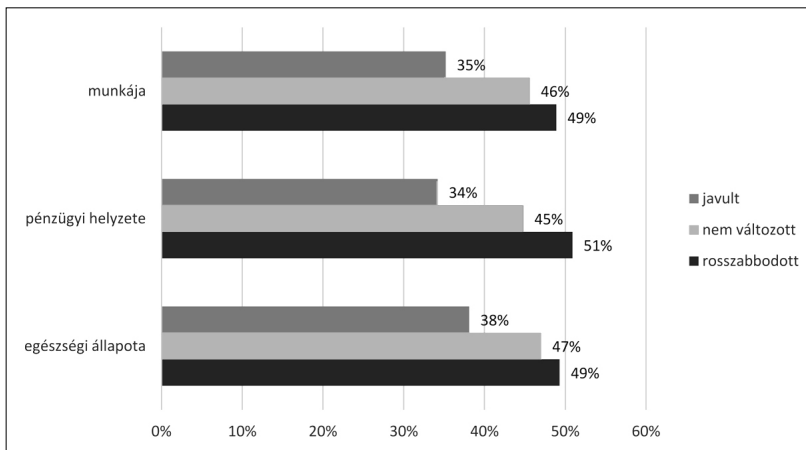
tok számára – akiket, mint láttuk, ráadásul a pandémia többféle negatív hatása fokozottabban érintett – különösen rossz hír, hiszen nekik a családjaik is jó eséllyel erőforrás-hiányosak, és kapcsolatokkal is rosszabbul állnak, mint a magasabb státuszban levők (lásd még Albert–Hajdu 2020).

A természetbeni támogatást tekintve érthetőbb, hogy a helyben élő kapcsolatoktól inkább várható támasz, mint a távolabbiaktól. Az, hogy ez az anyagi támogatás nyújtásában is ugyanilyen tendenciát mutat, fel-

veti egyrészt a könnyebb hozzáférhetőséget mint magyarázatot – azaz hogy helyben, szemtől szemben pénzt kérni is hatékonyabb –, másrészt azt a szakirodalomból ismert tényt, hogy a közelség a kapcsolatminőséggel is összefügg, azaz tendenciózusan szorosabbak a kapcsolatok az egy helyen vagy egymáshoz közelebb lakók között (Kaufman–Uhlenberg 1998; Gillespie 2017; Gillespie – Van der Lippe 2015).

Ha a 15. ábrán feltüntetett támogatásfajtákat összegezve, egy összevont változót képezve megnézzük, hogy a kérdezettek hány százaléka részesült a fentiek közül bármilyen (kis, közepes vagy nagy) mértékű társas támogatásban, azt találjuk, hogy csaknem minden második felnőtt (47%) kapott valakitől valamilyen támogatást – ha csak a nagymértékű támogatás tényét vennénk figyelembe, akkor a minta tizede. A mindenféle egyéb szintű nem társas, hanem intézményes forrásokból összesen 18%-nyi válaszadó részesült. Társas támogatást szignifikánsan többen kaptak azok, akiknek romlott a pandémia miatt a helyzetük – akár egészségügyi, akár munkaerőpiaci, akár anyagi szempontból –, és ugyanez igaz az intézményes forrásból származó támogatásra is (16–17. ábra).

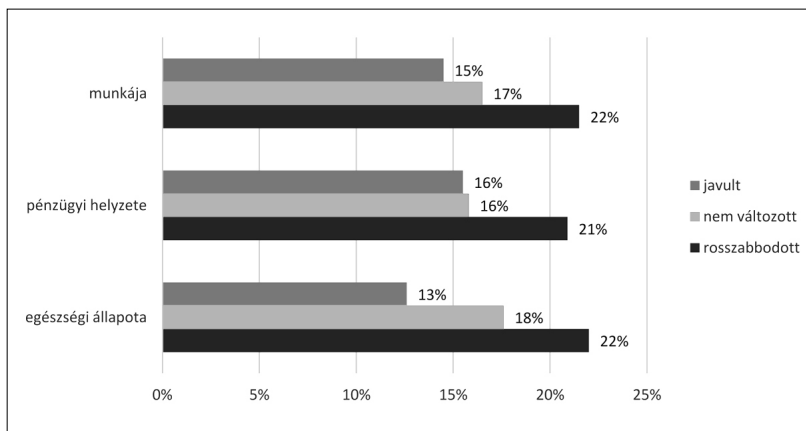
Ha az egyes változók hatását a többi változót kontroll alatt tartva becsüljük meg, a logisztikus regresszió eredménye (lásd 21. táblázat) egyrészt azt mutatja, hogy pénzügyi és természetbeni társas támogatásban valóban azok részesültek nagyobb mértékben, akiknek erre szükségük is volt: a súlyos anyagi depriváció által érintettek az ebben nem érintettekhez képest, a munkanélküli és az inaktív népesség a munkaerőpiacon aktívakhoz képest, a romló anyagi helyzetűek azokhoz képest, akiknek nem változott vagy éppen javult az anyagi helyzetük, fokozottabb arányban kaptak segítséget. Ugyanakkor a 18–29 éves korosztályhoz képest feleakkora eséllyel kaptak támogatást az idősek. Ezt némiképp árnyalja, hogy családi állapot alapján az özvegyek az egyedülállókhoz képest nagyobb eséllyel kaptak támogatást, tehát minden bizonnyal az egyedülálló időseket jobban támogatta a kapcsolatrendszerük. Az alacsony iskolai végzettségűekhez képest kevesebbet segítettek a felsőfokú végzettséggel rendelkezőknek (akiknek minden bizonnyal kevesebb szükségük is volt erre), a budapestiekhez képest a vidéken élőknek. A kapcsolathálózat jellegzetességei is fontos szerepet



16. ábra. Társas támogatásban részesülők aránya a COVID-19 hatásai szerinti bontásban 2021-ben, % (N=4437)

Forrás: KEP3 alapján saját számítás.

Mindegyik változó szerint szignifikánsak az eredmények $p < 0,001$ szinten.



17. ábra. Intézményes támogatásban részesülők aránya a COVID-19 hatásai szerinti bontásban, 2021-ben, % (N=4437)

Forrás: KEP3 alapján saját számítás.

Mindegyik változó szerint szignifikánsak az eredmények $p < 0,001$ szinten.

játszanak: az *aktív társaságinak* nevezett kapcsolatgazdag csoporthoz képest a szintén jól integrált *családorientáltak* is hasonló mértékű támogatást kaptak, ugyanakkor az összes többi, a népesség felét kitevő és különféle szempontok szerint és mértékben, de szintúgy kapcsolati deficittel jellemezhető másik négy csoportba tartozóknak feleakkora esélyük volt segítséghez jutni a személyes kapcsolathálózatukon keresztül – minden bizonnyal azért is, mert az ő hálózataikban kevesebben rendelkeztek ilyen erőforrásokkal.

21. táblázat. A koronavírus-járvány alatt a társas támogatáshoz való hozzájárítás meghatározó tényezői 2021-ben: logisztikus regressziós modell, esélyhányadosok⁴⁴ (N=4437)

	<i>Társas támogatást kapott</i>
Súlyos anyagi depriváció	1,384*
Kapcsolattípológia (ref: aktív társaságiak)	
bezárkózó elmagányosodók	,511*
társaságra nyitott elmagányosodók	,520*
bezárkózó kapcsolatszegénység veszélyében élők	,578*
társaságra nyitott kapcsolatszegénység veszélyében élők	,594*
családorientált beágyazottak	1,032
földrajzi mobilitás – ugyanott lakik, ahol 14 éves korában	1,134
Családi állapot (ref: nőtlen/hajadon)	
házas	,810
elvált	,886
özvegy	1,378*

⁴⁴ Ugyanezt a modellt lefuttattuk úgy is, hogy a kontrollváltozók között szerepeltettük az intézményes forrásból való támogatás tényét. Ez némiképp átírta a fent bemutatott eredményeket, de ennek a legfontosabb vonatkozása az, hogy az intézményes támogatásban részesülők ötszörös eséllyel kaptak személyes kapcsolathálózatukból is támogatást, ugyanakkor a munkanélküli lét vagy a súlyos anyagi depriváció kategóriái ebben a modellben nem szerepeltek a társas támogatást statisztikai értelemben szignifikánsan befolyásoló tényezőkként.

	<i>Társas támogatást kapott</i>
Korcsoport (ref: 18–29 éves)	
30–39 éves	1,186
40–49 éves	,939
50–59 éves	,792
60–69 éves	,543*
70+ éves	,509*
Munkaerőpiaci részvétel (ref: dolgozik)	
munkanélküli	1,924*
inaktív	1,986*
Iskolai végzettség (ref: max. 8 általános)	
középfok, érettségi nélkül	,851
középfok, érettségivel	,836
felsőfok	,768*
Nem	1,135
Településtípus (ref: Budapest)	
megyei jogú város	,768*
város	,588*
falu	,641*
Pénzügyi helyzet változása a járvány miatt (ref: romlott)	
pénzügyi helyzet nem változott	,743*
pénzügyi helyzet javult	,568*
Munkaerőpiaci helyzet változása a járvány miatt (ref: romlott)	
munkaerőpiaci helyzet nem változott	1,121
munkaerőpiaci helyzet javult	,978
Egészségügyi állapot változása a járvány miatt (ref: romlott)	
egészségügyi állapot nem változott	,988
egészségügyi állapot javult	,919
konstans	1,913
Nagerkerle R2	0,088

Megjegyzés: * $p < 0,05$.

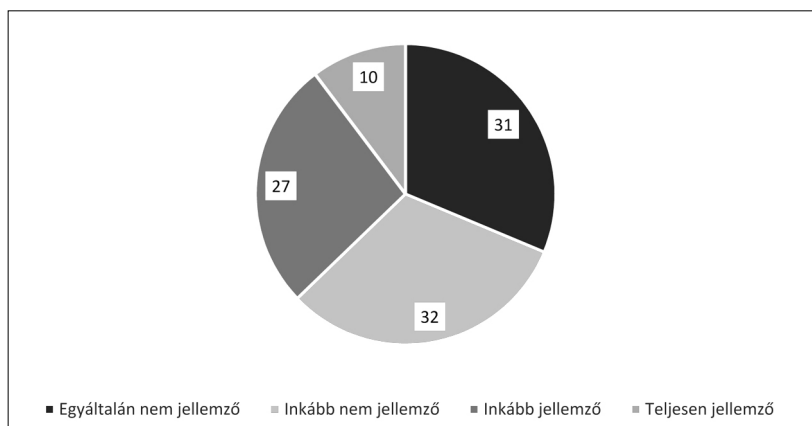
Forrás: KEP3 alapján saját számítás.

MAGÁNYOSSÁG

A könyv korábbi fejezeteiben már szó volt a társas elszigeteltség és a magányosság közti különbségről, valamint a magány számos és szerteágazó életdimenziókat érintő negatív hatásairól. A társas elszigeteltség mértékét a megelőző fejezetekben több szempontból is vizsgálhattuk: 2020 májusában a megkérdezettek ötöde nem találkozott senkivel személyesen az adatfelvételt megelőző 24 órában (5. ábra). 2021 végén az aktív korú felnőtt lakosság csaknem 5%-a nem nevezett meg egyáltalán olyan személyt, aki számára nagyon fontos (10. ábra). Egy másik, a teljes felnőtt lakosságot reprezentáló adatfelvételben a megkérdezettek 11%-a nem tudott senkit bizalmasaként megnevezni, minden ötödik ember azt mondta, hogy nincsenek barátai, minden negyedik sosem vesz részt barátokkal lakáson tartott összejövetelen, több mint harmaduk nem jár el soha szórakozóhelyekre, kocsmába, kávézóba sem (3. táblázat).

Ebben a fejezetben kicsit alaposabban szemügyre vesszük, hogy a munkaképes korú felnőttek közül hányan és kik *éreztek* magukat magányosnak 2021 végén. Az emberek szubjektív megéléseire a magánnyal kapcsolatban később, az interjúkat elemző részben is visszatérünk majd. A 18. ábrán látható, hogy csupán a munkaképes korú felnőttek harmada mondta, hogy egyáltalán nem jellemző rá, hogy gyakran magányosnak érezné magát, míg minden tizedik válaszadó teljes mértékben és további 27% inkább jellemzőnek tartotta ezt az állítást magára, azaz 37%-a a megkérdezetteknek érintett a magányosság problémájában (és mivel a 65 év felettiek nem képezték az adatfelvétel részét, az elmagányosodott idősök ebben nincsenek benne).

Ha kereszt táblás elemzésekkel próbáljuk beazonosítani, kikre is jellemző fokozottabban a magányosság érzete, iskolai végzettség, a lakóhely településtípusa vagy regionális elhelyezkedése, illetve a 14 éves kori lakóhely azonosságával mért földrajzi mobilitás szerint nem találunk statisztikai értelemben szignifikáns összefüggéseket, ugyanakkor például a nők, a fiatalok, a COVID-járvány miatti fizikai vagy lelki egészség romlásában érintettek, a nem párkapcsolatban élők, a munkanélküliek, az anyagi nehézségekkel küzdők, a rossz egészségi állapotban levők, a COVID miatt valakit elvesztők (családtagot, barátot és



18. ábra. A „Gyakran érzem magányosnak magamat” állítással való egyetértés mértéke, 2021, % (N=997)

Forrás: TK 2021 adatfelvétel.

ismerőst elveszítők körében egyaránt) és a fontos személyek között rokonokat/családtagokat nem említők fokozottan magányosnak érezték magukat (lásd 22. táblázat).

22. táblázat. A „Gyakran érzem magányosnak magamat” állítással való egyetértés mértéke szociodemográfiai jellemzők és a COVID-dal kapcsolatos egyéni tapasztalatok szerinti bontásban, 2021, % (N=997)

	<i>Teljesen jellemző a gyakori magányérzet (N=98)</i>	<i>Inkább jellemző a gyakori magányérzet (N=255)</i>
Nem (p=0,015)		
férfi	10	24
nő	11	30
Kor (p=0,002)		
18–29 éves	14	32
30–39 éves	12	30
40–49 éves	10	22
50–65 éves	7	25

	<i>Teljesen jellemző a gyakori magányérzet (N=98)</i>	<i>Inkább jellemző a gyakori magányérzet (N=255)</i>
Covid miatt fizikai állapota ($p<0,001$)		
javult	11	12
nem változott	7	25
romlott	20	37
Covid miatt lelkiállapota ($p<0,001$)		
javult	6	15
nem változott	4	21
romlott	20	38
Társsal él ($p=0,001$)		
igen	8	25
nem	15	29
Munkaerőpiaci státusz ($p=0,005$)		
aktív	9	25
munkanélküli	21	32
inaktív	10	30
Anyagi nehézségeik ($p<0,001$)		
nincsenek	6	23
vannak	15	31
Egészségügyi állapot ($p<0,001$)		
jó	5	20
közepes	10	33
rossz	28	36
Családtagja meghalt Covid miatt ($p=0,004$)		
igen	18	27
nem	9	27
Barátja meghalt Covid miatt ($p=0,023$)		
igen	14	30
nem	8	26
Ismerőse meghalt Covid miatt ($p=0,005$)		
igen	11	29
nem	9	24

	<i>Teljesen jellemző a gyakori magányérzet (N=98)</i>	<i>Inkább jellemző a gyakori magányérzet (N=255)</i>
Hány rokont említ a legfontosabb kapcsolatok között? (p=0,026)		
senkit	21	28
1–4 főt	9	29
5+ főt	10	24
Hány nem rokont említ a legfontosabb kapcsolatok között? (p=0,005)		
senkit	9	26
1–4 főt	14	30
5+ főt	7	19

Forrás: TK 2021 adatfelvétel, csak a $p > 0,05$ összefüggések feltüntetésével.

Miután a fenti dimenziók egymással összefüggésben vannak, az egyes változók hatását a többi kontroll alatt tartva is megvizsgáltuk. Modellünk függő változója a fenti táblázat két oszlopának összevonásából származik, azaz a kérdés az, hogy kik azok, akik a gyakori magányérzetet magukra nézve teljesen vagy inkább jellemzőnek tartották.

23. táblázat. A magányosságérzet meghatározó tényezői 2021-ben (N=996): logisztikus regressziós modell, esélyhányadosok

	<i>Teljesen vagy inkább magányos</i>
Nem	1,043
Korcsoport (ref: 18–29 éves)	
30–39 éves	1,078
40–49 éves	,572*
50–65 éves	,483*
Földrajzi mobilitás – ugyanott lakik, ahol 14 éves korában	,889
Településtípus (ref: Budapest)	
Város	,802
Falu	1,200

	<i>Teljesen vagy inkább magányos</i>
Lakóhely régiója (ref: Közép-Magyarország)	
Közép-Dunántúl	1,939
Nyugat-Dunántúl	1,624
Dél-Dunántúl	1,083
Észak-Magyarország	,949
Észak-Alföld	1,254
Dél-Alföld	,749
Munkaerőpiaci részvétel (ref: dolgozik)	
Munkanélküli	2,086*
Inaktív	1,144
Iskolai végzettség (ref: max. 8 általános)	
Középfok, érettségi nélkül	,580
Középfok, érettségivel	,942
Felsőfok	,607
Társsal él (referencia: nincs társa)	,633*
Fizikai állapota a COVID-járvány miatt (ref: javult)	
Nem változott	,926
Romlott	,806
Lelkiállapota a COVID-járvány miatt (ref: javult)	
Nem változott	1,493
Romlott	5,694*
Anyagi nehézségei vannak (ref: nincsenek)	1,158
Egészségi állapota (ref: jó)	
Egészségi állapot közepes	1,970*
Egészségi állapot rossz	5,396*
Hány rokont említ? (ref: senkit)	
1–4 rokont	,995
5+ rokont	,627
Hány nem rokont említ? (ref: senkit)	
1–4 nem rokont	1,461
5+ nem rokont	,668

	<i>Teljesen vagy inkább magányos</i>
Családtag Covid miatti halála (ref: nem volt)	,887
Barát Covid miatti halála (ref: nem volt)	1,363
Ismerős Covid miatti halála (ref: nem volt)	1,135
Konstans	,304
Nagerkerle R ²	0,293

Megjegyzés: * $p < 0,05$.

Forrás: TK 2021 alapján saját számítás.

A 22. táblázat alapján jelentősnek tűnő dimenziók száma a többváltozós elemzés eredményeképp jelentősen lecsökken. Az életkor továbbra is meghatározó: a legfiatalabb, 18-29 éves korcsoport az idősebb aktív korú csoportokhoz képest kétszeres eséllyel érezte magányosnak magát, függetlenül nemtől, iskolai végzettségtől, lakóhelytől. Jelentős momentum még a munkaerőpiaci integráció kényszerű hiánya, mivel a munkanélküliek a dolgozókhoz képest kétszeres eséllyel magányosak. A párkapcsolat is jelentős védelmet nyújt a magány ellen: a társ nélküliekhez képest azok, akiknek van társuk, 37%-kal kisebb eséllyel magányosak. Ugyanakkor az, hogy egyébként hány fontos családtagot/rokont vagy más nem rokont (akik egyébként zömében barátok) neveztek meg a kérdezettek, némileg meglepő módon nem mutatkozik ebben a modellben a magányérzetet meghatározó tényezőknek: azaz a magányosság érzete inkább a kapcsolatok minőségével, mintsem számosságával függ össze. Viszont a lelkiállapot pandémia miatti romlása és a magányérzet szorosan együtt jár. Azokhoz képest, akik lelkiállapotuk javulásáról számoltak be, azok, akiknek romlott a lelkiállapotuk, csaknem hatszoros eséllyel érezték magányosnak magukat. Miután rengeteg kutatás bizonyította a magány egészségkárosító szerepét és a rossz egészségi állapot társas kapcsolatokat korlátozó jellegét, nem éri az embert meglepetésként, hogy a saját egészségi állapotukat jónak tartókhöz képest (öt fokú skálán a felső két kategória) az egészségüket közepesnek tartók kétszeres, a rossznak tartók csaknem öt és félszeres eséllyel magányosak.

KIVEL BESZÉLTEK AZ OLTÁSRÓL?

A kapcsolathálózatok kutatásának, mint a bevezető fejezetekben már említettük, számos aspektusból van epidemiológiai relevanciája (a legkézenfekvőbb a COVID-19-járvány során maga a megfertőződés dinamikája volt), és olyan ismeretekre is szert tehetünk a pandémia ilyen szempontú elemzése által, amelyek egy későbbi, sajnos nem elhanyagolható valószínűséggel a jövőben is várható hasonló krízis esetén hasznosak lehetnek, például a járvány hatékonyabb kezelésében vagy az emberek attitűdjeinek sikeresebb befolyásolásában. „A vakcinációs szándék megértése különféle társas közegekben” című adatfelvétel keretében 2022 novemberében végeztünk a magyar felnőtt lakosság körében adatgyűjtést (lásd a Felhasznált adatbázisok fejezetben „MTA post-COVID 2022”). Ennek során többek közt az is megvizsgáltuk, hogy a magyar felnőttek kivel beszélgettek a COVID-19-oltással kapcsolatos kérdésekről,⁴⁵ mivel az egyének folyamatosan kapnak egészséggel összefüggő információkat a velük kapcsolatban állóktól, például a családtagjaiktól, barátaiktól, kollégáiktól vagy kompetens(-nek vélt) szakemberektől is, például orvosoktól és gyógyszerészekről, ezek az információk pedig hatással lehetnek az egészséggel kapcsolatos attitűdjeikre és viselkedésükre (Dutta-Bergman 2003; Harrison et al. 1992; Ju et al. 2023; Rimal et al. 1999; Rosenstock et al. 1988; Ludolph et al. 2018; Southwell-Torres 2006; Yang 2015). Ez magyarázhatja azt, hogy legközelebbi kapcsolataink oltási státusza a saját oltakozásra vonatkozó döntésünket is befolyásolja. Mivel az oltással kapcsolatos beszélgetési hálózatok is meglehetősen homogénnek tűnnek a be (nem)

⁴⁵ A konkrét kérdés a bizalmas beszélgetési hálózatokra vonatkozó kérdést alapul véve így hangzott: „A legtöbb ember a Covid-elleni védőoltásról másokkal is beszélt. Kik azok, akiknek a véleménye fontos volt az ön számára és beszélt is velük a témáról? Maximum öt ilyen embert említhet, elég, ha a becenevüket vagy a nevük kezdetbetűit használja.” Az említett személyekre vonatkozóan megkérdeztük a nemüket, hogy felsőfokú végzettségűek-e, egészségügyi dolgozók-e, és hogy egyéb bizalmas témákat is megbeszél-e velük a kérdezett, tudomása szerint be vannak-e a COVID-19 ellen oltva, több mint egy éve ismeri-e őket.

oltottság alapján, Amlani és munkatársai (2023) oltásbuborékoknak nevezték el ezeket.

Korábban már említettük, hogy az átoltottság a kezdeti reményt keltő tendenciák után viszonylag alacsony mértékben tetőzött Magyarországon, amely nem teszi lehetővé a nyájimmunitás elérését. Mivel sajnos nem zárható ki, hogy a jövőben még kénytelenek leszünk hasonló eseményeket átélni, közegészségügyi szempontból jelentős információkkal szolgálhat, ha megtudjuk, kik azok a személyek, akikkel egyáltalán ez a téma szóba került, és milyen irányba befolyásolhatták a mintába került felnőtteket. Ez utóbbira abból próbálunk meg következtetni, hogy a kérdezett szerint az általa említett beszélgetőpartnerek beadatták-e maguknak az oltást, vagy nem.⁴⁶ Az egészséggel kapcsolatos beszélgetésekben jellemzően családtagok vesznek részt, de olyan nem családtagok is bevonhatók, akik nagyobb szakértelemmel rendelkeznek, mint például az egészségügyi szakemberek.

A megkérdezetteknek csak 57,2%-a beszélt erről a témáról valaki mással. A következő számok tehát azokra vonatkoznak, akik legalább egyvalakivel beszéltek az oltásról. A témáról folytatott beszélgetési hálózatokban klasztereződést találtunk, vagyis az oltottak hajlamosak voltak a véletlenszerűen vártnál nagyobb arányban csak más oltott egyénnel beszélgetni erről a témáról, és ugyanez a tendencia érvényes a nem oltottakra is (lásd 23. táblázat).

⁴⁶ Az itt bemutatott adatok egy készülő folyóiratcikk részét képezik, melynek társszerzői: Brys Zoltán, Dávid Bea és Gerdán Mercédesz.

23. táblázat. A COVID-19-oltással kapcsolatos beszélgetési hálózatok összetétele oltottság szerint,⁴⁷ % (N=859)

	<i>homogén oltott % [95% CI] or h</i>	<i>heterogén % [95% CI] or h</i>	<i>homogén oltatlan % [95% CI] or h</i>
Mintabeli eloszlás	67% [65,0–69,2%]	23% [21,5–25,3%]	10% [8,2–10,8%]
Véletlenszerű eloszlás	58% [54,3%–61,9%]	36% [30,2%–42,2%]	6% [3,9%–7,4%]
Cohen's h'	0.46 (közepes)	-0.28 (kicsi)	0.14

Forrás: Albert et al. (é.n.) kézirat.

A megkérdezettek túlnyomó többsége (72%) csak olyanokkal beszélt az oltásról, akik egyébként is bizalmasai, azaz problémáit, a számára fontos dolgokat ezenkívül is megbeszéli ezekkel a személyekkel. Alig minden tizedik válaszadó (9%) nevezett meg csak olyan személyeket, akikkel egyébként nem beszél meg bizalmas dolgait.

A beoltottak COVID-19 elleni védőoltással kapcsolatos beszélgetési hálózataira jellemző, hogy kevésbé hasonlóak nem és iskolai végzettség szerint, az oltottak több egészségügyi szakemberrel és egyéb felsőfokú végzettségű emberrel beszéltek az oltásról, valamint több oltott található a beszélgetőpartnereik között.

⁴⁷ Homogén oltott: mind a kérdezett, mind az összes beszélgetőpartnere kapott COVID-19-oltást. Homogén oltatlan: sem a kérdezett, sem a beszélgetőpartnerei nem kaptak oltást. Heterogén: vegyesen vannak oltottak és oltatlanok is a hálózatban.

24. táblázat. A COVID-19-oltással kapcsolatos beszélgetési hálózatok jellemzői a kérdezett oltási státusza szerinti bontásban

<i>A kérdezettek jellemzői</i>	<i>Oltottak (N = 670)</i>	<i>Oltatlanok (N = 188)</i>	<i>Különbség</i>	<i>Különbség 95% konfidenciaintervallum</i>	<i>p-value</i>
Férfiak aránya	321 (48%)	54 (29%)	19%	11%–27%	<0.001*
Kor (években)	51 (37–66)	42 (31–51)	8.6	6.3–11	<0.001*
Minimum közép-fokú végzettségűek aránya	378 (56%)	72 (38%)	18%	9.9%–26%	<0.001*
Felsőfokú végzettségűek aránya	175 (26%)	28 (15%)	11%	4.8%–18%	0.002*
Egy háztartásban élő felnőttek száma	2.20 (2.00–3.00)	2.31 (2.00–3.00)	-0.10	-0.32–0.11	0.3
Egészségügyi dolgozók aránya	51 (7.6%)	8 (4.3%)	3.4%	-0.5%–7.2%	0.15
Elfogadható anyagi helyzetben lévők aránya	292 (44%)	63 (34%)	10%	2.0%–18%	0.017*
Legalább egy influenzaoltást kapók átlagos aránya	353 (53%)	41 (22%)	31%	24%–38%	<0.001*
A beszélgetőpartnerek jellemzői					
Alterek száma	2 (1, 3)	2 (1, 3)	0.03	-0.20–0.25	0.8
Azonos nemű beszélgetőpartnerek aránya	0.48 (0.00–0.95)	0.55 (0.24–1.00)	-0.07	-0.13– -0.01	0.028*
Felsőfokú végzettségűek aránya	0.42 (0.00–1.00)	0.21 (0.00–0.33)	0.22	0.16–0.27	<0.001*
Az azonos végzettségűek aránya	0.59 (0.00–1.00)	0.68 (0.33–1.00)	-0.09	-0.15– -0.02	0.012*
Az egészségügyi végzettségűek aránya	0.20 (0.00–0.33)	0.10 (0.00–0.00)	0.10	0.06–0.14	<0.001*
Egy háztartásban élő felnőttek aránya	0.27 (0.00–0.50)	0.28 (0.00–0.50)	-0.01	-0.07–0.05	0.7

<i>A kérdezettek jellemzői</i>	<i>Oltottak (N = 670)</i>	<i>Oltatlanok (N = 188)</i>	<i>Különbség</i>	<i>Különbség 95% konfidenciaintervallum</i>	<i>p-value</i>
Az egy évnél régebbi ismeretségek aránya	0.93 (1.00–1.00)	0.92 (1.00–1.00)	0.01	-0.03–0.05	0.6
A bizalmasok aránya	0.82 (0.75–1.0)	0.80 (0.67–1.00)	0.01	-0.04–0.07	0.7
A beoltottak aránya	0.84 (0.80–1.00)	0.41 (0.00–0.76)	0.43	0.37–0.49	<0.001*

N (%); átlag (IQR = interkvartilis tartomány), 2 mintás Z-próba;

Welch két mintás t-próba, * = $p < 0.05$.

Forrás: Albert et al. é.n. kézirat.

A vártnál sokkal kisebb volt az egészségügyi végzettségűek részaránya a beszélgetőpartnerek között, azaz az emberek nagy része a hozzá már eleve közel álló, bizalmas kapcsolataival beszélt a COVID-19-oltásról is, és személyes beszélgetés keretében nem fordult szakemberekhez (például háziorvoshoz, gyógyszerészekhez).

Hogyan élték meg a járványt az emberek?

2020 és 2022 között három különböző időpontban: 2021 tavaszán, 2021 év végén és 2022 tavaszán gyűjtöttünk szinte azonos⁴⁸ interjúvezérfonal segítségével kvalitatív adatokat arról, hogyan élték meg a COVID-19-járványt az emberek, és ez a krízishelyzet hogyan hatott a kapcsolataikra. Az interjúkról a résztvevők tájékozott beleegyezésével (informed consent) hangfelvétel készült, amelyek szó szerinti átirata képezte az elemzés alapját. Az interjúkból származó idézett részleteknél interjúalanyainkat sorszámmal jelöltük (az egyes interjúalanyok szociodemográfiai jellemzőit lásd a 4. Függelékben), továbbá minden azonosításra alkalmas adatot töröltünk vagy megváltoztattunk a résztvevők anonimitásának megőrzése érdekében.

Tekintettel kutatásunk feltáró jellegére, az elemzés során induktív, adatközpontú tematikus megközelítést (data-driven thematic approach) választottunk (Braun–Clarke 2006). Az első fázisban a releváns témák és elemzési szempontok meghatározása érdekében többször alaposan átolvastuk az interjúátiratokat. A második fázisban kialakítottunk egy kódrendszert, amelyet nagy vonalakban maga az interjúvezérfonal is megalapozott, és amelybe a beszélgetésekben felmerült főbb témákat foglaltuk. Ezt követően lekódoltuk az összes interjú átiratát, azaz a releváns szövegrészek mindegyikéhez hozzárendeltünk egy vagy akár több kódot. Kódrendszerünket nem statikusan kezeltük, bizonyos kategóriákat további alkódokra bontottunk, vagy új kódokat hoztunk létre. A kódolást követően hasonlóságokat és különbségeket kerestünk a kódolt adatok között.

⁴⁸ A vezérfonal az idő előrehaladtával egy-két további kérdéssel is kiegészült.

A COVID-19 KÜLÖNBÖZŐ HULLÁMAI

Mielőtt rátérnénk a kapcsolathálózatokat érintő fejlemények, megelégek bemutatására és elemzésére, érdemes egyfajta kontextusként leírni, milyen megelései voltak interjúalanyainknak a járvány folyamatában, melyek voltak fontos élményeik, gondjaik, örömeik. Mivel interjúink a járványidőszak három különböző szakaszában készültek, bepillantást nyújthatunk a járvány szubjektív olvasatainak folyamatos változásába. Ugyanakkor a felmerülő témák mélyebb elemzése nem célja ennek a kimondottan kapcsolati fókuszú írásnak, így ezeket inkább csak jelzés-szerűen tárgyaljuk.

Az első hullám

„Nagyon megijedtem, mert külföldi hírforrásokból ijesztő videókat láttam. Az emberek az utcán összeestek, rosszul lettek, ezek a videók jutottak el először hozzám”. (részlet a 411. interjúból)

A kezdeti hitetlenkedést, és ijedelmet, hogy egy ilyen volumenű és hatású globális krízis megtörténhet, egyrészt némi kétkedés fogadta, másrészt a megbetegedések és főleg halálozások kezdeti alacsony száma miatt az átéltekre vonatkozó emlékeket átszötte az új helyzet pozitív hozadékairól szóló sok beszámoló. Ugyanakkor a 2020. márciusi események mindenképp nagy változást, fordulatot jelentettek. Az alábbi idézetek alátámasztják az első hullám „csapás” jellegét.

„Az első hullámnál az volt, hogy amikor elkezdődött, még akkor azt éreztem, hogy mintha nem is lenne igaz. Mintha valami kitalált dolog lenne, vagy túl nagy feneket kerítenénk ennek az egésznek.” (110)

„Az első hullám volt a legfurább, vagy a legnagyobb változás.” (123)

„Akkor, amikor ez az egész kirobbant, és hallottam erről a járványról, megmondom, nem igazán hittem, hogy ez mennyire lehet komoly, illetve súlyos.” (107)

„Hirtelen nagyon furcsa volt, hogy egy megszokott életrend átalakul, megszűnik, újraalakul, és ezeknek a körforgása volt.” (414)

A hihetetlen, fenyegető, korábban elképzelhetetlen eseményekkel való megbirkózás egyik konstruktív módja a krízishelyzet pozitív vonásainak kiemelése. Erre sok példát találunk az interjúk szövegeiben.

„Az volt a fejemben, hogy ez még jól is jöhet nekünk.” (106)

Az egyik gyakran emlegetett aspektus az időgazdálkodás megváltozásával kapcsolatos: olyan dolgokra jutott hirtelen idő, amelyekre a mindennapok megszokott mókuskerekében sajnos a vágyottnál kevesebb, vagy akár extrém esetben semmi idő nem maradt korábban. Számos ilyen téma felmerült a hobbitevékenységektől kezdve a nyugodtabb életvitelig, az elmaradt, hosszabb idő óta tornyosuló feladatok megoldásáig, vagy akár az anyagiak szempontjából is lehetett pozitív a fordulat (lásd 18. táblázat fentebb).

„Komolyan vettem a kijárási korlátozást, de jól esett, hogy megállt ott a világ egy kicsit két hónapra. Olyan hobbikat tudtam csinálni, amiket előtte a multis dolog mellett nem. Elkezdtem gitározni, olvastam, sportoltam, tehát kifejezetten kisimultnak éreztem magam az első hullám után. És szerencse a tragédiában, hogy még anyagilag is jól jöttem ki, mert hamar lett egy másik munkám, de végkielégítést is kaptam, munkanélküli segély, szóval az egy ilyen best időszak volt. Utána a nyarat is, mert nyáron valamennyire visszakaptuk a régi életünket.” (120)

„Talán az első 1-2 hetet úgy éltem meg, ezt a hirtelen lezárást, hogy most van legalább egy kis időm arra, hogy a függő ügyeimet rendbe tegyem. Hogy kitakarítsam rendesen a lakást, elrendezzem a lakást.” (127)

„Volt időm megállni és volt időm átértékelni dolgokat.” (203)

„Nekem tök jó élmény volt az első karantén. Kijártam kutyát sétáltatni a határba, mert a négy fal közé bezártság zavart, de nem a családom.” (209)

„Nagyon nagy szabadságom lett és ezért én nagyon élveztem ezt a három hónapot. Olvasással és futással töltöttem, tehát a sportéletem nagyon jól felélénkült, mert bőven volt időm arra, hogy kisétáljak a Margit-szigetre és futkározzak. Ilyen oldalról nagyon jól éreztem magam. Felhoztam magam futóvá.” (415)

A családi élet kedvező alakulásáról, a kapcsolatok szorosabbá válásáról is beszámoltak többen. Ennek okaként gyakran szerepelt a megnövekedett, együtt tölthető szabadidő mennyisége, a közös programok, de akár közösen végzett háztartási rutintevékenységek kapcsolaterősítő hatása is. Mivel a szervezett, külső szintéren megvalósuló események látogatása (wellness, színház, koncert, mozi) szintén lehetetlenné vált, a programok nagyon gyakran a szabadban való sétát, kirándulást jelentették, amelyek a kulturális tevékenységek jó részéhez képest fokozottan lehetővé teszik a beszélgetést, az egymáshoz való mélyebb kapcsolódást.

„Sok pozitív hozadéka is volt, a családdunkkal is több időt töltöttünk, meg amit észrevettem, hogy nagyon sokan kijártak a természetbe. Soha ennyi embert sétálni, kirándulni nem láttam, és ez egy nagyon pozitív dolog. Sok helyen a családi kapcsolatok is felértékelődtek”. (216)

„Nagyban nem változott az életünk, sőt pozitívan hatott ránk. Sokkal szorosabb lett a kapcsolatunk ötünknek.” (322)

„Nagyon jó volt, hogy a férjem is itthon volt. Segített a házimunkában, délutánonként a fiúk is segítettek. Több időnk volt egymásra. Délutánonként filmet néztünk. Több időnk volt a férjemmel kettesben is, gyakran elmentünk a közeli erdőbe ketten sétálni.” (328)

„Pozitívumként éltem meg az első pár hónapot. Optimistán álltunk a helyzethez, úgy gondoltuk, hogy ez pár hónapon belül lecseng, és minden visszatér a régi kerékvágásba. Aztán nem így alakult.” (301)

A legutolsó idézetben kifejezetten megfogalmazódik az elvárás, hogy ugyan egy hirtelen krízishelyzet ütött be, de a pandémia elején ezt még „csapásnak” értékelték az emberek, amellyel majd megküzdének és elmúlik. Mint később láthatóvá válik, ennek a reménynek a szertefoszlásával lett a csapásból válság.

A megfogalmazott pozitívumok mellett, illetve ellenére sokakban szorongást, félelmet keltett a helyzet. Ebben nagy szerepet játszott a média, a különféle forrásokból származó sokféle információ, de a többi ember ijedtsége, pánikszerű viselkedése is.

„Amikor viszont nálunk is megjelent, mindenkit sokként ért, bevásárolt vécepapírból, mint egy apokalipszis előtti időszak. Mi nem vásároltunk fel mindent, de azért tartottunk tőle, mert nem tudtunk semmit, meg hogy kire hogy hat. Annyira ismeretlen volt, hogy nem tudtuk, hogy mi lesz, és féltünk.” (201)

„Nekem a legnehezebb az első időszak volt, amikor beütött az első hullám. Ugye ott nagyon sok bizonytalanság és rémhír volt, ami megijesztett... Az első héten, amikor jött a lockdown, akkor egyrészt sokszor éreztem azt, hogy szorongok, és annak akár fizikai tünetei is voltak. Semmi durva, de azt éreztem, hogy nehezen kapok levegőt, pánik van, hogy olyan, mint egy háború.” (118)

„Azt gondolom, hogy az első hullámban voltunk a legóvatosabbak, akkor féltünk a legjobban.” (114)

Az első hullámban alacsony volt az esetszám és a halálozás, és emiatt máshogy, hitetlenkedve éltek ezt meg az emberek, eltűzöttnek tűntek a korlátozások, és emiatt hiteltelennek is, ami sajnos a későbbiekben negatív következményekkel járt, kicsit a farkast kiáltó kisfiú meséjét idézve. Valószínűleg emiatt többen egyáltalán nem is félték. Érdekes

módon az interjúalanyok utólagos értékeléseiből az tűnik ki, hogy ezt ők is pontosan érzékelték a későbbi hullámok alatt visszatekintve a pandémia kezdetére.

„Az első hullám pikantériája az volt, hogy Magyarországon az első hullám alatt nagyon kevés megbetegedés volt, nagyon kevés haláleset, és az embernek az első dolga az volt, hogy ha ismerősökkel találkozott, hogy megkérdezte, hogy találkoztál már covidossal?” (114)

„Itt a környéken az első hullámban nem is hallottunk senkiről, aki megbetegedett volna. Még olyanról sem hallottunk az első hullám során, akinek a baráti körébe lett volna olyan, aki covidos.” (216)

„Az első évben furcsa volt. Nem igazán hittem azt, hogy itt egy komoly járvány van.” (107)

Az interjúk egy részében már némileg módosult az első hullámra vonatkozó narratíva, az alanyok utólag visszanézve reflektálnak arra, hogy a járvány későbbi hullámait megélve már elmúlt az az érzése az embereknek, hogy igaz, hogy egy nagy krízissel állnak szemben, de majd belátható időn belül véget fog érni. Azaz a későbbi történések fényében nagyobb fokú kezdeti félelmet is indokoltnak tartottak volna magukra nézve.

„Az első hullám alatt még olyan kevés volt az itthoni esetszám, hogy nem is érzékeltük ennek az egésznek a súlyát, hiszen nem volt olyan közeli ismerősünk/barátunk, aki elkapta volna a vírust. Lehet, hogy kicsit félvállról is vettük a dolgokat, nem is féltünk attól, hogy mi ezt a vírust valaha elkaphatjuk.” (301)

„De ha előre tudtam volna, hogy mi történik, akkor biztos, hogy nagyon beparáztam volna. Viszont bizakodó voltam, azt hittem ez tök rövid ideig fog tartani. Nem sokolt le annyira.” (215)

A második és a harmadik hullám

„Igazából amikor jött a második meg a harmadik hullám, akkor már érezhető volt, hogy tényleg van valami, onnantól kezdve elkezdtem félni.” (részlet a 107. interjúból)

A második hullámnak a nehézsége az azzal való szembesülés volt, hogy nincs még vége a COVID-19-járványnak, és nem is lehet tudni, mi várható. Akkoriban még az oltások sem kerültek elérhető közelségbe, ugyanakkor a személyközi kapcsolatok rendszerében egyre többen – bár nem mindenki – találkoztak súlyosan megbetegedett, kórházi ápolásra szoruló, sőt akár elhunyt emberrel is: mindez nagyban fokozta az emberek szorongását, bizonytalanságérzetét. Azonban az interjúk alapján úgy tűnik, hogy sokakban eléggé összefolyt a második és a harmadik hullám megélése, és igazából a harmadik hullám hozott sok értelemben új katarzist a rengeteg beteggel, halálessettel.

„Elkezdtem érezni egy ilyen általános bizonytalanságot.” (101)

„Aztán a második hullámmal jött meg az az érzés, hogy erősebben rá kell feküdnöm arra, hogy valami más dologgal foglalkozzak, mert akkor merült fel a kérdés, hogy még hány ilyen lehet hátra”. (204)

„Októberben láttuk, hogy intenzív osztály, meg a lélegeztetőgépek bekerültek a kórházba a nyáron, és egyszer csak emberek is kerültek a gépekre. És láttuk a rendszerben a betegségeiket, a betegségük körülményeit, majd szép lassan a saját környezetemben is egyre több ember lett beteg. A munkatársaim is, a hozzátartozóik.” (110)

„Még az is csendesen zajlott. Mert még akkor is csak láttam olyan embert, aki hallotta, hogy volt olyan is.” (111)

„Már szeptemberben lehetett látni, hogy gáz van, novemberben csúcsodott a második hullám. A második a mutánsokkal február-márciusra szinte észrevétlenül a harmadikba torkollott. A kettő között nem volt

szünet. Nem volt bennünk rettegés mindvégig, ameddig egyszer csak be nem lázasodtunk. Az első félelem akkor jött. Amikor szembesültünk azzal, hogy ezt bárki elkaphatja, azt, hogy milyen lefolyással, azt szinte nem tudod befolyásolni, mert a genetikától függ... Úgyhogy mi a betegségünk alatt szembesültünk azzal, hogy ettől a betegségtől tényleg félni kell. Teljesen más, hogyha a híradóban látod.” (114)

„Az már nagyon fárasztó volt, az az időszak, pszichikailag is. Hogy a francba, már megint nem lehet rendesen élni az életünket, mert ahhoz hozzátartozik, hogy az ember sportol rendszeresen és normálisan, és nem egyedül fut, ami isten ments. Ez egy kicsit szétcseszte ezt a társadalmat, ez a Covid diszpergálta, szétoszlatta a társadalmat. Meg közben a politika.” (417)

A második hullámmal kapcsolatban már felkészültebbek voltak a mindennapi élet lezárásokban való menedzselésére az emberek, például változtattak a bevásárlási szokásaikon, többet tartalékolnak, ritkábban mentek vásárolni.

„Októberre már sokkal nyugodtabban kezeltük a dolgokat bent is meg itthon is, sokkal felkészültebbek voltunk. De a második hullámban az sokkal jobban menedzselhető volt, igazából szerintem mindenki rájött, hogy nem fognak elfogyni a boltokból a dolgok, csak értelmetlen kell ezt csinálni.” (115)

„A második hullám lelkileg már nem viselt meg annyira, mert tudtam, hogy mire kell számítani. Annyiban megviselt, hogy egyre több barátom elkapta a vírust, velem egykorúak, tehát 30 alattiak, és őket is megviselte.” (214)

Többen említették, hogy ők vagy családtagjaik ekkorra kezdtek el „besokallni”, depressziósak, szorongók lenni.

„Nekem a második meg a harmadik hullám egybefolyik, szóval inkább azt mondom, hogy a 2021-es évet viszont már nagyon rosszul éltem meg. Tehát a 2021 januárjától a most áprilisig, az első felét még kicsit kevésbé rosszul, a második az már, ott mondhatom, hogy néha depressziós voltam.” (121)

„Ott már azért sok ismerősöm lett rosszul. Meg volt olyan családközel ember, aki kórházba és lélegeztetőgépre is került, szóval ott mi már eléggé meg voltunk ijedve, és novemberre már nagyjából nekem teljesen összeomlott az idegrendszerem ettől, mert túl sokan lettek rosszul a környezetben.” (104)

„A második hullám már jobban megrengette a kamasz gyermekeim életét: a társas kapcsolatok hiánya, a szalagavatók eltörlése és az online oktatás újbóli elrendelése valóságos hidegzuhanyként érte őket.” (318)

„Idén [2021] január-február-márciusban éreztem azt, hogy nagyon mélyen vagyok a hangulatomat tekintve. Azt éreztem, hogy semmi nem jó, semmihez nincs kedvem. Ahhoz se lett volna kedvem, hogy emberekkel találkozjak.” (210)

„Nekem az igazi nyomasztó érzés az inkább idén, 2021 februárjában hatalmasodott el rajtam – amikor napi 300 halott volt az átlag, az idén volt a harmadik hullámban. Az azért már megviselt.” (306)

„Áprilisban újra lezárás lett, ez már a harmadik hullám eredményeként. Ekkorra úgy éreztem, hogy az emberek egy részének nagyon elege lett a járványból, a lezárásokból, a maszkviselésből és a korlátozásokból. Egyre több lett a konfliktus a munkahelyemen is, ahogyan nőttek a számok, egyre távolságtartóbbak lettek az emberek, egyre kisebb dolgokon borultak ki.” (319)

Tehát összességében eléggé általános volt a vélemény, hogy a második és a többi hullámot, azaz az elhúzódó válságot már nehezebben viselték az emberek, mint a kezdeti sokkhatást.

„A második hullámot viszont sokkal nehezebben éltem meg. Egyrészt mert akkor ment le az emelt érettségi ősszel, másrészt már éreztem azt, hogy ez hosszú ideje tart, és szívesen részt vettem volna a második évemben már egyetemi programokon, közösségi programokon.” (210)

Az oltások elérhetősége sokak számára jelentett némi megnyugvást, kiutató, hogy ez a válság mégiscsak véget ér majd egyszer.

„A 3. hullámnál már látszott némi kiút az oltások megjelenésével. Egészségügyi dolgozóként én már januárban-februárban megkaptam az első 2 vakcinát. Innentől kezdve kezdtem egy kicsit fellélegezni, nyugodt volt a lelkem, hogy valamennyire védetté váltam. Sajnos menet közben értek veszteségek, és egy közeli idősebb hozzátartozómat is elvitte a Covid, pedig már épp oltani lehetett volna. Leginkább akkor lélegeztem fel, amikor már minden hozzátartozóm, barátom be volt oltva.” (301)

„3. hullám már könnyebb volt, főleg az oltás után”. (317)

Az interjúk fele a harmadik hullám idején készült, a negyedik és az ötödik hullám nem kerül elő nevesítve az interjúkban, talán mivel pont azokban a hullámokban készültek, illetve az utolsó interjúhalmaz, amely az 5. hullám idején készült, már az ukrán háborút tematizálja mint a COVID-19-járvány drámáját elsöprő újabb kataklizmát.

„Ahogy jött a háború, meg is szűnt a Covid.” (401)

A mindennapi élet

„Már a Covid első hulláma átírta a családjunk működését, valamint a munkámat is.” (részlet a 321. interjúból)

A járvány kitörését követően a mindennapi életvitelt érintő sokféle változásról is többen beszámoltak. Ezen változások nagyobb területei, mint ahogyan azt már sokan leírták, a munka és munkahely (munka-

hely elvesztése, home office), a közlekedés, a bevásárlás (hogyan, mit és mennyit, azt hogyan vírusmentesítsük), valamint az otthon maradt gyerekek ellátása, iskoláztatásába való bevonódás szükségessége. Emellett a járványügyi intézkedések, a maszkviselés és az egyéb korlátozások is eltérő reakciókat váltottak ki az emberekből, és abban is nagy egyéni különbségek voltak, hogy kinek hányféle életdimenzióban kellett egyszerre valamiféle teljesen új helyzethez adaptálnia. A legelső hullám egyik alapvető élménye az élelmiszerek és egyéb mindennap használt árucikkek beszerzésével kapcsolatos.

„Az elején azt csináltuk, mint a többi ember, megrohmoztuk a közértet és bevásároltunk, tele tettük a hűtőt. Aminek aztán az lett a következménye, hogy egy csomó mindent kidobálhattam, hiszen azért kellett járni közértbe, kenyér, tej, meg ilyesmi. De ezzel azért így elvultunk.” (107)

„Mindent online rendeltünk, ez a vásárlás a legjobb dolog a világon, mert utálok vásárolni.” (322)

„Az első hullámnál volt, hogy nagyon ránk ijesztettek... Nagyon korlátozottan vásároltunk, de az első hullám alatt tényleg nem mentünk sehova.” (114)

„Az első hullám azért volt érdekes, mert teljesen új volt, még soha hasonló dolgot nem éltem meg. Az egyetlen ijesztő dolog az volt, hogy nem tudtam felmérni, hogy most mi lesz, mi nem lesz. Nem vettem annyira komolyan az elején, hogy most hatalmas spájzolásokba kellene belefogni, vagy visszavonulni valami bunkerbe. De amikor azt vettem észre, hogy lemegyek a boltba és nem tudok vécepapírt venni, akkor elkezdtem attól tartani, hogy az emberek karácsonykor is kiürítik a boltokat, csak mert 2 nap szünet van, mit csinálnak akkor, amikor 2 hónapra előre nem tudnak gondolkodni. Az a fajta pánikhelyzet, ami kialakult, ezt a veszélyt hordozza magában. Rossz érzéssel töltött el, hogy most ezzel mi lesz, hogyan fogják rendezni. Az ember nyilván enni szeretne, és nem azt, amit éppen talál a boltban. De nem kezdtem nagy felvásárlásba ettől függetlenül. Azt gondolom, hogy a 21. században tartunk

ott, hogy ez csak egy felkészületlenség, és meg is oldódott. Akkor jött a maszkviselés, én ezt nem szeretem, azt gondolom, hogy ez egy szükséges rossz. Azt gondolom, hogy napi 8 órában maszkot viselni egészségtelen a mikroflóránk miatt.” (204)

„A COVID-járvány Magyarországra jutásakor érezhetően nőtt a feszültség mind az óvodai dolgozóknak, mind a szülőkben, mind bennem. Február végére teljesen elfogyott a fertőtlenítőszer a környékünkön, és nem lehetett sehonnan beszerezni. Kollégáimmal felváltva ültünk autókba naponta, hogy a közeli településekről Domestost vagy hasonló vegyszert gyűjtsünk. A bezárást megelőzően már nem engedtem a gyermekeimet iskolába, mert tudtam, hogy nincs fertőtlenítőszer az intézményekben. Szóval, igencsak aggódtam. Az intézményben ügyeletet kellett szervezni, mérlegelnem kellett, mely kollégák a kevésbé veszélyeztetettek a többiekhez képest... Az otthoni életben különös feladatok lettek. A lehető leggyorsabban kellett egy mindenki számára alkalmas napirendet kidolgozni, amiben volt mindre idő, és kellően rugalmas is. A kezdődő párkapcsolat komoly próbatétel elé volt állítva, hiszen elég eltérő ritmusú, szabályrendszerű életet éltünk korábban.” (329)

A lezárások már számos kutatásban (Somogyi et al. 2023; Fodor et al. 2021) bemutatott nehézségeinek egyike a kiskorú gyermekekkel kapcsolatos: ki vigyáz rájuk, ki tanul velük? Mindezt még tovább árnyalja, hogy a szülők dolgoznak-e, netán home office-ban, mindezt mekkora és milyen technikai felszereltségű lakásban/településen teszik. Hogyan tudják a munkájukat és egyéb családi kötelezettségeiket összehangolni? Ez többek közt számos konfliktust, bizarr helyzeteket eredményezett.

„Az óvoda bezárt, itthon kellett lenni a gyermekeimmel. Férjem volt az, aki bement dolgozni, az ő keresete adja a családi kassza legjelentősebb részét, valamint olyan a munkaköre, amit otthonról nem tud elvégezni. Az én munkahelyemen nagyon megértők voltak, viszonylag hamar átálltunk az online terápiára. Amire nem voltunk felkészülve, se mi, se a klienseink. Természetesen akadtak nem várt fordulatok egy-egy terápiás beszélgetés közben, például kisfiam a mellékhelységből ki-kiáltott, hogy „kész” van.

Nehéz volt a munkára koncentrálnom, amikor ott állt a gyermekem, aki nem értette, hogy ha itthon van az anyukája, hogyhogy nem vele foglalkozik.” (321)

„Az első lezárást, be kell vallanom, nagyon nehezen éltem meg, nem az okozott problémát, hogy nem mehetünk sehova, hanem az, hogy nagyon sokat dolgoztam korábban azon, hogy a munkám ne hozzam haza, most pedig azon szituációban találtam magam, hogy muszáj. Az akkor 3 éves kislányom nem nagyon kultiválta, hogy anyának telefonálnia kell, anyának ügyet kell intézni, anyának menni kéne, krízishelyzet van. Tekintve, hogy a nagyszülők aktív munkavállalók, a nővérem pedig Budapesten él, és a férjem dolgozott, kénytelen voltam a nevelési elveimmel ellentétes döntéseket hozni és használni a képernyő adta lehetőségeket (Youtube, mese).” (308)

A problémák ellenére sok családban pozitívan éltek meg az ugyan kényszerből, de mégis együtt eltölthető több időt. Örültek, hogy lehetőségük nyílt a régóta vágyott távmunkára, ami által jobban össze tudták hangolni a társadalmi elvárásokkal az intenzív anyaságot, mint a világjárvány előtt.⁴⁹

⁴⁹ Somogyi és szerzőtársai (2023) az első járványhullám lezárásai alatt Magyarországon és Erdélyben 52, partnerrel élő anyával készített interjú elemzése alapján arra jutottak, hogy a felmerült új nehézségek ellenére az interjúalanyok összességében pozitívan ítélték meg ezt az időszakot. Mivel az otthon vált a fő lélettérre, a nők gondozói szerepe felértékelődött, ami növelte jóllétüket. Olaszországban 2020. áprilisi adatok elemzése alapján (Mangiavacchi–Piccoli–Pieroni 2021) arra jutottak, hogy ugyan a korlátozások miatt meg kellett változtatni a szülőknek a háztartási és gyermekgondozási feladatok megosztását, de ez, legalábbis Olaszországban, az apák nagyobb bevonódását eredményezte mind a gyermekgondozás, mind a gyerekek otthoni oktatása terén. Az apák fokozott bevonódása pedig növelte a gyerekek érzelmi jóllétét, csökkentette a képernyők előtt töltött időjüket.

COVID-érintettség

„Próbáltam betartani a szabályokat, de mindaddig, amíg az ismeretségi körömben, a falumban nem fordultak elő betegek, addig nem vettem annyira komolyan az egészséget.” (részlet a 207. interjúból)

A személyes érintettség, ismerősök, családtagok súlyos megbetegedése, netán halála a 2021 végén készült interjúkban érhető igazán először tetten. Akinek nem történt ilyen eset a családjában, baráti körében, az nagyon szerencsésnek tartotta magát. Azoknak pedig, akik – akár csak távolabbi ismerősök révén – szembesültek azzal, hogy fiatal emberek is belehaltak ebbe a betegségbe, elég katartikus élmény volt, sok esetben teljesen megváltoztatta az attitűdjüket és viselkedésüket is.

„Itthon voltam. Nem vettem igazán komolyan. ... De miután az első barátom meghalt hirtelen a covidban, utána már nagyon komolyan vettem. Nem beszélve arról, hogy a családom is folyamatosan figyelmeztetett a járvány komolyságára, és én adok az ő véleményükre.” (207)

„Kezdetben az ember tág ismeretségi körében is alig-alig találkozott fertőzöttel. Ahogy előrehaladtunk az időben, utána meg olyannal nem találkoztunk, ahol ne lett volna a családban vagy baráti körben betegség, vagy akár tragikus kimenetelű eset.” (212)

„Sokkoló volt. Volt egy nagyon jó fej gimnáziumi osztálytársam, belvárosi milliárdos sztárügyvéd, és egy hét alatt elment. Teljesen egészséges volt és egészséges életmódot élt, és elment egy hét alatt. Aztán a Balázs Fecó is többen elmentek, nem túl öreg emberek voltak ezek.” (417)

Munkahely

„A nyugalom ebből a szempontból, hogy a munkámat, állásomat nem károsította, inkább azt gondolom, hogy mentálisan ezt az egészséget jól tudtam kezelni.” (részlet a 401. interjúból)

A munkahellyel, munkával kapcsolatos fejlemények a járvány pozitív vagy negatív megélésének alapvetően fontos mozzanatai, mint ahogy az előző fejezetekben a kvantitatív adatok elemzéséből is láttuk. Sokaknak nagy biztonságérzetet okozott, hogy legalább anyagi értelemben minden rendben van az életükben. A bizonytalanság a munkahelyen adódhatott abból is, hogy maga a munkahely léte került veszélybe, de abból is, hogy nehezen alakultak ki az új körülményekhez illeszkedő rutinok.

„Nagyon sokáig, márciustól májusig napi bizonytalanságban voltunk. Az elején azért, mert ez a maszkozás, meg kézmosás, meg hány beteg jöhet be, nem jöhet be beteg, csak hozzátartozó jöhet. Aztán lefeleznak minket, akkor A hét lesz, B hét lesz, de mi lesz azokon a heteken, amikor nem vagyunk, mert mi nem tudunk home office-ban dolgozni, akkor most szabadság lesz? De akkor ugye három hét alatt elmegy az évi szabadságunk. Vagy le kell dolgoznunk ezeket a félhavi heteket ősszel? Mert arról is volt szó, hogy akkor nem 160 órát dolgozunk, hanem sokkal többet, szóval nagyon nagy bizonytalanság volt a munkahelyen. ...Ami az első hullámban nagyon nehéz volt nekem, meg úgy érzem, hogy a körülöttem lévőeknek is, hogy bizonytalanság van. Nagyon keveset tudtunk a vírusról, nagyon keveset tudtunk arról, hogy az ember hogy tud jól védekezni, hogy a munkahelyekkel mi lesz, a fizetésekkel mi lesz, a szabadságokkal mi lesz. Akkor még nagyon sokat háborogtunk azon, hogy ha ki kell venni a szabadságokat, akkor mi lesz nyáron, meg mi lesz télen. Aztán ebből semmi nem lett, mert az ember nem tudta úgy eltölteni a szabadságát, mint mondjuk két évvel ezelőtt.” (115)

Az otthoni munkavégzés lehetősége csak a munkavállalók kisebb hányada számára jelentett opciót, főként a magasan iskolázottak közül. Ugyanakkor a home office-ra való áttérés is sok nehézséggel járt, akár

mentális szempontból, hisz rengetegen panaszkodtak mondjuk az egész napos online megbeszélések kimerítő hatására, sokaknak az otthoni vagy egyéb gondozási feladatok vagy a lakáskörülmények nem biztosították a zökkenőmentes munkavégzést.

„Az itthoni közegbe sokkal jobban áttevődött a munka, ami okozott kellemetlenségeket... Nagyon konkrét dolgokra is lehet gondolni, hogy nálunk itthon nincs íróasztal.” (101)

„Az első hullám alatt nálunk szinte egyből home office-t rendeltek el, és akkor én két hónapig voltam itthon, ami nekem nagyon nehéz volt. Főleg, hogy én az alap home office lehetőségeket sem használtam ki soha, mert nem nagyon szeretek itthonról dolgozni. Ott éreztem, hogy a második hónap végére alig várom, hogy visszamenjek. És nem azért, a barátom is nagyon megértő volt, rendes volt, sokkal több mindent vállalt át, hogy én tudjak normálisan dolgozni. Az más kérdés, hogy néha az xbox behallatszódtott hátulról egy meetingbe, amikor elfelejtette bezárni az ajtót.” (124)

„Ez volt az utolsó évem az egyetemen, de a tanulás mellett már ekkor is dolgoztam. Hirtelen jött a hír, hogy ki kellett költözni mindenkinek a kollégiumból. Nagy volt a zűrzavar. Haza nem akartam költözni a szüleimhez, mert akkor nem tudtam volna dolgozni járni. Nagyon tanács-talan voltam. A munkahelyemen is hirtelen jelentették be, hogy elküldenek minket home office-ba, így mégiscsak a hazaköltözés lett a kivitelezhető opció. Teljesen idegen volt ez a közeg a számomra. Újra otthon. Hetente 2-szer kellett bejárnom a munkahelyemre, egyébként Zoomon keresztül tartottuk a kapcsolatot a munkatársaimmal és a főnökömmel. Nagyon élveztem az online adta lehetőséget.” (324)

Akiknek a munkahelye megszűnt, vagy az új helyzetben nem tudtak munkát vállalni, vagy olyan szektorban dolgoztak, amelyet nagyon visszavetett a pandémia, hamar anyagi nehézségekkel, egzisztenciális problémákkal kellett, hogy szembenézzenek.

„Anyagilag visszavetett bennünket nagyon. Nekem annyi változás, hogy mentem volna még szívesen dolgozni, már amúgy is nyugdíj mellett bevállaltam volna, de így aztán nem.” (102)

„Mi voltunk az első olyan szektor, akik nullára bezártunk, úgyhogy mi elég gyorsan megtapasztaltuk ezt a dolgot.” (104)

„Ha nincs Covid, akkor biztos, hogy nem megyek el. Lehet, hogy előbb-utóbb felmondok, de nem bocsátanak el engem.” (120)

„Elég sokkolóan ért, hogy egy teltházias időszak után szinte minden vendég lemondta a szállásfoglalást. Így sejtettem, hogy az lesz, hogy ideiglenesen megszűnik a munkahelyem, vagy véglegesen. Mivel nem egy nagy vendéglátóhelyről van szó, hanem egy panzióról a belvárosban, két hét után közölték is velem, hogy sajnos nem tudják tovább finanszírozni a béremet, úgyhogy meg kell válniuk tőlem, amíg újra fel nem lendül a gazdaság. Ezt követően még Debrecenben éltem pár hetet, próbáltam lehetőségek után nézni, hogy találjak munkát, de akkor jött az első bezárkózás és nem volt más opció, szóval nem volt más lehetőségem, mint hogy hazaköltöztek.” (206)

Oktatás

„Az online oktatás nagyon megviselt”. (részlet a 110. interjúból)

Az oktatás nagyon fontos terület a járvány megélésének vizsgálatában is. Az online oktatás hatásáról, nehézségeiről is egyre több szisztematikus elemzés érhető el (például Lannert 2022; Lendvai 2023; Varga 2022; Zsigmond 2024; Böcskei et al 2023a). Az online oktatás bevezetésével kapcsolatban az interjúban mind pozitív, mind negatív tapasztalatokról bőven hallhattunk. Többeknek kifejezetten pozitív élményei voltak, hatékonyabbnak érezte az online oktatást, és több dologra jutott ideje a tanulás mellett.

„Az egész helyzet szürreális volt, de az, hogy nem kell zh-t írni és digitális oktatás lesz itthonról, ez nekem nagyon tetszett, és az előnyökre is vált, az eredményeimre pozitívan hatott, és rengeteg időm volt nyelvtanulásra, sportolásra, tehát olyan dolgokra, amikre egyébként viszonylag kevés időt szántam” (210)

Sokaknak nem volt jó tapasztalatuk az online oktatással, a tanárok felkészületlenségét többen jelölték meg ennek okaként.

„Előtte a tanárok olyan órákat tartottak, hogy tényleg végig tudtam ülni, hiába volt egybe a két óra, vagy három egy pici szünettel, nem lankadt a figyelmem, és megmaradt nagyon sok minden. De vannak olyan tanárok, akik arra nem veszik a fáradságot, hogy saját szöveget mondjanak, a diát olvassa fel, nagyon fárasztó, és abból szinte semmi nincs meg, csak amit magamnak megtanulok. De ez a része jó volt, hogy lehetett olyan előadókat látni, orvosokat, akik lelkesek. Szóval van remény az alagút végén.” (110)

Mind a tanárok, mind a tanulók és családjaik technikai felkészületlensége csak tetézte az online oktatás jelenléti oktatáshoz képesti vélt vagy valós hátrányait.

„Elég sok technikai gondunk is volt vele, szegény tanárok sem úgy voltak erre felkészülve, ahogy kellett volna. Egészen más egy ilyen személyes oktatás, mint az online.” (107)

A problémák egy része a térhasználattal kapcsolatos: sok lakás alkalmatlannak bizonyult arra, hogy ott több különböző korú gyermek vagy épp otthonról dolgozó szülő egy időben a szükséges tevékenységeit el tudja végezni.

„Kiderült, hogy kicsi a lakásunk, nincs elég helyiség, hogy mindenki részt vehessen egy online órán úgy, hogy ne zavarják egymást, hogy én is lehessenek közben valahol.” (328)

A diákok speciális csoportját képezik azok, aki a COVID-19-járvány alatt érettségiztek. Sokakat érintett rosszul, hogy elmaradtak a fontos események, a szalagavatók, a ballagások – vagy ha épp nem is maradtak el, sokkal szűkebb körben tartották meg. Az érettségire való felkészülésben is bizonyára sokaknak kevésbé volt optimális az online oktatás, az pedig, hogy a szóbelik elmaradtak, egyeseknek jól, másoknak rosszul jött. A gyakorlati felvételi vizsga szintén új nehézségeket hozott néhányuknak.

„Az a tudás, amit az érettségi előtti két hónapban, amikor már nem is voltak óráink, és arra lett volna ez az időszak, hogy felkészüljünk az érettségire, ez elúszott azzal, hogy a tanárok nem tudták kezelni az online teret. Aztán meg be kellett menni érettségizni, és megírtuk rendesen a vizsgákat. Mondjuk aminek hálás vagyok, hogy nem voltak szóbelijeink, szóval lehet ez volt a kárpótlás azért, hogy nem tudtunk felkészülni. De sok osztálytársamnak rossz volt, mert a szóbelin múlt volna a jobb jégye...” (109)

„Engem az érintett meg a legjobban, hogy nem lehetett szóbelizni, mert nekem az kedvezőbb, szóval az nagyon rossz volt.” (113)

„Mivel a Covid elvette a gimnázium utolsó 3-4 hónapját, ezért én nagyon nem készültem fel arra, hogy nem csak abban az évben nem megyek vissza, hanem soha, és ez nagyon fura volt. De aztán elmentem az egyetemre, ahol volt kábé másfél hónapig offline tanítás, és október végétől online voltunk. És azóta is online vagyunk... Ezért én most elég mérges vagyok, most, hogy egy éve tart a Covid lassan mindenre... Nem tudom, hogy más egyetemeken hogy van, de szerintem nálunk nem lehet eltekinteni attól, hogy a gyakorlati oktatás mennyire fontos. Próbálnak ilyen kompromisszumokat kötni, hogy vagy kevesebbet kérnek tőlünk, de engem ez kifejezetten zavar, mert én nem akarok kevesebbet. ... most az egészre annyira berágtam, hogy jövő szeptembertől passzíváltatok, mert azt érzem, hogy én nagyon szerettem ezt négy évig csinálni, és nem tetszik az, hogy most utálattal állok hozzá, és ezért nem akarom egyben végigcsinálni, magamra erőszakolni, mert így szerintem nem lenne jó.” (109)

A KAPCSOLATHÁLÓZATI DINAMIKA

Magány, elmagányosodás

„Nekem a magányosságérzés olyan időjárás jellegű, hogy néha kicsit rájön az emberre.” (részlet a 215. interjúból)

A COVID-19-járvánnyal kapcsolatban, főleg a járvány korai szakaszában, amikor a járványkezelésre csak úgynevezett nem farmakológiai intézkedések álltak rendelkezésre, azaz a távolságtartás, a potenciális veszélyforrást jelentő többi emberrel való érintkezés lehető legtökéletesebb kerülése, elementáris erejű élmény volt sokak számára a magány, amely potenciális társadalmi szintű rizikóként is megjelent mind a köznap, mint a tudományos diskurzusban (például Pléh 2021; Holt-Lunstad 2021). Ez a járvány három időszakában készített interjúkból is kitűnik: a magányosság érzését, illetve legalábbis a járványt megelőző időszakhoz képesti nagyobb magányérzetet a legelsőnek készített interjúban említették a legmagasabb arányban, a 44-ből 18 fő, míg a többi, később készített 49 interjúban csak 5 fő.

Az interjúalanyok közül többen spontán módon reflektáltak arra, mi is a magány, hogyan lehet meghatározni, és kiemelték szubjektív, egyéni megélési jellegét, amely az egyedüllétől, a kapcsolatok számától független. Ezt azért is fontos hangsúlyozni, mert a közbeszédben és a médiában sokszor találkozhatunk az egyedülálló státusz és a magányosság szinte szinonimaként való kezelésével.

„Van, aki egész életében egyedül van, és nem érzi magát magányosnak, mert tök jól elvan. Én akkor lennék magányos, hogy ha mondjuk nem lenne kibez fordulni. Ez mindegy, hogy barátnő, barát vagy családtag, de nekem az a magány, hogy van valami problémád és nem tudod kiadni magadból, nem tudod kívül megbeszélni.” (123)

„Az, hogy valaki egyedül él, nem feltétlenül jelenti azt, hogy magányos.” (127)

„Az ember társaságban is lehet magányos, és egyedül is lehet nem magányos.” (214)

A magány megtapasztalása sok esetben egy bizonyos viszonyrendszerben értelmezhető, melyben az egyén a saját helyzetét másokhoz képest tartja elszigeteltebbnek. Noha korábban már kiemelttem, hogy nem tehető egyenlőségjel a társas elszigeteltség és a magány érzése közé, az interjúk alapján is nyilvánvaló az egyedül élők fokozott kitettsége, amelyhez persze a pandémia speciális körülményei, a kényszerű bezártság, a nem egy háztartásban élő közeli családi vagy baráti kapcsolatok személyes fenntartásának tilalma, illetve kockázatos volta, a nyilvános térben zajló kapcsolódási lehetőségek fokozott korlátozottsága is hozzájárultak. Ezzel a gondolatmenettel némileg ellentétes, hogy többen azt fogalmazták meg, hogy magányérzetük nem specifikusan a pandémiás helyzethez köthető.

„Egyedül élek, de ritkán szoktam magányosnak érezni magamat. Én a magányt úgy szoktam megtapasztalni, hogy valaminek a viszonylatában. Amikor azzal szembesülök, hogy valakit nagyon sok ember vesz körül, és akkor én ezt látom, én meg ott egyedül ülök a padon, de az, hogy itthon vagyok egyedül és akkor de rossz, ilyet nem szoktam érezni. Szerintem ez inkább a kimaradok dologhoz kapcsolódik, hogy ha nagyon szép kapcsolatokat látok magam körül, és azt érzem, hogy nekem ilyen nincs, akkor van egy ilyen érzés, hogy nekem rosszabb.” (128)

„Amikor eltelik úgy egy nap, hogy semmi nem történik, nem hív senki, nem ír senki, olyankor érzem magam magányosnak. Amikor nincs egy esemény, amit várnék. Ez a hiány okoz nekem magányt.” (201)

„Néha annak érzem magam, de csak azért, mert emlékszem arra, hogy milyen volt, amikor sokkal több ember vett körül. De ez sem feltétlenül a karantén vagy a Covid miatt van, hanem mert már idősebbek vagyunk. De igazán magányosnak nem érzem magam, csak néha azon kapom magam, hogy fel akarok hívni valakit, hogy elmeséljek valamit, akkor régen

volt mondjuk 30 ilyen név a fejemben, most meg csak 3. És ha az a 3 ember nem veszi fel, akkor besokallok, hogy hova tűntek az emberek körülöttem.” (104)

A magukat magányosnak érző egyedülállók esetében gyakorta kiderült, hogy magányosságuk oka leginkább a párkapcsolat hiánya – amely magától a járványtól teljesen független probléma, de a körülmények nyilvánvalóan nem könnyítették meg a párkeresést, ismerkedést.

„Igen, sokkal magányosabbnak érzem most magam, mint előtte. Meg ez már egy párkapcsolat hiánya is. Az is frusztráló, hogy nincs egy olyan ember, akinek tényleg mindig mindent elmondanék, itt lenne velem, mellettem.” (201)

„Annyira érzem magam magányosnak, mint a járvány előtt. Azért ugye fontos elmondani, amit az elején is mondtam, hogy egyedülálló vagyok, és pont a járvány időszak előtti nyáron éreztem azt, hogy már készen állnék valamire és kezdtem el ismerkedni, és mire úgy érzem, hogy belejöttem volna, addigra pont jött a lockdown, és ebben eléggé megtorpantott. Ilyen szempontból azt azért érzem, hogy ez egy átmeneti állapot.” (118)

A párkapcsolati státusz változása is meghatározó e tekintetben. A 214. számú interjúalany a járvány elején még nagyon szenvedett a magány érzésétől, de aztán lett egy párkapcsolata, emellett a szüleivel is megjavult a viszony, így már nem érezte magát a későbbiekben magányosnak. Ugyanakkor a társas magány jelenségére is történt utalás.

„Hiába élek párkapcsolatban, sokszor magányosnak éreztem magamat.” (204)

Ritkán, de felmerül az interjúkban az egyén felelősségének kérdése abban, hogy mennyire érinti a magány.

„De az magányos, aki magára zárja az ajtót belülről, és nem is akar kulcsot adni senkinek, akkor nem is tudják kinyitni.” (212)

Több interjúban megjelent, hogy a magányosság érzése nem állandó, a magány nem statikus, hanem egy átmeneti állapot, és igazából az a fontos, mennyire domináns ez az érzés.

„Voltak pillanatok, ami elég nehéz volt, de átlagban elviselhető.” (202)

„Változó. Jelen pillanatban annyira nem. De az elmúlt egy évben többször éreztem magamat magányosnak, mint nem.” (209)

„Volt, hogy annak éreztem magam, de nem tartott túl hosszú ideig. Volt egy-két lejtmenet.” (216)

„Nyáron, amikor volt lehetőségem dolgozni meg új emberekkel találkozni, akkor nem éreztem magam magányosnak, de már jó pár hónapja itthon tengődök, korlátozva vannak a dolgok ismerkedés terén, így egyre inkább. A járvány előtt is voltak hasonló érzéseim, de akkor már kezdett jól alakulni.” (206)

A COVID-19-járvány kontextusában egyértelműen az első hullámot tartották az emberek a legtraumatikusabbnak ebből a szempontból, erre vonatkozóan hallhattunk az interjúkban a legerősebb, legdurvább magányélményről, és ennek egyértelmű oka a találkozások korlátozó intézkedéscsomag, amely sokaknak előtte sosem tapasztalt helyzeteket, érzéseket hozott. Ezek között fontos motívumok egyrészt a korábbi kapcsolatokban bekövetkezett törések, a bezártság, másrészt a fizikai kontaktusok veszélyforrássá válásának érzete, az ebben rejlő bizonytalanság, amely bizalmatlanságot is generált. A testi kontaktus hiánya, az emiatti veszteségérzés konkrétan is több beszélgetésben megjelenik, ugyanakkor egyértelműen összekapcsolódik a testi kontaktus a megbetegedéstől való félelemmel.

„Azért éreztem magam magányosnak, mert megszakadt szinte minden emberi kapcsolat, akikkel korábban találkoztam. Az első hullámban megéltam azt, hogy milyen teljesen egyedül lenni.” (214)

„Csak amiatt vagyok magányos, hogy napokig egyedül vagyok bezárkózva egy lakásba, és ugyanazt csinálom folyamatosan.” (109)

„Hiányzik a régi életem. Hogy mehessek a barátokkal, megtarthassuk ezeket a családi ünnepeket, mert ugye a járvány előtt mi elég aktív életet éltünk... a lányom így magába fordult, és őszintén nekem is roppant mód hiányzik akár csak az, hogy beüljünk”. (107)

„A járvány előtt, ha magányosnak éreztem magam, nyakamba vettem a falut, elmentem a barátokhoz, jártam templomba, mehettem fodrászhoz, vagy beültem az autóba és elmentem a közelebb élő lányomhoz, és akkor oldódott a magányosság. De most ez a magány igazi magány volt.” (207)

„Félve közelíték mindenkibe. És akit addig ölelgettem, most azt sem. És ez tényleg magányosabbá tesz. És ezek a testbeszédék hiányoznak, ami egyfajta szeretet, az, hogy most küldöm a puszijelet vagy bármit, az megint más. Hiányzik az ölelés. A fiam az még csak megölelgetett, meg mondta, hogy maszkos puszit kapsz, de nem tudom. ... De nem tudjuk, hogy mi hogyan terjed, ez a baj.” (102)

„Az ember a barátaival is kicsit tartja a távolságot, az sem ugyanolyan. Nem vagy olyan közvetlen, hogy ölelgeted a másikat, hanem mindenkinben van egy kis tartás.” (211)

„A Covid előtt több volt a fizikai interakció, mert nem volt akadálya. És talán azért változott egy picit a helyzet.” (110)

Az elmagányosodásában fontos elem az emberek találkozásait generáló/lehetővé tevő terek hiánya is.

„A város lett magányos, de ezáltal az emberek is, mert megszűntek azok a terek, amit mondtam, hogy kávézó és a többi, tehát ez magával vonzza a találkozások helyét.” (103)

Ez ugyanakkor a kisebb településen élők életében kevesebb törést okozott, mivel ilyen helyek, terek – akár kultúrafogyasztásra, szabadidőeltöltésre vagy szolgáltatást nyújtó helyekre gondolunk – sokkal kevésbé vagy egyáltalán nem állnak rendelkezésre egy kistelepülésen, így ez a fajta veszteségélmény a nagyobb településen élőket jobban jellemezte.

Sokan megfogalmazták, hogy a magányosság érzetétől párkapcsolatuk, családjuk, barátaik védik meg őket, valamint néhányan kiemelték ebben az online kommunikációs lehetőségek segítő szerepét is.

„Mi Albertóval nagyon-nagyon jó csapat vagyunk. Nagyon biztos pont az életemben, szóval nem voltam magányos.” (307)

„Nem érzem magam magányosnak, a családom biztos támaszt jelent, még akkor is, ha jelenleg a párkapcsolatomban nehézségeink vannak. A három gyermekem mellett három macskánk is van, tehát nálunk senki nincs egyedül.” (318) – ez a válaszadó viszont sokaktól eltérően egyenlőségjelet tett a magány és az egyedüllét közé.

Főleg az idősebb korosztályban a felnőtt gyerekek magányenyhítő szerepe is felmerült. Nemzetközi összehasonlító vizsgálatokból már korábban is tudhattuk, hogy a gyerekeknek Magyarországon kiemelten fontos szerepük van szüleik támogató kapcsolathálózatában (Stoeckel–Litwin 2013; Medgyesi 2016).

„A lányom gondoskodott róla, hogy ne érezzem magányosnak magam.” (316)

Többen említették, hogy annyira sokat kellett dolgozniuk a járvány időszakában, hogy ezt megsínylették a kapcsolataik, amelyek nem feltétlenül szűntek meg, de minőségük a kapcsolattartás korlátai miatt romlott. Egy segítő foglalkozású (pszichológus) interjúalanyunk annyira sok lett a munkája, hogy gyakorlatilag alig jutott másra ideje és energiája, ezt pedig saját kapcsolatrendszere és mentális jólléte szenvedte meg.

„Sokkal megterhelőbb volt számomra a munkavégzés, mint a járvány-időszakot megelőzően. Belső feszültséget is okozott, mivel sok esetben a személyes jelenlét hiányából adódóan nem tudtam úgy segíteni, ahogy szerettem volna. Az életemet három fő állomás határozta meg. Munkahely, otthon, szükség esetén bolt. Többet használtam az okostelefonomat, mint előtte máskor. Magánéletemben a személyes kapcsolattartások szinte a nullára redukálódtak. Hiába élek párkapcsolatban, sokszor magányosnak éreztem magamat.” (304)

A megváltozott napirend a különféle dolgokra szánható időmennyiséget is módosította, volt, akinek több ideje maradt gondolkozni a saját dolgain, amire a korábbi felfokozott élettempó nem hagyott annyi lehetőséget. Ezt sok esetben pozitív felhanggal említették, de nem mindenki.

„Túl sok időm volt gondolkodni, túl sok volt a bizonytalanság, kevésbé vonták már el felszínes dolgok a figyelmemet, és akkor azt mondtam, hogy egyértelműen nagyon magányosnak érzem magamat.” (120)

A kapcsolatok megromlásának, felbomlásának esélye

„Egy ilyen helyzetben mutatkozik meg, hogy ki az, akire lehet számítani, és ki az, akire kevésbé. Ez egy jó próba volt, hogy kik azok, akik mindig ott vannak és segítenek és támogatnak. Oké, hogy vesztítettünk el embereket, de ez nem mindig rossz.” (részlet a 201. interjúból)

A járvány kitörése után nem sokkal már számos olyan hangot lehetett hallani, hogy a távolságtartó intézkedéseknek romboló hatásuk lesz az egyén kapcsolataira. Ez a kötet pont azzal a céllal született, hogy ezt a képet árnyalja. Összességében úgy tűnik, hogy talán a kezdeti nagyon negatív elvárások csak kisebb részben váltak valóra, legalábbis a reprezentatív mintán gyűjtött adatok, avagy a válási statisztikák alakulása⁵⁰

⁵⁰ KSH STADAT táblák, 22.1.1.15. Házasságkötések, válások. Lásd: https://www.ksh.hu/stadat_files/nep/hu/nep0015.html

alapján. Ugyanakkor a hosszú távú, akár bizonyos korcsoportokat nagyobb mértékben sújtó hatásokról csak később tudunk ismereteket szerezni, és nem lesz könnyű a különböző tényezőket szétszálazni. Például azt, hogy a fiatalok magányának mennyiben a kapcsolatépítésből kiesett idő és tapasztalat, és mennyiben a járvány alatt nagyon elburjánzó online tevékenységek az okai.

Ebben a hosszan tartó krízishelyzetben mindenféle kapcsolattípus bomlásával, gyengülésével, de akár erősödésével is találkozhattunk, a szociológia kérdései inkább ezek szisztematikusságára, volumenére irányulnak. 2021 tavaszán a 44 interjúban többször felmerült a kapcsolatok elromlásának, megszakadásának a témája, de legtöbbször hallomásból, az ismeretségi körben történetekről számoltak be a kérdezettek, és nem saját életük történéseiről.

„Baráti köreinkben sajnos sok lett a válás, szakítás, kamasz gyermekeikkel egyre több konfliktus gyűlt fel.” (321)

„Nekem már most van olyan ismerősöm, akinek a Covid miatt ment tönkre a kapcsolata. Éjjel-nappal együtt voltak, be voltak zárva, nem volt meg a napi rutin, hogy elmennek dolgozni, és akkor csak este találkoznak. És ha nincsenek közös élmények, bármennyire jó egy kapcsolat, az, hogy este tévéztek, lefekszetek, az nem egy közös élmény, az akkor nagyon sok kapcsolatot fog tönkretenni. Mert az emberek belefásulnak abba, hogy állandóan csak otthon vannak, és nem mehetnek sehova. És nem élhetik a megszokott kis életüket. Nem lehet elmenni egy étterembe, kirándulni, vagy egy jó nagyot sétálni. Csak a munkahely meg a lakás. Vagy ha valaki nem is tud dolgozni, vagy a szülőknek kisgyerekek van, tehát ha egész nap be vagy zárva a másikkal, az hosszú távon úgylis odavezet, hogy annak vége.” (107)

Mindenesetre az egyik fontos ok, amely az interjúkban is felmerült, az, hogy az adott családtag, barát vagy legtöbb esetben távolabbi ismerősök halála vetett véget a kapcsolatnak. Ettől eltekintve a COVID-19-járványt mint katasztrófát vagy krízishelyzetet egyfajta kapcsolattesztként is értelmezhetjük, és tulajdonképpen más-más megfogalmazásban, de

erre utaltak maguk az interjúalanyok is (hasnolón a Böcskei et al. 2023b kötetben olvasott interjúrészekben is megfogalmazottakhoz).

A járványidőszak kapcsolati próbatétel jellege nagyon sok interjúban felmerült. Egyik interjúalanyunk például arra a kérdésre, hogy kik számára a legfontosabb emberek, a következőt válaszolta: *„Ez ilyenkor jól kiderül az egy év karantén alatt.”* (104) Mások is hasonlóképp éreztek.

„Szerintem a Covid ha valakinek megszűrte a barátait, akkor az egy nem rossz szűrő. Vagy ha valaki eltűnt, az talán nem is volt egy annyira szoros kapcsolat, vagy talán nem is gond. De többnyire szerintem akik a Covid alatt is barátok maradtak, azok jó kapcsolatok.” (109)

„Voltak, akiket közelebb hozott egymáshoz, de tudok olyanról is, akik pont az összezártság miatt kezdtek el többet veszekedni, kijöttek olyan ellentétek, amik a kapcsolat bomlásához vezettek.” (301)

„Tapasztalataim szerint a párkapcsolatoknak nagyon jót is tehettek a lezárások és a home office, de a gyenge lábon álló kapcsolatokat tönkre is tehette.” (319)

A járvány okozta krízishelyzet, szorongás, összezártság a kapcsolatoknak bizonyos értelemben tehát szakítópróbája volt: egyes kapcsolatok „jól vizsgáztak”, így sértetlenül vagy épp megerősödve kerültek ki a járvány okozta sokkhatásból, de számos kapcsolatról kiderülhetett, hogy nem pont olyan, mint az átlagos hétköznapiakban látszott, nem bírta a terhelést, ami a kapcsolat megszűnéséhez is vezetett, akár a legközelebbi kapcsolatok esetében is.

„A jó kapcsolatokat még jobbá teszi. A labilis kapcsolatok meg amúgy is labilis kapcsolatok, azokért nem kár.” (414)

„Így tudod egy párkapcsolatban is meglátni, hogy mennyire működtek jól együtt. Mi például azt vettem észre, hogy tők szimbiózisban éltünk együtt a férjemmel, és annyira kiegészítettük egymást ... Tehát a jól működő kapcsolatokat még jobban megerősítette, és bizony sok párkapcsolat

meg is szűnt. A kolléganőm is menekült otthonról, suttymban is bejárt dolgozni, hogy ne kelljen otthon lennie, mert annyira nem bírják egymást. Már el is költözött.” (117)

A párkapcsolatok esetében felmerültek a munka-magánélet egyensúly újfajta megteremtéseinek nehézségei, konfliktusai is mint a kapcsolatot próbára tevő elem.

„Meg kellett küzdenünk azzal, hogy hogyan tudjuk úgy támogatni egymást, hogy közben életér is maradjon, azáltal, hogy sokkal több időt tölttem itthon, mint korábban.” (101)

Az első hullám után következő hullámokkal kapcsolatban az egyik legnagyobb sokkhatás annak a megélése volt, hogy nem tér vissza könnyen az élet a normális kerékvágásba, és ennek tán legfőképpen kapcsolati „ára” van.

„... a legnagyobb nehézséget ténylegesen az okozta, amikor rájöttünk arra, hogy az első karantén lezárulta után sem tér vissza az élet a normális kerékvágásba, és megritkulnak a találkozások az ismerősökkel, barátokkal, meg hát leginkább a családdunkkal”. (101)

„Meg hát minden elmaradt. Elmaradtak a születnapok, a nyaralás az mondjuk annyira nem maradt el... Tesókat se látogattuk, senkit.” (102)

„Eleinte majdhogynem happy hangulat volt, ami aztán egy idő után kezdett kifáradni, mert nem találkozhattunk a fiainkkal, csak ilyen tisztes távolságból. Ugye az elején még mindenki nagyon bizonytalan volt, hogy mit lehet, mit nem, úgyhogy inkább mi még óvatosabbak voltunk. ... Akkor jött a nyár, a lazítás, kezdett csökkenni az esetszám, és fellélegzett mindenki. Akkor volt az ... az egy jó időszak volt. De mi már aggódtunk, hogy mi lesz az iskolakezdéskor, hogy mi lesz a járványhullámmal.” (121)

„Kollégiumban voltunk, és rövid búcsúzkodások mentek, senki sem gondolta, hogy ennyire hosszú távú lesz.” (208)

A különböző hullámokon túljutva egyre nehezebben élték meg az emberek a bizonytalanságot, amely ezzel járt, és a félelmet a megfertőződéstől, amely a többi embert potenciális veszélyforrássá változtatta.

„Talán a legrosszabb az egészben a bizonytalanság volt, ami most viszszaért, ugye a munkámra utalok vissza, hogy a rendezvényiparban elég nehéz így tervezni, meg egy idő után az ember a lelkesedését veszti, hogy tervezel, tervezel, tervezel, készülsz, hogy történjen valami, aztán le kell mondani, mert egyszerűen fizikailag nem lehet megvalósítani. Szóval ez a bizonytalanság elég borzalmas, és ez az élet elég sok területére kiterjedt mostanában. Nem tudod, hogy ki az, aki mellé odaállhatsz, hogy a boltban nincs-e olyan, aki mellé ha beállsz a sorba, akkor elkapod.” (216)

Leépülő távoli, erősödő közeli kapcsolatok

„Azt mondanám, hogy akivel szoros kapcsolatom volt, azzal még szorosabb lett a kapcsolattartás és maga a kapcsolat is, akivel viszont alaphól sem volt szoros, azzal csak nőtt a távolság.” (részlet a 305. interjúból)

Az előző fejezetben bemutatott saját kérdőíves vizsgálataink és más nemzetközi adatgyűjtések (például Völker 2022; Bès et al. 2021; Grossetti et al. 2023) az esetek többségében a legszorosabb kapcsolatok további erősödését, ugyanakkor a gyengébb kötések meglazulását, akár megszűnését mutatják. Ezt a jelenséget tükrözik az alábbi interjúrészletek is.

„Azt veszem észre, hogy akikkel szoros kapcsolatom volt korábban, azoknak a kapcsolatoknak a minősége nem változott. Akikkel viszont nem volt annyira stabil, velük viszont megszűnt, de ezt nem is bánom” (210).

„Biztos, hogy lesz nyilván negatív hatása első körben, miután ez a sok találkozás, amit az ember nem tudott megejteni, az nem tudom, mennyire bepótolható vagy helyrehozható. De biztos lazultak is, nagyon sok baráti kapcsolat, vagy esetleg feledésbe is merült. De aki igazán fontos a másikinak, ott nem ejt semmiféle sebeket.” (119)

Főleg nagyobb családméret esetén a családi kapcsolatokba való beruházás a traumatikus helyzetekkel való hatékony megküzdés egyik módja, és a stresszhelyzetekben képes pozitív családi változásokat indukálni (Canzi et al. 2021). Az interjúkban a kapcsolat gyengülését, megszakadását kevésbé a családi, mint inkább a választott, baráti, haveri kötések esetében említették. Nagyobb eséllyel szűntek meg vagy váltak lazábbá azok a kapcsolatok, melyek olyan intézményekhez, élethelyzetekhez/életszakaszokhoz kötődtek, melyek a járvány ideje alatt koptak ki az adott egyén életéből. Kleinbaum (2017) szerint amikor a kapcsolatok fenntartását biztosító alkalmak átstrukturálódnak, az egyének korábbi tapasztalataik alapján hoznak döntést arról, mely kapcsolataikat akarják továbbra is fenntartani, és melyeket nem – és a lehetőségek függvényében a számukra értékes kapcsolatokat, a reciprok kapcsolatokat és a kapcsolathálózatukba beágyazottabb kapcsolatokat tartják meg inkább.

„Az egyetemen, akikkel jóban voltam, velük nem volt annyira mély ez a barátság, vagy olyan szoros, inkább az volt, hogy amíg tartott az egyetem, addig tök jó volt, hogy ott vagyunk egymásnak, de azóta, hogy már nem járunk egyetemre és végeztünk, egyáltalán nem beszélünk.” (105)

„A nagyobb kolis haveri társaság kopott ki, de ez természetesen is megtörtént volna, csak így gyorsabban történt meg a körülmények miatt, mivel ezek eléggé laza kötésű kapcsolatok voltak.” (317)

„Azok a kapcsolatok, amiket erőszakkal kellett fenntartani, azok most megszűntek. De ez nem baj, ez már régóta érett. Szóval vannak olyan barátaim, vagy inkább haver, akikkel eléggé megszakadt a kapcsolat, és csak pár havonta beszélünk pár szót. Viszont van a kemény mag, velük ugyanúgy megmaradt minden. Velük találkoztam is, ha nem is hente, de azért elég sokat találkoztam velük. Tehát egy jó barátságomnak sem ment a rovására a Covid. Nagyon komoly barátságok nem szűntek meg, inkább haverságok. Azok felszínesebb dolgok voltak. Arra voltak jók, hogy ha mondjuk adott este nincs programom, akkor elmegyek sörözni valakivel, de nem olyan barátságok voltak. De az is lehet, hogy ha ki nyílik minden, akkor ezek újra vissza fognak állni. Azt érzem, hogy ha

lehet így csoportosítani, akkor vannak a barátok, a haverok és alatta meg az ismerősök. Egy nagyon nagy szakadék lett a barátok és a haverok között. A haverokkal és az ismerősökkel nem tartom a kapcsolatot most, viszont ez valószínűleg vissza fog térni. De szerintem az az oka, hogy amire ők jók voltak, arra nincsen lehetőség, ebből kifolyólag nem beszélünk...” (215)

Az utolsó fenti idézet tulajdonképpen azt fogalmazza meg, hogy a lazább, kevésbé multiplex, csak bizonyos kontextusokban működő kapcsolatok „lába alól ment ki a talaj”, de valójában könnyen lehetséges, hogy a helyzet visszarendeződésével ezek a kapcsolatok is újjáélednek. A szoros, multiplex, nem csak egy színtérhez kötődő kapcsolatok viszont sokkal reziliensebbnek bizonyultak. Azaz az adott kapcsolat(ok) kontextusának jellege, a fizikai távolság és több egyéb jellemző nagymértékben meghatározta, hogy a kapcsolat mennyire és milyen időtávra került veszélybe. Többen hosszú távon sem számítanak a megszokott találkozási alkalom hiányában megszűnt kapcsolatok újraéledésére, azaz a meglazult kapcsolatokat illetően azért egyelőre kérdés, hogy a járvány lecsengése után mennyiben tudnak „visszaépülni”, vagy inkább megszűnnek, kikopnak.

„A családdal ritkán jártunk közösségbe. Néha moziba vagy színházba. A férjem kollégáival vagy egyetemi csoporttársainkkal vacsorázni. Ezek teljesen megszűntek az első hullám alatt, és az érdekességük, hogy nem épültek vissza, egyáltalán nem. Helyettük sem épült semmi. Olyan, mint-ha kevesebb idő lenne azóta. Sokkal inkább bezárkóztunk”. (328)

„A távolabbi barátaimmal kicsit azért azt érzem, hogy eltávolodtunk. És pont a találkozások hiánya miatt történt, mert nem volt heti rendszerességű sem a találkozás, sem a kapcsolattartás. Viszont most már újra kezd ez megváltozni. Szóval kicsit távolodtunk, de nem végleg.” (201)

„A Covid előtt sokan járkáltak ide, jöttek mások is vendégjátékra, meg a volt tenisztársaságomból sokan jöttek. A Covid óta nem hívok senkit, és ezt leépítettük, a 90%-át ennek a társaságnak. ... Nem csak én, hanem érzem, a többiek is nagyon leszűkítették az ismeretségeiket, vagyis az összejárási kört.” (408)

„A járvány előtt mi folyamatosan szerveztünk közös programokat, jártunk szórakozóhelyre, moziba, ezt nagyon nehezen tudtuk kezelni, hogy be vagyunk zárva. Nekünk a hétvégéink arról szóltak, hogy elmentünk együtt akár csak kirándulni, meg közösen sportoltunk. Ezt viseltük a legnehezebben, hogy a közös sportolási lehetőségünket elvették.” (213)

A kapcsolat minőségének romlását összefüggésbe hozták a megritkult, huzamosabban ellehetetlenített találkozásokkal. Ugyanakkor a hosszú távú bezárkózást inkább hajlamosíthatja az attitűdökben bekövetkezett változás, hogy már nem is vágyunk esetleg annyira kapcsolódni, dolgainkat megosztani, hisz megtapasztaltuk azt, hogy enélkül is „elvagynunk”, vagy több a félelem bennünk ezzel kapcsolatban, mint a „nyereség”, amelyet a kapcsolat léte jelent.

„Mióta lazítottak a korlátozásokon és be lehet ülni helyekre, azóta kétszer találkoztunk személyesen, és nem beszélünk annyit, amennyit szoktunk. Mindkettő egy nagyobb társasági esemény volt, és azt vártam, hogy ha ilyen hosszú ideig nem találkozol valakivel, csak heti egyszer beszéltek telefonon, hogy akkor sokkal több mondanivalód lesz a másinak, és ehhez képest az ellenkezője történt, hogy szerintem az emberek – én legalábbis magamon azt tapasztalom – ebben az időszakban rá voltak kényszerülve, hogy maguk oldják meg a dolgaikat. A barátnőmet beavatom abba, hogy mi történt velem, de nem olyan részletességgel, mint a pandémia előtt... érezhető, hogy jóval kevesebb dolgot osztunk meg egymással. Ennek része az is, hogy rengeteg héten keresztül vártunk, hogy oldódjon meg ez a helyzet, és nem oldódott meg, és kicsit úgy van vele az ember, hogy ha nem mesélem el a másinak, hogy mi történt velem, akkor a következő héten már úgysem lesz aktuális.” (210)

A krízis közös megélése kapcsolaterősítő hatású is lehet, ugyanakkor vannak, akiket a felmerülő konfliktusok inkább eltávolítottak egymástól, mint például az alábbi idézet testvérpárját.

„A Covid okozta helyzetektől, konfliktusok az oltás, nem oltás miatt, a szüleimmel kapcsolatban, ez a távolság nagyobb lett.” (416)

Ezekre az új konfliktusforrásokra lentebb még kicsit részletesebben visszatérünk.

A KAPCSOLATOK VÁLTOZÁSÁNAK IRÁNYA

„Én nem érzem azt, hogy a telefonbeszélgetések bármit is tudtak volna pótolni, abszolútértéken leromlott ez a kapcsolat minőségileg, ezt ki tudom jelteni sajnós.” (részlet a 101. interjúból)

Van, aki pozitív változásokat élt meg a járvány alatt, nem eltávolodást, hanem közeledést.

„Covid alatt is megvolt az, hogy legalább havonta egyszer találkozunk, mostanra már eljutottunk oda, hogy havonta kétszer. Tehát valójában gyakrabban találkozunk. És gyakrabban beszélünk telefonon. Régen mondjuk három hetente egyszer, most ez heti kettő lett. És ez az elmúlt másfél évben folyamatosan javult”. (124)

Másokat maga a krízishelyzet közös megélése hozott jobban össze.

„Kicsit közelebb kerültünk egymáshoz. Olyan, mintha egy nagy akadályt közösen leküzdöttünk volna, vagy legalábbis túl vagyunk rajta. Egy ilyenfajta összetartást hozott a Covid.” (413)

Volt, aki ezt azzal hozta összefüggésbe, hogy bizonyos emberekkel mélyebb témákról is tudtak beszélgetni, másokat pedig a kapcsolat támogató funkciójának megélése vitt közelebb egymáshoz.

„Azt nagyon jó volt megtapasztalni, hogy a közelebbi barátokkal megoszthattam a félelmeimet, a Coviddal kapcsolatos gondolatokat, és ebből

töltekeztem. Sőt, talán még közelebb is hozott minket, hogy ezekben a nehéz időkben tudtunk egymásra számítani, hogy ezekről tudtunk nyíltan beszélni.” (306)

„A minősége, a szorossága a kapcsolataimnak senkivel nem változott. Maximum szorosabb lett, mert a Covid adott néhány olyan alkalmat, hogy az ember ott tudjon lenni a másiknak.” (126)

Mások viszont semmilyen változásról nem számoltak be.

„A kapcsolattartás mennyisége nem változott, csak a hogyanja.” (126)

Leggyakrabban azonban úgy tűnik az interjúk alapján, hogy szinte mindenki rendelkezett többféle előjelű tapasztalattal, mivel az egyének különféle típusú kapcsolataira különbözőképp hatott a megváltozott helyzet, sőt, ezek a különböző kapcsolatokat érintő eltérő dinamikák egymásra is hatottak.

„Volt, ami átmenetileg megszűnt, vagy alig elérhetővé vált, illetve telefonossá átalakult; nem lehet egyértelmű kijelentést tenni, szinte mindegyik másképp jelent meg, más formát öltött a korlátozás alatt.” (327)

„Van olyan barátom, akivel lazult szerintem, viszont olyan is van, akivel erősödött. Mindenképpen változott a kommunikációnk, mert már nem a mindennapos dolgokat beszéltük meg, hanem komolyabban beszélgettünk és tartalmasabban.” (123)

„A házasságom megromlott, a gyermekeimmel bizalmasabb lett a kapcsolat, a barátokkal és a testvérekkel gyakrabban és többet beszélek. Inkább fokozódott a kapcsolatok mélysége és gyakorisága.” (316)

A következő idézet arról szól, hogy a gyengébb, a járvány miatt ellehetetlenült kontextusokhoz kötődő lazább kapcsolatok fenntartására szolgáló erőforrások a szoros, családi kapcsolatok erősítésére fordítottak.

„A közelebbi barátaimmal nem változott, de olyan területek, ahol emberekkel voltam, azokból sok kiesett. Tehát sokkal kevesebb emberrel találkoztam, és ez azért hiányzott, és szerintem ezért is többet kerestem, főleg anyukámat.” (128)

Az egy háztartásban élők, zömében családtagok esetében – valószínűleg némi torzítási hatással is számolva – az interjúkban több esetben hallhattunk arról, hogy a megnövekedett együtt töltött idő jótékonyan hatott az adott kapcsolat minőségére. Ilyen állításokat leginkább a járvány kezdeti szakaszával kapcsolatban fogalmaztak meg.

„A feleségemmel nagyon élveztük a járvány elején bevezetett hosszú sétáinkat, ahol volt időnk és alkalmunk nagyon sokat beszélgetni.” (312)

„Tavaly, amikor otthon maradtunk, mi nagyon jól voltunk. Szerintem egy kicsit közelebb is kerültünk. Mi nem a veszekedősek voltunk, akik egymás agyára mentünk, hanem tők jól elvoltunk. Mindig volt valami feladat, mentünk a telekre, csináltuk a konyhabútort, tehát volt dolog. Minket talán még kicsit szorosabbra is hozott.” (117)

A korlátozó intézkedések mindenképp megnehezítették a kapcsolatok fenntartását, mivel pont az is volt a céljuk, hogy redukálják a személyes kontaktusokat. A nem megfelelően fenntartott kapcsolatok az idő múlásával felbomlanak (Burt 2002; Kleinbaum 2017), így fontos momentum egy kapcsolat fennmaradása szempontjából, hogy a kapcsolat fenntartása – a megváltozott lehetőségekre tekintettel – mennyire „éri meg” az érintett felek számára. A járvány kezelésére hozott intézkedések és maga a megbetegedéstől való félelem által generált akadályokat egyesek könnyen le tudták győzni, rugalmasan tudtak adaptálódni az újonnan kialakult keretekhez, másoknak – vagy bizonyos kapcsolatok esetében – ez nem ment olyan könnyen. Ebből a szempontból külön kezelendők az első hullám adatainak elemzései, amelyek egyébként még 2024-ben is a megjelent szaktudományos cikkek jelentős hányadát teszik ki, mivel ezek egy időben nagyon is behatárolt, bár tényleg ka-

tartikus sokk („a csapás”) lenyomatai, ugyanakkor a több évig elhúzódó válság kapcsolati hatásai ettől jelentősen eltérhetnek, és ezért tovább vizsgálándók.

„Vannak olyan barátaim, akikkel csak szabadtéren találkoztam. Amikor kijárási korlátozások voltak, az megnehezítette a dolgunkat, mert nem feltétlenül akart senki ott aludni a másiknál, nem mindig lehet ezt megoldani, szóval ez ilyen szempontból megváltoztatta a találkozások menetét, hogy 8-ra haza kellett érni. De sörözni ugyanúgy össze tudtunk gyűlni, ha akartunk.” (209)

„A távolságtól is függ, mert most messzebbre mi sem mentünk el, mondjuk az ország másik felébe meglátogatni a barátainkat. De az online meg a telefonos kapcsolattartás is csökkent egy kicsit, főleg a távolabb élőkkel. A közelebb élőkkel szerintem havi szinten találkoztunk, beszélünk. Ritkult a kapcsolattartás, és egy része átkerült az online térbe.” (216)

Többen megpróbálták a személyes kapcsolattartás kiesését más csatornákkal pótolni, más módokon továbbra is fenntartani az adott kapcsolatot. Ehhez erős motivációként szolgált a járvány okozta sokkhatás, a katartikus veszteséghétyek, melyek felhívták a figyelmet a személyes kapcsolattartás fontosságára, amely a lezárások kezdetéig egy természetesen adottnak vélt lehetőség volt.

„...hiányzik a személyes találkozás, de tartjuk a kapcsolatot. Sőt talán erősödött is a kapcsolat, mert idáig úgy voltunk vele, hogy 30 alatt miénk a világ, és most, hogy mindannyian átestünk a betegségen, úgy rádöbbenünk, hogy még fontosabbak az emberi kapcsolatok.” (214)

„Csináltunk, nem sűrűn, de a semmihez képest több, egy-egy ilyen online telefonhívást, ahol ott volt anya, apa, a testvéreim, abból azért volt több is. Meg az volt jellemző, hogy ha nem is tudtunk úgy hazamenni, hogy bemegyünk és leülünk, a hideg meg minden ellenére azért kiugrottunk és a hidegben is, télikabátban egy fél órát eltöltöttünk maszkban.” (115)

„A születésnapomat egy online társasozással ünnepeltük meg, mindenki otthonról. Mert amúgy nagy társasozósak vagyunk, és mindenkinek a születésnapján összeülünk és hajnalig társasozunk. Ez most online volt, és tök jól sikerült.” (115)

„Telefonon is beszélünk, meg minden vasárnap van egy kis chates családi összejövetel. Este 6-tól 9-ig dumcsizunk messenger chaten.” (117)

„Barátokkal a személyes találkozások teljesen megszűntek és áttevődtek, általában vagy telefonbeszélgetéssé, vagy facetime-ossá, tehát kamerás beszélgetéssé. De gyakoriságában hasonló, vagy ugyanolyanok, mint voltak, csak nem személyes.” (118)

Az előző fejezetben bemutatott kérdőíves felmérés adatai szerint a személyes kapcsolattartás ellehetetlenülése miatt a másfajta módokon történő kapcsolattartás sok esetben inkább rontotta a kapcsolatok minőségét (Albert et al 2022). Ez a tapasztalat megjelenik az interjúkban is.

„A digitális térbe áthelyezett személyes kapcsolatoknak a minősége eleve nem tudja azt a lelki értelemben vett kielégülést adni, amit egy asztalnál leülve egy jó beszélgetés, borozás, tehát a fizikailag egy térben és időben eltöltött program tud adni.” (101)

Ugyanakkor a többség megpróbálta pótolni a személyes kapcsolattartást, amennyire lehetett, és türelmesen kivárni a járvány végét.

„Egy messenger-csoportunk, a szüleim, a testvérem meg én. Ott nagyon aktívan ment a beszélgetés. És ugye képeket is lehet küldeni, az már szinte valóságga változtatja a dolgokat.” (110)

A legfontosabb kapcsolatok közül a kvantitatív adatfelvétel alapján is a barátiak voltak a leginkább sérülékenyek a járvány alatti időszakban, hiszen ennél a típusnál a legnagyobb a leépülő kapcsolatok aránya. Az interjúk kutatás eredményei egyrészt megerősítik, másrészt árnyalják ezt az eredményt. Mint fentebb már említettük, a kevésbé kiforrott

kapcsolatok megszűnése szinte értelemszerűen magával hozta a közelebbi kapcsolatok erősödését is. Ez erőforrásszempontról érthető is, ugyanis egy bizonyos mennyiségű erőforrásunk (időnk, energiánk stb.) van a kapcsolataink fenntartására, így ha azt szűkebb körben osztjuk el, többet tudunk a megmaradt kapcsolatok fenntartására fordítani (Antonucci et al. 2010; Huxhold–Fiori–Windsor 2022), ami jó eséllyel tovább erősíti, mélyíti azokat a kapcsolatokat – hacsak nem az elvesztett kötések helyébe újak lépnek, amire a COVID-19-járvány időszaka az átlagosnál lényegesen kevesebb lehetőséget kínált.

„Szóval aki számomra fontos volt, azzal tartottam a kapcsolatot. Aki kevésbé volt fontos, az meg kiszelektálódott a vírus által, amit nem is bánok annyira.” (209)

„Romlani nem romlott senkivel a kapcsolatom, vagy stagnált, vagy még akár erősebb is lett ezekkel a személyekkel.” (120)

Egy másik alany távolabbi baráti kapcsolatai nem szűntek meg teljesen, ugyanakkor ő is arról számolt be, hogy ezek sokkal inkább sérültek, mint a közeli barátságok, és mindebben szerepet játszott az is, hogy nem találkoztak vagy beszéltek rendszeresen, melynek hiánya jobban megviselhet egy kevésbé kiforrott kapcsolatot. Ebben az idézetben mindemellett az is megjelenik, hogy a pandémia alatti változások nem visszafordíthatatlanok, a korlátozások enyhülésével remény mutatkozott arra is, hogy a kevésbé közeli barátokkal is helyreálljon a kapcsolattartás:

„A szűk barátaimmal nem, a távolabbi barátaimmal viszont kicsit azért azt érzem, hogy eltávolodtunk. És pont a találkozások hiánya miatt történt, mert nem volt heti rendszerességű sem a találkozás, sem a kapcsolattartás. Viszont most már újra kezd ez megváltozni. Szóval kicsit távolodtunk, de nem végleg. Ettől jobb se lett egyik kapcsolatom, de nem is romlott. Legalábbis azokkal az emberekkel, akikkel előtte is szorosan tartottam a kapcsolatot”. (201)

Kérdés: *„Akik nem olyan közeli barátaid, velük sem lazult a kapcsolatot?”* Válasz: *„De, velük nem is beszéltem két éve. Mindkettő a fiamnak vagy a bölcsistársának vagy a régi osztálytársának az anyukája, és velük jóban voltunk, és néha beültünk valahova dumálni egyet. És pont beszél-tük, mielőtt jött ez a szar, hogy beülünk majd dumcsizni. Most is megbeszéltük, hogy majd ha vége lesz ennek, akkor majd beülünk valahova. Velük nagyon meglazult a kapcsolat. Néha ráírunk egymásra.” (117)*

A kapcsolatok közelsége nemcsak a kapcsolat minőségének értelmében, de a fizikai távolság szempontjából is fontos tényezőként jelent meg az interjúkban. A más településeken élő barátokkal könnyebben leépültek (vagy legalábbis távolodtak) a kapcsolatok. A kvantitatív eredmények alapján azt láthattuk, hogy a falvakban élőkre ugyanannyira jellemző volt a barátvesztés, mint a budapestiekre, s mindezt azzal magyaráztuk, hogy az előbbieket esetében gyakoribb, hogy nem azonos településen élnek a barátaikkal. Az alábbi, falun élő, húszas éveiben járó nőtől származó idézet alátámasztja ezt a magyarázatot, hiszen az alany éppen arról beszélt, hogy a lakóhelyek különbsége viselte meg baráti kapcsolatait. Ugyanakkor ebben az esetben is említésre került, hogy a közelebbi (s jelen értelemben fizikailag is közelebb lévő) barátokkal szorosabbá váltak a kapcsolatok, legalábbis több ideje jutott a velük történő találkozásra.

Kérdés: *„Akiket említettél, hogy messzebb élnek és ritkult a kapcsolattartás velük, a kapcsolat minőségére is hatással volt?”* Válasz: *„Igen. Kevesebbet keressük egymást, ők is engem, én is őket, keveset is tudunk egymásról. Vannak olyan dolgok, amik az elmúlt egy évben történtek, és nem is mondtam nekik, nem is hallottam róluk, fontos dolgokat nem közöltünk egymással. Szóval negatív hatással volt a kapcsolatunkra. Egyébként emellett több időm volt. Aki közel van hozzám, azzal több időm van találkozni”. (27 éves, nő, felsőfokú végzettség, falu)*

Egy további interjúalany szintén egy más településen élő barátjával való kapcsolatának gyengüléséről beszélt, ugyanakkor ez esetben nemcsak (sőt nem kifejezetten) a fizikai távolság okozta az eltávolodást, hanem

barátnőjének gyermekei. Az alany arról számolt be, hogy ugyan lett volna lehetősége meglátogatni barátnőjét, de félt, hogy megfertőzi a gyerekeket (illetve a gyerekek őt), vagy kellemetlenséget okoz számukra, ezért inkább nem is szólt, amikor arra járt.

„Van egy barátnőm, aki Gödön lakik a családjával, ott van két kisfiú. Amíg Dunakeszin laktunk, sokkal többet jártam hozzájuk, mint most. A Covid miatt most viszont nem is éreztem azt, hogy ha arra járok, akkor beugrok. És azért jártam arra, szóval nem mondom, hogy nem tudtam volna menni hozzájuk. De az ember megfontolja, hogy beugorjon a kétgyerekes, ovis, taknyos családba vagy ne. Nem magam miatt, hanem miattuk, mert nem tudom eldönteni sokszor, hogy ki hogy vélekedik. Mindig, ha megyek valahova, akkor először van egy kis véleményfelmérés, hogy akkor most maszk legyen-e rajtam, vagy tartsunk távolságot, vagy maradjunk házon kívül, vagy egyáltalán mehetek? Vagy számít, hogy be vagyok-e oltva? Vagy hogy egészségügyben dolgozom? Ezek után lehet egy fellélegzés, és akkor tudom, hogy hogy kezelik. De ezzel a barátnőmmel például nem találkoztam azóta, hogy COVID van”. (110)

A fenti idézet arra is rávilágít, hogy a baráti kapcsolatok alakulását nemcsak a fokozott gondoskodási feladatok, és ebből adódóan a barátokkal eltölthető idő mértékének csökkenése, de barátaik róluk alkotott percepciója is befolyásolhatta.

A helyi, közeli kapcsolatok esetében, főleg kisebb településeken, jobban áthidalták a találkozási alkalmak korlátozott voltát.

„A baráti kapcsolataimnál sem volt különösebb hatása, mert viszonylag szűk társaságban mozgok és helyiek a barátaim, úgyhogy ezt meg tudtuk oldani. Annyiban korlátozódott a dolog, hogy az esti kijárási tilalom miatt nem tudtunk kijárni és összejöveteleket tartani. De ezt hamar megszoktuk. Annyiban volt talán rossz, hogy én távol jártam középiskolába, az ország másik részén, így ott alakultak ki kapcsolataim, és ott viszont nehezebb volt megszervezni egy összejövetelt, mert voltak, akik a vírus miatt vagy más miatt ezt nem tartották aktuálisnak.” (206)

„Ők itt vannak a faluban, közel is laknak, tudtuk jobban tartani a kapcsolatot, mint azzal, aki 100 km-re van tőlem. Azzal személyes kapcsolat abszolút nem jött létre, és valahogy egy kicsit távolabb is kerültünk egymástól ezáltal.” (207)

Természetesen nem csak nők számoltak be bizonyos kapcsolataik meggyöngyüléséről. Az alábbi idézetben is megjelenik azonban, hogy ezek a kapcsolatok nem a legszorosabbak közé tartoztak.

„Elégge megszakadtak a kapcsolataim. Telefonon tartottuk a kapcsolatot, de érezhetően eltávolodott, hogy most már közel két éve... Ezek régi, egész fiatalkori kapcsolatok. De nem nagyon szoros, azt azért hozzá kell tenni. Évente egyszer-kétszer jöttünk össze, amiből lett most ilyen két éven túli nem találkozás. Telefonon már beszéljük, hogy össze kéne jönni. De a személyes találkozás az teljesen megszűnt.” (121)

A kérdőíves adatokhoz hasonlóan az alanyok közül többségükben a fiatalok számoltak be arról, hogy elvesztették valamely barátjukat a járványidőszak alatt, ugyanakkor az interjúkból az is jól észrevehető, hogy a megszakadt barátságok jellemzően frissebb vagy kevésbé szoros kapcsolatok voltak. Mindez összefüggésben állhat azzal, hogy a fiatalok eleve több baráti kapcsolattal rendelkeznek (Albert et al. 2020) – s így feltehetően több lazább baráti kapcsolatuk is van/volt. A fiatalok esetében, főleg akiknél életfordulókat érintett a járvány, úgy tűnik, a szimbolikus alkalmak, mint például a ballagás elmaradása, amely egy csoportidentitás fontos alkotóeleme, szintén negatívan befolyásolta a kapcsolataik alakulását.

„Hogyha valamit kiemelhetnék, az a gimis osztály meg a gimis barátnőim. Nekünk nem volt ballagásunk se, és úgy búcsúztunk el, hogy igazából nem búcsúztunk el. Senki nem érezte azt, hogy most lezárul egy korszak és tovább kell lépni, hanem ott találtuk magunkat érettségi után, hogy jó, akkor most kezdődik az egyetem és ennyi. Úgyhogy szerintem a gimis kapcsolatokra azért volt negatív hatással... ha mondjuk lett volna egy ballagásunk, akkor az még jobban összerántott volna minket így utoljára,

és akkor talán nyáron többet találkoztunk volna. Vagy nem tudom, szerintem egy kicsit mindenki elvesztette a motivációját, hogy találkozzunk, ez így nem volt túl jó.” (125)

A SZEMÉLYES JELENLÉT FONTOSSÁGA A KAPCSOLATOKBAN

Egy másik, az interjúkban is megjelenő szempont, hogy mennyire tudták az alanyok a személyes kapcsolattartást pótolni telefonon vagy online. Az interjúk alapján egyrészt egy generációs, másrészt egy (digitális) egyenlőtlenségi törésvonal rajzolódik ki. A fiatalabb generációkhoz tartozók jobban ki tudták használni az online tér biztosította lehetőségeket, az idősebbek ilyen szempontból hátrányba kerültek. Míg a technológiához hozzáférők olyan programokat is át tudtak helyezni az online térbe, amelyek korábban kifejezetten személyes és kültéri elfoglaltságok voltak (például a kocsimázás), addig mások szenvedtek a korábbi személyes programok hiányától.

Az alábbi idézetekből jól látható, hogy az online lehetőséget kihasználó válaszadók esetén a személyes találkozás lett volna a preferencia, de a kényszerhelyzetből adódóan áthelyezték a programot az internetes térbe. A második idézetből az is látszik, hogy nemcsak korábbi közös programokat helyeztek át, de kitaláltak olyan új hobbiakat is, amelyeket könnyen tudtak közösen végezni a számítógép előtt is (sakkozás). A harmadik idézet pedig egy a mintánkban legidősebb korosztályhoz tartozó női válaszadótól származik, aki telefonos kapcsolattartással igyekezett pótolni a személyes találkozásokat, melyek ugyanakkor elmondása szerint nem tudták kompenzálni a szemtől szembe történő találkozásokat. Az általa említett programok egy része kevésbé is pótolható online, mint az első válaszadó által említett fröccsözés, ugyanakkor az, hogy az interjúalany kifejezetten a beszélgetőpartner gesztusait, nonverbális visszajelzéseit és a szemkontaktust hiányolta a telefonon történő beszélgetés során, rávilágít arra is, hogy amennyiben hozzáfért volna az online videóchat eszközeihez, talán kevésbé negatív tapasztalatokról számolt volna be.

„A (kapcsolattartás) sűrűsége változott. Áldás, hogy ez nem a 20. század elején történt velünk. Átmentünk az online térbe. Netkocsmázní könnyen lehet. Én nagyon társasági ember vagyok, engem borzalmasan zavar, hogy ha nincsen személyes interakció. De mivel nincs választás, az is csodálatos, hogy ki tudunk nyitni egy laptopot, és akkor ott vagyunk négyen, dumálgatunk, fröccsözgetünk, beszélgetünk 3–4 órát. Ha kellett, ezt hetente-kéthetente megcsináltuk a barátokkal. Mindemellett kicsiben egy-egy baráttal találkoztam, de azért az nagyon megritkult”. (204)

„Kicsit máshogy tartjuk a kapcsolatot, meg online. Főleg az első hullámban csak pár emberrel találkoztam. Utána meg odafigyelve, etikai meg egészségügyi szabályokat valamennyire figyelembe véve. De nem vágtuk el egymással teljesen a kapcsolatot. Szerintem nem változott. Volt olyan, akivel előtte sok közös program volt, most meg inkább többet beszélgettünk messengeren, vagy nyáron, amikor lehetett találkozni, akkor sokkal több közös programunk volt, mint egyébként akár előtte, tehát azzal akkor be lett pótolva. Vagy a gyerekkori barátommal az utolsó hullámnál jött, hogy kitaláltunk egy új közös hobbit, ami a sakk, és akkor online rengeteget sakkoztunk. De romlani nem romlott senkivel a kapcsolatom, vagy stagnált, vagy még akár erősebb is lett ezekkel a személyekkel.” (120)

„Barátokkal azért közösen mentünk kirándulni, wellness-hétvégére, tehát sok közös programunk volt. Közös ebédek, hol mi mentünk hozzájuk, hol ők jöttek, ezek ugye teljesen megszűntek, és maradt a telefon. És egy telefonon való beszélgetés nem ad olyan élményt, meg én nem is szeretek telefonon beszélgetni hosszasan. Megnyílni sem lehet telefonon, nem hinném, hogy ki tudnék tárulkozni. És kell nekem a beszélgetőpartner szeme, személye, mosolya, gesztusai, visszajelzése.” (212)

„Minden ugyanúgy maradt, ahogy volt. A formája változott meg, mert a személyes kapcsolatokat felváltotta inkább az online kapcsolat, telefonos kapcsolat. Elmaradtak a baráti összejövetelek. Személyes kapcsolatot igazából csak a szűk családdal tartottam.” (205)

Ahogy már több fenti idézetben is olvasható volt, a személyes kapcsolattartásnál egy fontos szempontként jelent meg az interjúkban az is, ki mennyire félt a megfertőződéstől, és itt természetesen nemcsak a válaszadók, hanem a kapcsolati személy preferenciái is döntő jelentőségűnek mutatkoztak. Ezzel kapcsolatban egyfajta bizonytalanság is észrevehető az elbeszélésekben, vagyis több alany is arról nyilatkozott (például a gyermekes barátnőjét nem meglátogató alany), hogy inkább meg sem kérdezték a barátaikat, mert eleve azt feltételezték, hogy nem találkozónának szívesen velük a járványhelyzetben, és nem akarták zavarni őket. Ugyanakkor ezzel összefüggésben az is látható az interjúkból, hogy az első hullámhoz képest a későbbiekben – az oltások megjelenésével párhuzamosan – egyre bátrabban tartották a kapcsolatot személyesen is a barátokkal, és elkezdtek ismételten erősödni a baráti kapcsolatok, mely eredmények afelé mutatnak, hogy a jövőben azok is visszarendeződhetnek, amelyek a járvány idején leépültek (legalábbis egy részük).

„Barátaimmal voltak online videóbeszélgetések, iszogatások, illetve nagyon nyomtuk a hangüzeneteket egymásnak. Aztán a 3. hullámban ez már elvesztette a varázsát és személyen akartam mindent, és hányni tudtam volna a cheteléstől. Ekkor inkább már nem is írtam kb. senkinek, csak vártam, hogy találkozzunk.” (317)

„A barátaimmal sokkal több volt az online beszélgetés, a telefonálás, mint a covid előtt volt. Ez egy másfajta kapcsolódás, de ezt is pozitívként élem meg. Kevesebbet találkozunk, de ha ezek a kapcsolatok ezt túlélik, szerintem akkor mindent túlélnek. Most egymásra is vigyázunk, és ezzel együtt más dolgok kerültek előtérbe, mint régen: más élményeket osztunk meg, de ugyanolyan jól el tudunk ezeken is nevetgélni, viccelődni, mint előtte más dolgokon. Mostanában már kezdenek visszatérni a közös, jelenléti beszélgetések is, bár ezek a kisebb gyerekek miatt még mindig inkább rövid idejűek”. (319)

„Említettem, hogy a feleségem családjában volt egy ilyen szervezkedés az ünnepek kapcsán, meg születésnapok is voltak így, hogy online próbál-

junk összejönni, nagyon jónak tartom, hasznosnak tartom, de a személyes együttlétet nem pótolja. Voltak törekvések, hogy azért ezek működjenek, már hogy a személyes találkozások, és ezeket nem kellett teljesen feladni, de nem tudok mást mondani, mint hogy a fizikai együttlétet nem tudja semmi pótolni.” (101)

A személyes találkozóaktól való megfosztottság, ezen alkalmak erősen korlátozott volta fel is értékelte a személyes találkozásra való alkalmakat.

„Nagyon érdekes, amikor az ember találkozik valakivel, aki szintén három hete nem volt emberek között, hogy olyan dolgokon nevetünk, az ingerküszöbünk jóval alacsonyabban van a viccre meg mindenre. Annyira ki vagyunk éhezve a társas interakciókra. Azt érzem, hogy egyáltalán nem lett rosszabb, hanem mindenki nagyon megbecsüli ezeket a találkozókat, és nagyon boldog, amikor lehetőség van rá”. (215)

Azonban ha válaszolni kellene arra a kérdésre, hogy a személyes kapcsolattartást pótolni lehet-e online módon, az interjúk alapján nemet kell mondanunk.

„Egy beszélgetésnek jó, de nem adja vissza azt, hogy együtt vagyunk.” (105)

„A vásárlást azt el lehet intézni online. De egy bográcsozást vagy egy jó beszélgetést nem. Az is furcsa, hogy ha mondjuk beszélgetek egy barátnőmmel telefonon, az sem olyan, mintha személyesen beszélnék. Nem látjuk egymás mimikáját, gesztusát, ahogy reagál. Nem látom, hogy mosolyog, vagy hogy nevet. És ez kicsit visszavet, hogy úgy őszintén tudjunk önfeledten nevetni.” (107)

„Szerintem nem helyettesíthető, de a hiányérzet csökkenthető azáltal, hogy online reggelizek majd most szombaton is a barátnőmmel.” (118)

„A virtuális tér egy mankó. Egy egészséges szervezetnek nincsen szüksége mankóra. Ha választhatnák, hogy kitöröljük az internetet a társadalomból, én biztosan kitörölném, mert ez az emberi kapcsolatok nivójának a rovására megy.” (108)

A fontos személyekkel, legfőképp barátokkal, de a nem együtt élő családtagokkal is ellehetetlenült személyes találkozás sokak számára nehezen volt mentálisan elviselhető.

„Úgy éreztem, hogy ha lenne párom vagy egy velem egyidős lakótársam, akkor azért könnyebb lenne. Igényeltem volna azt, hogy valakivel napi szinten megoszthassam a dolgaimat.” (210)

Akik egyedül éltek, még inkább vágyták a tulajdonképpen bármiféle személyes kontaktust.

„Kiderült, hogy anyukám titokban kijár a piacra, és nekünk csak alibiből ad vásárlólistát”. (313)

„Azért ezt egyedül elég nehéz. Lelkileg elviselni ezt a helyzetet. Azt, hogy nem találkozhattam ismerősökkel.” (127)

„Egy idő után, amikor otthon voltam egyedül, és nem lehetett találkozgatni emberekkel, akkor tényleg már fizikailag vágytam arra, hogy mondjuk ne egyedül aludjak.” (120)

ELTÁVOLODÁS A SZEMÉLYES KAPCSOLAT HIÁNYA MIATT

Az eltávolodás a rendelkezésre álló adatok tükrében inkább a nem anyyira szoros, nem annyira régi kapcsolatokat érintette. Vannak azonban olyanok is, akik egyszerűen nem látták az online kapcsolattartást adekvátnak az adott baráti kapcsolat fenntartására, tehát a kapcsolat erősségétől függetlenül „felfüggesztették azt” addig, amíg újra nem tudnak a megszokott módon találkozni.

„Van két barátnőm, akik vidéken élnek, mindig feljönnek Budapestre, és akkor együtt beülünk valahova és kávézunk és beszélgetünk, vagy borozgatunk, de most nem voltak helyek, ahova beüljünk. Velük nagyon távolra kerültünk, mert nehezen tudtuk megoldani.” ... Kérdés: „Online tartottatok a kapcsolatot?” Válasz: „Nem annyira. Az nem az igazi. Egyikünk sincs ebben az online világban. Velük valós, megélt kapcsolatunk van.” (415)

„A második házasságommal a baráti köröm teljesen megváltozott, a feleségem baráti körébe épültem be. Ott megszűnt minden. A telefonálás, az írogatás nem, de nálunk például hagyomány ezer éve, hogy húsvét szombatján van egy nagy vacsora, az két évig kimaradt.” (420)

„Ritkultak és minőségében is megváltoztak a kapcsolatok. Egy telefonon való beszélgetés nem ad olyan élményt, meg én nem is szeretek telefonon beszélgetni hosszasan. Megnyílni sem lehet telefonon, nem hinném, hogy ki tudnék tárulkozni. És kell nekem a beszélgető partnem szeme, személye, mosolya, gesztusai, visszajelzése.” (212)

„Nem vagyunk már annyira jelen egymás életében, mint korábban, amikor heti egyszer személyesen meg tudtuk beszélni a dolgokat, azonkívül írtunk egymásnak, hogy kívül mi történt. Most nem vagyunk annyira jelen a másik életében, kicsit eltávolodtunk. De szerintem ez az időszak addig tart, amíg az élet nem áll helyre. Tehát nem gondolom, hogy tartós károkat okozott volna a kapcsolatunkban.” (210)

A testi kontaktus hiánya, megváltozása önmagában is elég lehetett ahhoz, hogy valaki távolabbiként élje meg a kapcsolatait, vagy a minőségükben valamiféle változást érzékeljen.

„Ami kicsit változott, hogy az édesanyámon meg a gyerekeken kívül senkinek nem adok pusztit. Megszűnt. Ez az ölelgetés is megszűnt, illetve ha lenne, akkor bennem lenne egy ilyen, hogy ne. Tehát hátrébb léptem egy lépéssel”. (405)

„Érződik, hogy nem akarsz hozzáérni a másikhoz még véletlenül sem ... a testi kontaktok megszűntek. A kézfogás is, mondjuk az inkább a férfiaknál, de valami mást kitalálnak, mondjuk öklöznek.” (105)

„Ölelgetés nincs, tehát az hiányzik, a testi kontakt, meg hogy megpusziligassam az anyut meg az aput, de hát ez most nincs. Még nincs.” (117)

„Viszont amit észrevettem, hogy elszemélytelenedik a világ körülöttem. Megszűntek az érintkezések, ott volt a 1,5 méteres távolságtartás, ez engem nagyon zavart. De a mai napig nagyon zavar. Hogy nem tudok érintkezésbe lépni az emberekkel, nem látom az arcukat, csak két szemet meg egy maszkot mindenkin.” (204)

A járvány idején szerzett kapcsolatok

„Felületes ismeretségek ezek. A szomszédok, szembeszomszédok, jobbra-balra.” (részlet a 102. interjúból)

A közel száz interjúban korlátozott számban említettek új, a járvány alatt szerzett kapcsolatokat az emberek: a legtöbb ilyen esetben munkahelyi környezetben adódott lehetőség új kollégák vagy kliensek megismerésére, és néhány esetben merült fel, hogy valaki szabadidős tevékenysége során (edzés, polgárőrség, biciklizés, strandröplabda) került összeköttetésbe új emberekkel. Emellett egy-két esetben a szomszédi kapcsolatok megerősödése is felmerült. A fentebb ismertetett 2021. év végi felmérésben is nagyon kis arányban (3,5%) említettek olyan fontos személyt a válaszadók, akivel a kapcsolat egészen biztosan már a COVID-19-járvány alatt jött létre.

„A baráti körünk nem bővült, az ismeretségi körünket sem ebben az időszakban próbáltuk bővíteni, de munkakapcsolatok szintjén lettek új ismeretségek.” (101)

„Olyan, akivel elkezdtünk együtt dolgozni.” (104)

„A Covid alatt lett új munkahelyem, tehát mindenki, akit ott ismertem meg”. (110)

„Vettem egy komolyabb kerékpárt és azóta már több száz kilométeren vagyok túl, rengeteg időt töltök a természetben. ... Rengeteg új emberrel megismerkedtem ezáltal.” (203)

Néhányan pedig új párkapcsolatot létesítettek – internetes párkereséssel, amelyet azért kellőképpen megnehezített az, hogy nehéz volt helyszíneket találni a találkozásra.

„Társkereső applikációkat használtam, amik kapcsán ismerkedtem meg új emberekkel.” (209)

„A párom már megkapta mindkét oltását. De ennyi negatívuma volt a járványnak, hogy nem tudtunk sehova menni. Tehát nem tudtunk olyan jól személyesen találkozni úgy, hogy nem tudsz sehova menni.” (107)

Egyetlen interjúban merült fel, hogy online felsőoktatási tevékenység során is kialakultak új kapcsolatok:

„Az online órákon. Mivel a harmadik hullámra már a tanárok is bejöttek az online oktatásba és rengeteg csoportos feladatot kaptunk, és ott van olyan csoporttársam, akit személyesen nem ismerek, de már online ismerem.” (208)

Többen is megemlítették, hogy már a járvány előtt sem nagyon sikerült új kapcsolatokat kötniük, páran el is zárkoznak ettől. Néhány interjúalany pedig az újonnan szerzett kapcsolatokat firtató kérdésre már meglevő kapcsolataik megerősödésére hívta fel a figyelmet, amelyet szintén egyfajta nyereségként, kapcsolati gyarapodásként éltek meg.

*Az oltáshoz, járványkezelő intézkedésekhez való különböző
viszonyulás kapcsolatromboló hatása*

„Különböző módon állunk a vírushoz. Van, aki fél, van, aki nem fél, van, aki komolyan veszi a maszkot, tehát ettől nehézkesebbé váltak ezek a kapcsolatok.” (részlet a 127. interjúból)

Kifejezetten megjelent az interjúkban az is, hogy a vírushoz, annak kezeléséhez, majd az oltakozáshoz való eltérő viszonyulás megnehezítette, akár teljesen el is lehetetlenítette a kapcsolatok egy részét, vagyis azok tendenciózusan inkább azokkal maradtak fenn, akik az oltással, a járványkezelési intézkedésekkel, a járvány veszélyességével kapcsolatban hasonlóan vélekedtek – azaz a kvantitatív elemzéseket tartalmazó fejezetben már emlegetett, az oltással kapcsolatos beszélgetési hálózatok esetében is megfigyelt homofília elve itt is tetten érhető.

„Nekem van egy olyan barátnőm, akit sokkal értelmesebbnek gondoltam az egyéb hétköznapi beszélgetések alapján, és én elhittem, hogy van egy ilyen járvány, elhittem, hogy létezik jó járványkezelés, ezzel szemben ez az ismerősöm a Gödény-féle irányt fogadta el, illetve az általam fake newsoknak tartott dolgokat próbálta felém közvetíteni, hogy nincs járvány, hogy ezek az emberek, akik elhaláloznak a járvány következtében, ezek nem a járvány miatt vannak, és ettől kicsit eltávolodtunk egymástól.” (402)

„Az egyébként vízválasztószerű, hogy azok, akik nem tartották be szerintem elég szigorúan az előírásokat, azokra meg tudtam haragudni, és tudtam mellőzni is őket emiatt.” (104)

„Összességében gondolod, hogy a Covid hatására változtak a barátságaid? Rv: Azért megváltoztak. Egyrészt azért, amit mondtam, hogy fel kell mérni, hogy ki mit gondol a helyzetről, ki melyik nézetet vallja a Covid-ról.” (110)

„Sok ember volt, akit úgy gondoltam, hogy barátom, és a vírus alatt eléggé lekoptak. Volt, aki azért, mert annyira félt az egészségtől és még most is fél, én meg nem tudtam azonosulni ezzel, és eltávolodtunk egymástól.” (209)

„Volt olyan, akivel nehezebben működött, mert ugye mondtam, hogy én minden akkori mozdulatomról tudtam, hogy hibás vagy nem hibás Covid-szempontról, tehát az én elvárásaim vagy gondolatom, hogy ezt hogy kellene jól csinálni, ahhoz képest ő nagyon alulteljesített mindenben. Ő volt az, akinek lógott le a maszk a szájáról a buszon, kezet mosni nem volt hajlandó, ha rászóltak, akkor visszafőgött valamit. Ezt akkor így mellőztem, de ez nem rontott a mi kapcsolatunkon, mert ez a kapcsolatom egy gyerekkori barátság, ami már olyan sok nehézségen átment, és olyan sokszor kölcsönösen csalódtunk egymásban, és utána mégis mindig vissza, azért csak vagyunk egymásnak, ezt is túléljük.” (417)

Noha a legutolsó idézetből is úgy tűnik, hogy az igazán erős kapcsolatoknak ez a szemben állás is kevésbé ártott, mégis ennek a folyamatnak az eredménye az a nagy fokú észlelt homofília (lásd McPherson et al. 2001) a kapcsolathálózatokban, amely közegészségügyi szempontból is problémás, mert jelentősen gátolja a nyájimmunitás kialakulását, ezért növekvő számú vizsgálat foglalkozik vele. Korábbi kutatások szerint az egyének oltási döntései a társadalmi hálózatokon belül terjednek, ezért került az érdeklődés homlokterébe az oltási magatartás társas dinamikájának jobb megértése, noha a COVID-19 elleni védőoltás elutasításával kapcsolatban számos szociológiai (nem, életkor, jövedelem, kisebbségi csoporthoz való tartozás, lakóhely stb.), szociálpszichológiai (családi, baráti, munkahelyi és lakókörnyezet társas normái stb.), lélektani (különféle bizalomfajták, oltással/oltóanyaggal kapcsolatos attitűdök, a saját egészségi állapot, politikai attitűdök stb.) vagy a korábbi oltások felvételét befolyásoló tényező került már azonosításra (Domb-rádi et al. 2021; Kerr et al. 2021; Lin–Tu–Beitsch 2021; Sherman et al. 2021; Brys–Pénzes–Albert 2023; Dhanani–Franz 2022). Stefkovics és szerzőtársai (2024) két keresztmetszeti adatfelvétel alapján, a kapcsolati napló módszerével vizsgálták a társas kapcsolatokban az oltási homofília mértékét és annak összefüggését a COVID-19-oltás felvéte-

lével a világjárvány idején Magyarországon. Az eredmények erős klaszteresedést mutatnak mind a beoltott, mind a be nem oltott csoportok között. Azt, hogy valaki beoltatta-e magát a COVID-19-vírus ellen vagy nem, legerősebben a kapcsolathálózatán belüli észlelt oltási arány határozta meg. Az oltás felvételében vagy elutasításában a közeli kapcsolatok (családi, rokonai és más erős, például közeli baráti kapcsolatok) kiemelkedően fontosak. Brys és szerzőtársai a párkapcsolatban élők körében vizsgálták az oltási homofiliát, és szintén ki tudták mutatni, hogy a véletlenszerűen elvárhatóhoz képest nagyobb mértékben vette fel vagy utasította el az oltást egy pár mindkét tagja (Brys–Pénzes–Albert 2023).

Az oltási magatartás klasztereződése mögött a társadalmi szelekció (*social selection*) és a társas befolyás (*social influence*) egymást erősítő hatásai állnak (Alvarez-Zuzek – Zipfel – Bansal 2022). A viselkedések és attitűdök klasztereződésének többféle oka is lehet: egyrészt a homofília (hasonló emberek kapcsolódnak egymáshoz); az emberrel kapcsolatban állók véleményének hatása, azaz a társas befolyás; másrészt az is lehet, hogy ugyanabban a kapcsolathálózatban minden ember hasonló külső hatásoknak van kitéve; valamint az egymással kapcsolatban állók kölcsönösen is hatást gyakorolnak egymásra (Konstantinou et al. 2021).

A fenti interjúrészletek leginkább a társas szelekció mechanizmusára hoznak példákat. Annak a célja ugyanis a minél problémamentesebb és jutalmazóbb interakciók megvalósulásának elősegítése, hogy minél inkább úgy érezhessük, a környezetünkben levő, számunkra fontos emberek megértene bennünket. Ugyanakkor a tőlünk nagyon különböző emberekkel sokkal nehezebb is fenntartani a kapcsolatot, ezért ezek nagyobb eséllyel szelektálódnak ki (McPherson et al. 2001; Tulin et al. 2021).

A SZOLIDARITÁS MEGTAPASZTALÁSA: EGYÜTT VAGYUNK VAGY EGYEDÜL?

„Tapasztalom mindkettőt. A szolidaritás, együttérzés is megvan, ha csak egy »Hogy vagy?« szintjén vagy tevőlegesen is. De ezt a hibáztatást is látom, hogy kitől kaptad el, kitől kaptam el. Vagy hova mentél, miért mentél.” (részlet a 110. interjúból)

A társadalom integráltságát részben a kapcsolatok szövődéke biztosítja (Dupcsik–Szabari 2015; Kovách 2017; Szabó–Oross 2016), és a társadalmi szolidaritás⁵¹ feltétele is, hogy legyenek kapcsolatok a társadalom hasonló és eltérő helyzetű tagjai között. A szolidaritás, a bajba jutottak segítése – akkor is, ha valójában nem sok közünk van személyesen hozzájuk – kulcsfontosságú egy olyan krízisben, amelyet a világméretű járvány okozott. „A szenvedés kezelése a modernizáció során egyre inkább kivonódott a hétköznapi, laikus cselekvők hatásköréből, és egy funkcionálisan differenciált – szociálpolitikai és szociális munkás szakértői tudáson alapuló – intézményrendszer illetékességébe került át” – írja Sik Domonkos (2018: 9). Ugyanakkor ez az intézményrendszer „békeidőben” sem működik tökéletesen, számos területet nem tud lefedni, vagy nem működik elég hatékonyan, tehát egy, a pandémiához hasonló katasztrófa helyzetben kiváltképp kérdéses, hogy maguk az intézmények mennyire képesek és alkalmasak azt a segítő/támogató funkciót betölteni. És ha ezek nem töltik be, akkor mennyire akarnak/tudnak a társadalom egyes tagjai részt venni a felmerülő szükségletek kielégítésében, a krízisek kezelésében. Sik ezt nevezi hálózati szolidaritásnak: „A szenvedések ideáltipikus mintázataiban osztozók hálózatai egyszerre rejtik magukban annak a lehetőségét, hogy életvilágokon és strukturális pozíciókon átívelő kapcsolódások jöjjenek létre, s ezekben a másik iránti felelősség és bizalom tapasztalatai szülessenek meg” (Sik 2018: 10).

⁵¹ A szolidaritás komplex fogalmának az egyik, társadalomelméleti dimenziója, hogy a szolidaritás a „társadalmi integráció kötőszöve” (Bayertz 1999, idézi Sik–Zakariás 2021b).

A szolidaritás működéséhez szükséges a másokhoz való kapcsolódás és a segítségre való szándék. Mindkét tekintetben viszonylag rossz a helyzet a magyar társadalomban: a szociológiai vizsgálatok alapján ugyanis egy meglehetősen kapcsolathiányos (Albert–Dávid 2015; Kmetty–Koltai 2016; Gregor et al. 2021; Dávid et al. 2024) és nagyon is individualista társadalom a magyar (Hofstede et al. 2010). Emellett Feischmidt Margit (2021) még három fontos tényezőre hívja fel a figyelmet a magyarországi járvány idején tapasztalható szolidaritást illetően: a közbizalom, különösen az állami intézmények felé irányuló bizalom alacsony szintjét, az önkéntesek relatíve kis számát és az autoriter politikai berendezkedés tevékenysége révén meggyengített civil társadalmat említi. Mindennek ellenére a korábbi években a váratlan katasztrófák (például a vörösiszap-katasztrófa, menekültválság) bekövetkeztekor kirobbanó szolidaritást tapasztalhattunk.

Interjúk kutatásunkban egy átfogóbb és egy konkrétabb szinten vizsgáljuk ezt a kérdést. Egyrészt kíváncsiak voltunk az egyéni percepciókra, megélésekre azzal kapcsolatban, hogy általánosságban hogyan látják, a magyar társadalom ebben a pandémia okozta krízisben inkább a mások felé fordulás, a szolidaritás irányába mozdult-e el, avagy ellenkezőleg, a befelé fordulás, a saját kis univerzumba való önző bezáródás lett a jellemzőbb. Másrészt a saját mikrokörnyezetükben zajló konkrét segítő tranzakciók létét, az ezzel kapcsolatos megéléseket is rögzíteni szerettük volna.

Interjúalanyaink között a leginkább domináns vélemény vegyes képet mutat: mind a szolidárisabb, mind a befelé forduló, esetleg önző viselkedés egyidejű megtapasztalását írták le legtöbben. Több interjúalany is megfogalmazta, hogy egyfajta távolságtartás, befelé fordulás, de egyidejűleg a szolidaritás is érzékelhető volt.

„Én tapasztaltam ezt is, azt is. Megosztottság volt. Az emberek egy része szolidáris, segítőkész volt. A másik típus, akikkel találkoztam, ott a depresszió volt jelen, de sajnos sokan agresszívan viselkedtek másokkal szemben. Ennek oka valószínűleg a félelem volt.” (304)

„Ez olyan ambivalens. Azt látom, hogy a valós életben odafigyeltek egymásra, segítőkészek voltak. Még ha valamiért méltatlankodtak, még azt is úgy együtt. Ugyanakkor az online térben meg azt látjuk, hogy kommentháborúk vannak. Olyan szintű gyűlölködés, amit nem tudok hova tenni. És mindig van egy csoport, aki felelős, akit bántani kell, ezt érzékelem. Vidéken vagyok többnyire, itt azt érzékelem, hogy a szomszéd a szomszédjával ebben az időszakban mintha egy kicsit közelebb került volna. Még ha a kerítésen keresztül is, de képes volt abbahagyni a munkát azért, hogy váltson valakivel pár szót. Lehet, hogy ugyanez a szomszéd az online térben elküldi a melegebb éghajlatra a másikat, csak mert megosztott valamit, ami neki nem tetszik.” Kérdés: „Tapasztaltál összefogást is?” Válasz: „Nagyon segítőkészek voltak. Ezt inkább azok tudják elmondani, akik megbetegedtek, hogy mennyi segítséget kaptak. Van, aki beszámol arról, hogy nem győzte a telefont felvenni, hogy van-e valamire szükségetek, hozzak-e valamit.” (203)

„Van, aki empatikusabb lett és jobban odafigyel, a hozzátartozóira mindenképp. De mások felé biztos, hogy befelé fordulóbbak.” (206)

„Szerintem a társadalom egy bizonyos csoportja inkább befelé fordult, aminek oka főleg a betegségtől való félelem volt. Ez leginkább talán az idősebb korosztályra vagy a krónikus betegekre volt érvényes, hiszen az 1. hullám idején ők voltak leginkább kitéve a fertőzésnek. Sok idős, egyedül élő ember lett még magányosabb ebben az időben. Az idősek esetében nehezítette az is a helyzetet, hogy nagyon kevés százalékuk tudja használni az okoseszközöket, nem értik a működésüket, vagy egyáltalán nincs is okoskészülékük, ami csak még inkább nehezítette a velük való kapcsolattartást. Azonban sok fiatalról tudok, akik becsengetettek a szomszéd idős lakóhoz/lakókhoz, hogy segítsenek elintézni a nagybevásárlást. Intézményi szinten is szerveződtek csoportok, akik segítették a hátrányos helyzetben levőket.” (301)

„Szerintem vannak, akik befelé fordultak, és vannak, akik kifelé. Az emberek egy része elfogadta ezt a helyzetet, a másik része meg lázadni kezdett.” (324)

A kezdeti időszakban, a járvány elején felmerült a kérdés, hogy ha hosszúra nyúlik ez a krízis, mennyire tart majd ki a kezdetben szív-melengető módon feltámadt szolidaritás. A járvány öt hullámának tapasztalatai alapján sajnos tényleg lecsengett idővel a kezdeti segítő felbuzdulás, a harmadik hullámban már – amikor az interjúalanyok szerint nagyon is indokolt lett volna az összetartás – kimerült a segítő szándék többekben. Ez megerősíti azt az első hullám kvantitatív adatainak elemzése után is levont konklúziót, hogy ugyan a pandémia berobbantott egyfajta szolidaritáshullámot, nem hozott alapvető változásokat (Sik–Zakariás 2021a).

„Láttam sok jó példát és sok frusztrációt is. Az ismerőseimen egy fásultságot leszámítva, azt mondanám, szolidárisabbak lettek. Többen vannak, akik meg is fogalmazták, hogy a harmadik hullámra, amikor valójában még nagyobb lett a baj, mint az elején volt, lecsökkent a szolidaritás.” (126)

„Szerintem a második hullámban még képesek voltunk, sőt az elsőben is szolidárisak lenni, és most, amikor a legszarabb a helyzet, most már egyáltalán nem vagyunk képesek azok lenni társadalmi szinten.” (104)

„Szerintem a szolidaritás, ha két éve társadalmi szinten volt 50%, akkor most 52%, tehát picit talán szolidárisabbak, de előbb-utóbb ez lemegy 48-ra, tehát hosszú távon nem változtatnak az embereken. Volt itt már pár vírus, de nem lett világbéke utána, nem nyíltak meg az emberek. Szerintem ugyanolyan káros, pusztító tevékenységet fognak végezni, mint azelőtt. Vagy még jobban rákapcsolnak, ki tudja.” (108)

„Ez azért nagyon nehéz szerintem, mert folyamatos húzod meg, ereszd el van, ráadásul nem is feltétlenül magadnak ártasz, sőt, nem is tudhatod, hogy kinek ártasz, ha nem tartod be a játékszabályokat. Ez egy ilyen láthatatlan ellenség. És ugye az első hullám nálunk gyakorlatilag nem is volt, mindenki latolgatta, hogy egyáltalán most ez van-e, nem érzed-e az ember a saját bőrén, amíg el nem kezdtek meghalni az ismerősei. De még azután is. Nekem volt olyan barátom, aki korombéli, elkapta

és kórházba került, és az nagyon szíven ütött, de nagyon sokáig ez nem történt meg. Ezért gondolom, hogy nagyon nehéz egy ilyen helyzetben a szolidaritás.” (126)

Az egzisztenciális krízisek (például munkahely elvesztése, vagy akár közeli kapcsolatokon keresztüli érintettség a járványban) egyfajta jövőtlenségérzést eredményeztek. Az oltás megjelenése afféle reménysugár, a kezdeti sokk eredményezte apátia oldódásának kezdete. Ugyanakkor a pandémia elhúzódó krízis volta befelé fordulást, másoktól elfordulást eredményezett többek szerint a kezdeti szolidárisabb, a mások segítségére nyitott attitűd helyett. Ezt a folyamatot tovább ronthatja, ha valakit saját egzisztenciájában is negatívan érintett a járvány, vagy ha szerettei közül vesztett el embereket emiatt.

„Szerintem mindkettő, illetve más-más mértékben, más időpontban. Mindenki megborult kicsit, mindenki zavart okozott ez a helyzet, illetve az is, hogy nem múlik, folyamatosan itt van, lebeg felettünk. Eleinte az emberek el sem akarták hinni a környezetemben, mindenki arról beszélt, hogy 2 hétre bezárunk és vége lesz. Sokaknak ez még mindig egy téboly, van, akinek azért, mert mi lesz még, van, akinek pedig azért, mert mit kell egy betegségen ennyit nyűglődni. Vannak, akik nagyon betartják a szabályokat, és ezt várják másoktól is, vannak, akiknek már nagyon elégük van az egészségből, hagyják őket békén, most már élni szeretnének. Van, aki azt gondolja, visszatérünk majd a régi kerékvágásba, és elfelejtjük az egészet. Sokféleképpen gondolkodnak az emberek, és ez a viselkedésükben is megjelenik.” (319)

„Én úgy érzékelem, hogy alapvetően az emberek figyelmesebbek lettek egymás iránt, de ezzel egyidejűleg hatalmas belső feszültséget is érzékelek.” (323)

„Leginkább azt érzem, hogy már annyira nem derűlátóak az emberek. Amiért nem hibáztatom őket, mert tényleg nehéz így belőni, hogy ennek mikor lesz vége, vagy vége lesz-e. Vagy inkább beletörődni nehéz, hogy

talán nem lesz vége. Azért érzem, hogy mindenki befelé fordul, mert szerintem elengedték azt, hogy pozitívan álljanak hozzá.” (109)

„Tapasztaltam ezt is, azt is, összességében inkább azt látom, hogy távolságtartás, befelé fordulás jellemzőbb, de olyan esetekben, ahol egy-egy közösségben látszik, legyen az egy nagyon kicsi, mikroszintű közösség vagy családi közeg, látszik az, hogy ha valaki segítségre szorul, akkor azért ott jönnek a segítő kezek, és talán jobban jönnek, mintha kevésbé lenne kritikus a helyzet. De látok egy nagyon erős, már-már apátiával keveredő távolságtartást, legalábbis láttam ezt, most talán az oltási kampánynak köszönhetően jobb irányba tud fordulni, de azért ez látszik az embereken. Meg ez a jövőtlenség érzése, főleg azoknál, akiről tudunk, hogy munkáját elvesztette, vállalkozása csődbe ment, nem tudja, mi lesz holnap, nem tudja, mi lesz jövő héten, és ilyeneket azért hallani. Ha nem is a közvetlen környezetünkben, de ha már eggyel távolabbra tekintünk, ott már megjelennek ezek a történetek. Nem beszélve azokról az esetekről, ahol haláleset volt a családban, súlyosabb Covid-megbetegedés volt a családban, ezek nagyon megviselik az emberi kapcsolatokat. És próbára teszik a szolidaritást is. Úgyhogy összességében azt tudom mondani, hogy mindkettőt látom, és nem tudom, hogy hosszú távon, ha ez sokáig így marad, mennyire erősek ezek az emberi szövetek, emberi kapcsolatok, hogy ezt bírják.” (101)

Egyértelműen pozitív mérleget a befordulás kontra szolidaritás ügyben nagyon kevés válaszadó vont.

„Felszínre jöttek olyan pozitív dolgok, a legutolsó példa a mentősök, amikor megálltak hamburgert venni, és valaki lekapta őket, azóta mobilalkalmazást kellett csinálni, hogy ki tud többet felajánlani a részükre. Tehát ilyen tekintetben azért kis összefogás előjött az emberekből.” (111)

„Szerintem inkább szolidárisabbak, mert a sok egyedüllétől az emberek megtanulják értékelni a társaságot és az embereket.” (208)

„Segítgetnek egymásnak, több helyen láttam, hogy aki karanténban volt, annak segítettek szomszédok, barátok, a család bevásárolt, segítette. Volt ez az időseknek a sáv a bevásárláskor, akkor is segítettek, volt, aki vitte a másiknak az élelmet, gyógyszert megvették egymásnak, tehát azt gondolom, hogy segítették egymást.” (216)

„Azért inkább azt mondanám, hogy szolidárisabbak lettek az emberek, segítették egymást, főleg az idősök ellátásában volt erősebb összefogás.” (302)

„Összefogás volt mindenhol. Mindenki jobban igényelte a törődést.” (322)

A szolidaritás megnyilvánulása kisebb településeken, például a vendéglátóhelyek fennmaradása érdekében egyfajta indirekt segítségnyújtás:

„Most ugye a vendéglátósok bajban vannak, és akkor az egyik héten az egyik helyről hoztam el a kávé, a másik héten meg a másiktól, hogy segítsünk egymáson... nincs kimondva, de azért ez a közösségi dolog működik.” (103)

„Mi például sokkal többet rendeltünk éttermekből, hogy segítsük az éttermeket, akik fenn tudtak maradni. Én szerintem nem csak mi. És ez is egyfajta segítség, hogy támogassuk őket.” (201)

Az interjúk alapján, amelyekből a népesség egészére nézve általánosítani nem lehet, többen vannak azok, akik egyértelműen negatív tapasztalatokkal rendelkeztek a szolidaritást illetően, és inkább az emberek befelé fordulását, önérdékük szem előtt tartását emelték ki. Ebben több interjúalany szerint az online médiafelületek nagy szerepet játszottak. Néhányan kiemelték, hogy végül saját kis köreikben nem tapasztaltak negatív jelenségeket, de online nagyon megosztottnak tűnik a társadalom. Ezt a fokozódó megosztottságot pedig nagy problémának tartják.

„Inkább befelé fordulnak. A bezártság, a félelem rossz hatással van az emberre.” (307)

„Nem lettek szolidárisak egy csöppet se. Azt gondolom, hogy befelé fordultabbak lettek, antiszociálisabbak lettek. Én egy picit negatív vagyok ilyen tekintetben, nem érzem ezt a hű de nagy összetartozást. Ez a pandémia az embereket tuti nem hozta össze, legalábbis Magyarországon nem. Tehát ha az ember a közösségi oldalakon beleolvastat, akkor inkább sírna, annyira megosztóak lettek az emberek.” (114)

„Befelé fordultak. És inkább a saját problémáikkal vannak elfoglalva. És sokkal jobban fókuszálnak a problémáikra, nagy feneket kerítenek neki, akármilyen kis dologról is van szó, sokkal többet lamentálnak ezen, és ez okozta szerintem azt, hogy az emberek sokkal frusztráltabbak lettek.” (124)

„Azt érzékelem, hogy egyre inkább mindenki a saját magával van elfoglalva. Meg ez az oltásirigység is jelen van keményen, ezt én is éreztem az egyik barátnőmon is, aki teljesen be volt zsongva, hogy mikor oltják már be. Rosszul volt, hogy valaki előbb kapott, mint ő, aki ugye krónikus beteg. Szóval a befelé fordulás szerintem sokkal erősebb volt. Int: De azért a szolidaritásra is láttál példát? Rv: Én csak azt látom, hogy az emberek egyre önzőbbek meg egoistábbak. Mindenki csak a saját maga dolgával van. Sajnos azt nem látom, hogy a másikkal előzőkenyebbek lennének.” (117)

„A social mediában ez abszolút látszik, hogy mindenki befelé fordult, és sokkal negatívabbak a kommentek. Mindenkinek volt ideje gondolkodni és a hülyeségeken rágódni és olyan dolgokkal foglalkozni, amiről lövése sincs és nem ért hozzá. Ez szerintem látszik, és a mai napig kitart. A társadalomnak nagyon rosszat tett ez az egész.” (123)

„Azt vettem észre, hogy inkább befelé fordulnak az emberek, de közben senki sem élvezi, szóval csak az ellentettjét szeretnék csinálni, és közben mégis. Akikkel beszéltem, döntő többségében az volt, hogy neki ez nem jó, kevés a szociális kapcsolat, egyedül van a problémájával, és mivel be van zárva otthon, ezért nincs az, hogy leülünk egy sör mellé, és megbeszéljük, hogy mi a baj.” (202)

„Pesten azt érzem, hogy nagyon befordult mindenki. Mész az utcán, és ha nincs rajtad maszk, akkor kétméteres körzetben elkerülnek, meg nem néznek a szemedbe. Én ezt nagyon furcsállom, és nagyon hiányzik az ilyen szintű kapcsolat az emberekkel, hogy akár egymásra nézni, vagy nem megijedni, ha valaki hozzáér a válladhoz, és nem rögtön arra gondolni, hogy elkapom tőle a vírust. Ez Szegeden talán kicsit lazább, itt az emberek szociálisabbak. Mondjuk nem tudom, hogy milyen lehetett a vírus előtt, gondolom, nagyságrendekkel jobb. Mindenképp azt gondolom, hogy mindenki kicsit befordult. Mindenki mondja, hogy támogatja ezt meg azt, meg az egészségügyi dolgozókat. Szerintem mindenki magával van elfoglalva és azzal, hogy ő ne kerüljön bajba, és hogy neki meglegyen minden, és kevesebben vannak, akik tényleg segítenek. Én legalábbis kevesebb olyannal találkoztam, aki önzetlenül segített volna azért, hogy másoknak könnyebb legyen. De tudok róla, hogy voltak ilyen kezdeményezések, hogy idősseknek bevásároltak, de az én perifériámon ez nem jelent meg. Nem is a barátaim között, hanem az ismeretségi körömben sem láttam nagyon olyat.” (207)

„Akár a játszótérre is tudnám példának hozni, a gyerekeken is látszódik, hogy nem minden gyerek nyit úgy a másik felé, érzik ezt a feszültséget. Az anyukák se nagyon mennek oda a másikhoz beszélgetni, közöttük is kialakult egy kis távolság. Magamon is észrevettem, hogy ha sokat vagyok itthon, akkor nem szívesen megyek ki a lakásból, megszokja az ember azt a kis komfortérzetet itt bent, hogy nem zavar senki. Az ember a megszokásának a rabja lesz. Hogy felkelsz, itthon vagy, és nem csinálsz semmit. Utána kicsit félve, szorongva mentem ki.” (211)

„Szerintem inkább befelé fordultak. Hiszen bezárkóztak, a kapcsolataik szűkültek, vagy ha nem is szűkültek, de átalakultak. Nem lát arcokat, és az ő arcát se látják. Korlátozódtak, szűkültek a kommunikációs csatornák. Nyilván nem mindenkinek, én egy idősebb korosztályhoz tartozom. A fiatal korosztály lehet, hogy lényegesen többet kommunikál online, telefonon és ezekkel az eszközökkel, és az ő életének ez jobban a részét képezi. Az enyémmnek nem. Mondjuk lehet, hogy a fiatal a kezében tartja a

telefonját, és látja a barátjánője arcát maszk nélkül, és tudnak csevegni. Én ezekkel nem életem. Az én kapcsolatrendszeremben inkább bezártabbak lettek az emberek.” (212)

„Most nyilván ugye valószínűleg téves, vagy árnyalt, vagy nem feltétlenül helyes következtetés az, amit mondjuk a social médiában látsz, de ott azért nagyon kiábrándító volt a helyzet. Nekem egy ilyen tök nagy csalódás volt az egész magyar társadalomban az, ahogyan a Covid alatt viselkedtek az emberek: a nem tudomást venni a másiktól, semmi szolidaritás, semmi empátia. Emlékszem, volt egy olyan időszak, amikor ezt így egész konkrétan megfogalmaztam, hogy Ūristen, én ebben a társadalomban, ebben az országban nem akarok élni. Meg hát a mai napig, ha megjelenik egy Coviddal kapcsolatos hír, és megnézed a kommenteket – és tudom, hogy nem szabadna levonni belőle semmi következtetést –, de nekem nagyon megrázó ez a fajta közöny, és nemcsak közöny, hanem amúgy rosszindulat és butaság is.” (306)

„Mindenki befordult. Megbolondultak az emberek. Nem normális dolog, hogy mindenkit bezárnak. Ilyet nem lehet megcsinálni az emberekkel. Szépen be is fordultak. Mindenki bezárkózott, nem találkozott senki senkivel, és csodálkozunk, hogy most meg nem tudnak ebből kijönni? És a hétköznapiakban? Boltokban? Rendelőben? Bárhol máshol? Milyenek az emberek egymással? Hülyék. A másfél métert nem fogják fel, a maszkot nem akarják felvenni, az elején taposták egymást a vécepapírért. Senki nem figyel a másokra. A vásárlási időszak mondjuk ritka nagy baromság volt, nem is tartotta be, aki tehetett. Az időséssel meg pláne nem lehetett megértetni semmit, hiába ugatta mindenki, hogy ők vannak a legnagyobb veszélyben. Látnod, nálunk sem lehetett lelőni nagymuttert, pedig rettegett a vírustól.” (309)

A befelé fordulás egzisztenciális félelmekkel társulva is megjelent. A harmadik járványhullám idején készült interjúkból látszik, hogy vannak, akik a járványidőszak elején még bátrabban viselkedtek, költekeztek, aztán később, a többedik hullámnál már megijedtek attól,

vajon milyen hosszú folyamatról is van szó. Lehet, hogy nem lesz vége egyhamar? Ez a kezdeti sokk elmúltával újra nagy bizonytalanságérzetet szült.

„Bizonytalan a jövő. A három hullám alatt sok volt az olyan, hogy nem tudják, hogy most akkor áprilisban vége lesz, vagy márciusban. Más volt az eleje, meg más most is, hogy az emberek kezdenek félni attól, hogy mi van, ha még sincs vége. És nem is feltétlenül anyagilag. Például most megyünk Törökországba. És úgy volt, hogy egy csaj jön, de most elvesztette a munkáját, illetve coachnak tanul és akkor gondolkodott, hogy mégsem jönne, mert 70000 forint volt a repjegy. Anyagilag még megteheti, nincs még padlón, de nem tudja, hogy mi lesz októberben, novemberben, hogy éli túl, ilyesmi. Tehát a befelé fordulást így is értem, hogy visszább vésnek az emberek mindenben.” (103)

Az önző magatartásra példaként egy boltban dolgozó interjúalany kiemelte, hogy ha lehetett volna, mások elől mindent felvásároltak volna az emberek, csak hogy nekik maguknak legyen tartalékuk. Ugyanakkor többeknek a fertőzéssel kapcsolatban lettek rossz emberi tapasztalataik mások hibáztató hozzáállása miatt. A szolidáris viselkedés megjelenését tehát gátolja a fertőzéstől való félelem is, nehogy megfertőződjön valaki a segítségnyújtás vagy akár a segítség elfogadása közben.

„Ha a boltban valaki összeesik, vagy rosszul van, felünk odamenni hozzá, mert mi van, hogyha beteg az illető. Szerintem lett az emberekben egy ilyen gát, hogy kétszer is meggondolják, hogy kihez meg hogyan forduljanak.” (314)

„Az embereken észreveszem, hogy féltek segítséget kérni, hogy nehogy véletlenül mi megfertőzzük őket.” (116)

„Volt olyan is, hogy aki beteg lett, annak vinni, ellátni, és akkor hogy ki viszi? Én biztos nem, mondja az egyik, mert hogy »nehogy már ő szedje össze a vírust.« ... »Nem fogom meg az éthordóját.« Ugye biztosítottak

nekik ebédet, vitték az éthordót, szegények mindig kirakták a kapujukra, és akkor jött az, hogy én »nem szedem össze, mert nem fogom meg, mert összeszedek valamit.« (119)

A szolidáris viselkedés a járványügyi korlátozások, szabályok betartása és az oltakozás szempontjából is felmerült. A szolidaritás megnyilvánulását többen abban látják, hogy az emberek betartották a fizikai érintkezést korlátozó intézkedéseket, hordták a maszkot, nem szegték meg a szabályokat, támogatták az egészségügyi dolgozókat. Ez az attitűd a járvány idejének elhúzódásával megváltozott.

„Az elején, ahhoz képest, hogy mennyire volt nehéz itthon a helyzet, ahhoz képest szerintem tök szépen otthon maradtunk 2 hónapig, és ráneveltük magunkat a maszkviselésre, a fertőtlenítésre, tehát a beszoktatás szerintem eredményes volt. Most viszont valahogy mindenki kiengedett, és hiába hal meg tízszer annyi ember, mint egy évvel ezelőtt, most hirtelen az van, hogy már hőzöng mindenki, hogy nem akar maszkot hordani, nem tart távolságot, neki ne mondják meg, hogy nem mehet sehova senki, tehát ez valahogy most így nem sikerül. És főleg az egészségügy fele nem sikerül szolidárisnak lenni.” (104)

„Sokszor a fegyelmezettség volt az igazi segítségnyújtás és az igazi empátia, hogy megtartod a távolságot és felveszed a maszkot.” (126)

„Az is egy érdekes kérdés, hogy a vírustagadókra és oltásellenesekre mondhatjuk-e, hogy nincsenek tekintettel másokra. Ők nem másoknak akarnak ártani, hanem a saját meggyőződésük szerint védeni magukat.” (312)

„Én két csoportra osztanám az embereket itthon, az első csoportban vannak a vírus/oltás (meg)tagadók, akiket őszintén nem értek, és nem is szeretnék velük egy közösséghez tartozni, mert mérhetetlen nagy butaságnak és felelőtlenségnek tartom a jelenlétüket. A másik csoport viszont, aki jogkövető magatartást végzett a járvány ideje alatt, azokról teljes mértékben elmondható a szolidaritás. Kezdvé az aktuális szabályok betartásától a megnövekedett figyelmességen át az egymás iránti kíváncsiságig sok min-

den jó emberi tulajdonságot tapasztaltam. Az emberek – egy ideig legalábbis – komolyan veszik az egészségügyi tüneteiket. Sokan most kezdtek mentalizálni, milyen lehet a másik helyzete és miért, ez szerintem nagyon-nagyon fontos.” (317)

Mindez epidemiológiai szempontból is nagyon fontos aspektus. A nemzetközi eredményekkel összhangban egy 2022. év végén gyűjtött adatokon végzett elemzés azt mutatja, hogy Magyarországon is a közösségi érdek és a felelősség hangsúlyozása lehetett volna a leghatékonyabb általános megközelítés a COVID-19 elleni védőoltás felvételének tömegkommunikációjában, mivel „A beoltottak védik a környezetükben élők egészségét is” állítással való egyetértés, azaz az oltás felvételének mint a többiek jóllétéhez való hozzájárulásnak a hangsúlyozása érthette volna el a legnagyobb átoltottságnövekedést a magyar felnőtt lakosság körében (Zsigmond et al. 2024).

Voltak, akik egyértelmű dinamikát láttak a hozzáállás változásában.

„Az első hullámban mindenki nagyon begubózott, aztán nyáron mindenki mindent be akart pótolni, most meg azt érzem, hogy megint ez a két véglet van, hogy van, aki még mindig nagyon begubózik, és nem akar semmit, van, aki meg már elvesztette minden türelmét, és már mindegy, mi lesz, csak csináljuk és menjünk és találkozunk.” (115)

„Szerintem az elején volt egy ilyen összefogás, aztán később inkább befelé fordulás.” Kérdés: „Tudsz példát mondani?” Válasz: „Az elején ezek a dolgok, hogy sokan írták ki, hogy szívesen segítenek időseknek, vagy voltak ezek a tapsoljuk meg az egészségügyi dolgozókat. Nem mondom, hogy nagyon nagy dolgok. Meg amit mondtam, hogy nem nagyon csökkentek a baráti kapcsolataim, csak egy picit, de azt a picit ennek a befelé fordulásnak tulajdonítom, és magamban is ezt éreztem. Voltak olyan részek, amikor kicsit ilyen téli álomszerű állapotba kerültem. Hogy csinálom a dolgokat, futok, dolgozok, de mindjárt vége lesz, és akkor majd lehet élni. De ettől nem voltam túl jól, és akkor egy idő után ezt észrevettem, és ilyenkor tudatosan módosítok, szervezek találkozókat, de voltak ilyen időszakok, amikor elkezdtem ebbe belecsúszni.” (128)

„Nem az összetartást erősítette ez a helyzet. Eleinte még lehet, amikor elkezdődött, de most már mindenki besokallt, és sok mindent nem értenek, sok feszültséget keltenek az intézkedések, amit a kormány hoz, és ez a személyes kapcsolatokba is lecsapódik.” Kérdés: „Tudsz konkrét példát mondani?” Válasz: „Például az oltási igazolvány. Vagy most megint munkahelyi példa, akikkel foglalkozunk, a családok, akik jó kapcsolatot ápolnak egymással, fedezik egymást, de ha az egyik megsérti a másikat – és ez egyre gyakrabban előfordul –, akkor rögtön jönnek, hogy ezt csinálta, azt csinálta, ezt csináljuk a gyerekével, azt csináljuk a gyerekével, szóval sokszor bemoszterolják a másikat alaptalanul, csak hogy rossz legyen neki.” (205)

„Az nagyon érdekes, mert az elején, a legelső hullámnál, olyan nagyon-nagyon távolinak tűnt az egész. Mikor az embernek 45 kollégája mondja azt, hogy senki nincs a környezetemben, aki beteg lett volna. Akkor tényleg azt gondolja az ember, hogy ez valami nagyon-nagyon messze van. Utána volt a második-harmadik hullám, az már kemény volt. Ott szülők is voltak érintve, meg rokonok is, az kemény volt. Meg nem mehetett be a gyerekével, az jobban megviselte a kollégákat. De úgy érzem, hogy a hatása az még csak ezután fog majd kijönni, 1-2 éven belül.” (316)

„Szerintem a járvány kezdetén az emberek türelmesebbek voltak egymással, viszont ez a türelem hamar elfogyott, és kezdődött a felelőtlen magatartás, nem gondoltak másokra, csak az volt a fontos számukra, hogy újra minden a régi legyen.” (325)

Az egyre fokozódó megosztottság képe is kibontakozik, főleg a járvány kései szakaszában készített interjúkból. A megosztottságot erőteljesen befolyásolta kezdetben a korlátozó intézkedésekhez való viszony, később az oltáshoz való hozzáférés lehetősége, majd az „oltakozzunk-e egyáltalán?” kérdésköre. A bizonytalanság, bizalmatlanság, a rossz járványkommunikáció negatív hatással volt az emberi kapcsolatokra is.

„A segítségnyújtás eleinte természetes volt az emberek között, aztán amikor bevezették az idősebbek vásárlási időszavját, akkor egyre többször hallottam azt, hogy ez mennyire zavaró, és fölöslegesen korlátozza a »dolgo-

zó» embereket. Ismeretségi körömben volt olyan, aki az oltások elosztása miatt lett ingerült, szerinte »szemétség«, hogy nem azok kapják az oltást először, akik a társadalom teherviselői, és helyette azokat védik, akik csak a társadalom fogyasztói, és nem termelők.» (317)

„Szerintem nagyon megosztottak lettek az emberek. Vannak, akikből kiváltotta ezt a segíteni akarok dolgot erősebben. Meg akár a nagyobbik fiam is, azért gondolkodott eleinte, hogy nem akarja a Szputnyikot, hanem a Pfizert, mert arról hallottunk több jót, de aztán azt mondta, hogy beoltatja magát a Szputnyikkal, és nem vár tovább, merthogy ez jót tesz a közösségnek. Szerencsére végül Pfizerrel oltották be, de a hozzáállása nagyon pozitív. Ugyanakkor nagyon sokan vannak, akik semmibe veszik a másikat, ez szerintem most felerősödött. Jobban lehet érzékelni ezt a kétfajta hozzáállást.” (121)

„Amit én tapasztaltam, az az, hogy ahogyan haladunk előre az időben, ezek az érzések, legyenek negatívak vagy pozitívak, felerősödtek, intenzívebbé váltak. Ennek következtében jobban egymásnak esnek az emberek, olykor apró dolgok miatt is, viszont ez visszafelé is igaz, szerencsére sok apró jót is fel lehet fedezni.” (318)

„Azt látom, hogy az emberek egy csoportja átmenetileg szolidárisabbá vált, de túl hosszúára nyúlt ez a helyzet, és nem szeretnék elfogadni, hogy még mindig tart. A 2020 őszi lokális karanténjai sokkal elfogadóbban működtek az óvodában, mint a 2021. őszi karanténok. Türelmetlenek az emberek, féltik a munkahelyüket, kevésbé biztosak abban, hogy a karantén a jó megoldás a fertőzés elkerülésére.” (329)

„Szerintem nagyon megosztanak most az emberek. Vannak az oltásellenesek, meg vannak, akik mellette vannak. Vannak, akik elhiszik, hogy van ez a járvány, és vannak, akik szerint ez csak egy generált valami. Szerintem nagyon sokat romlottak az emberi kapcsolatok. Nem az én környezetemben, de amit tapasztalok, akár csak olvasom a hírekben, vagy nézem a Facebookot, és megosztanak ezzel kapcsolatban egy cikket, azalatt az a sok gyűlölködő, rosszindulatú komment, szörnyű. Szerintem

a járvány nagyon rossz hatással van az emberekre. Kivetköztünk önmagunkból. De az is lehet, hogy azért, mert azt én is vitatom, hogy az egész igazságot elmondták-e a járványról. Én úgy gondolom, hogy nagyon sok mindent eltitkolnak. Azt is kétlem, hogy ez a szám, amit közölnek, most valós vagy nem valós. Egyfolytában azt hallja az ember, hogy már milyen sokan túlestünk az oltáson, közelítünk a 4 millióhoz, mégis növekedik a fertőzöttek száma, a halottak száma, tehát ez úgy nincs egyensúlyban egymással. És ez is generálhatja az emberekben azt a sok gyűlölködést, hogy nem tudják, mi az igazság.” (107)

„Az oltásokkal kapcsolatban azonban még mindig nagyon megoszlanak a vélemények. Ezen az területen egyáltalán nem szolidárisak egymással az emberek. 2 csoport feszül folyamatosan egymásnak. Mindenki meg akarja győzni a másikat a saját igazáról, sokan terjesztenek a mai napig álhíreket. Az emberek képesek lenézni egymást, az egyik azért, amiért a másik beoltatta magát, a másik pedig azért, amiért az nem adatta be az oltást. Nagy a bizonytalanság az emberek többségében, nem tudják, hogy kinek higgyenek, aminek igazából a média a legfőbb oka, hiszen rengeteg hír terjed az interneten, amiből nehéz megfelelően szelektálni.” (301)

TÁRSAS TÁMOGATÁS

„Az évek alatt nagyon sokat támogattuk egymást mindenben, ez nem volt más most sem.” (részlet a 109. interjúból)

Ha a szolidaritást mikroszinten próbáljuk meg tetten érni, akkor ezt jelentős részben a kapcsolathálózatokon keresztül áramló, a kapott és adott társas támogatás vizsgálatával tehetjük meg, amelyre vonatkozó kvantitatív adatokat a korábbi fejezetekben már bemutattunk. A pandémia előtt sem volt túl rózsás a helyzet, mivel Közép-Európában évtizedek óta alacsony mind a személyközi és az intézményi bizalom szintje, mind a családi, baráti és civil segítségi hajlandóság, melyek a szolidaritáshoz nélkülözhetetlenek (Giczi–Sik 2009). A rendszerváltás előtt főleg az instrumentális segítség nyújtásában jeleskedtek az erő-

sebb, zömében családi kapcsolatok, míg az érzelmi támogatás kevésbé volt jellemző (Angelusz–Tardos 1988; Utasi 1990, 1991).

Az ISSP 1987 óta három alkalommal, legutóbb 2017-ben hasonló módszerrel gyűjtött adatai egyértelműen mutatják, hogy a családtagok szerepe az érzelmi támaszt tekintve (amely eleve nem volt annyira jelentős, mint az instrumentális támogatás esetén) jelentősen csökkent a három évtized alatt, míg a barátokat említők aránya dinamikusan megnövekedett. Az, hogy ennek mértéke Magyarországon nagyobb volt, mint több más országban, valószínűleg annak tudható be, hogy a vizsgált országok között hazánk a nyolcvanas években számos szempontból a legradicionalisabb társadalom volt, ezért a rendszerváltással együtt az elmúlt 30 évben – úgy gazdasági, mint társadalmi vagy kulturális szempontból – drámaibb változásokat éltek meg itt az emberek. Betegség esetén és a ház körüli segítségért az egész vizsgált időszakban elsősorban közeli családtagjaikhoz fordulnának az emberek. Ezen közeli családtagok említésének gyakorisága is csökkent a vizsgált 30 év alatt, és csekély mértékben, de nőtt azok aránya, akik senkitől sem kérnének segítséget. Ennél jelentősebben nőtt viszont azok aránya, akik elsősorban közeli barátjukhoz fordulnának (Albert 2022).

A COVID-19-járvány első hulláma alatt a segítő kapcsolatokra vonatkozó adatokat elemezve Sik és Zakariás (2021b) azt találta, hogy elsősorban a személyes viszonyrendszerekben (családban, barátok között) nőtt meg a támogatás mértéke. „Az egészségügyi és mentális zavarokkal küzdők csaknem kétharmada, a gondozási nehézségekkel terheltek csaknem fele, az anyagi gondokkal küszködők egyharmada részesül érzékelhető támogatásban a családtagoktól. Ezt követi rendre a baráti segítségnyújtás, ami az egészségügyi problémákkal küzdők negyedét, a mentális zavarokkal küzdők harmadát, a gondoskodási nehézségekkel terheltek hatodát, és az anyagi nehézségekkel szembe nézők nyolcadát jellemzi. A különböző intézményi segítségnyújtás mértéke ezekhez képest eltörpül. ... Mindeközben a rászoruló horizontján az intézményi lehetőségek nem jelennek meg számottevő mértékben” (Sik–Zakariás 2021a: 33).

Bartal, Lukács és László (2022) ezerfős reprezentatív mintán 2021 decemberében retrospektíve az előző három hullámra vonatkozóan

gyűjtött adatokat a segítő kapcsolatokról: a minta 47%-ának nem voltak ilyen kapcsolatai a járvány kitörése előtt, ugyanakkor az első hullám mozgósította az aktív segítő kapcsolatokat, némiképp csökkent az ilyen kapcsolatokkal nem rendelkezők aránya (44%). A harmadik hullám végére viszont ez a mozgósító hatás megszűnt, sőt ekkorra már azok kerültek többségbe, akiknek nem voltak aktív segítő kapcsolataik (51%). Az aktív segítő kapcsolatok mindhárom vizsgált időszakban összefüggést mutattak a nemmel, a családi állapottal, valamint a településtípussal. A támogatások zöme a szűk rokoni kapcsolathálón belül áramlott, baráti támogatás a fiatalok és a fiatal felnőttek, az egyedül élők, a fővárosiak és a nagyon jó anyagi helyzetben élők körében volt számottevő.

A járvány alatt készített interjúk alapján a segítséget adók és kapók szubjektív megéléseinek mélyebb rétegeibe, szempontjaiba nyerhetünk betekintést. Elsődlegesen az interjúk is azt a kvantitatív adatfelvételekből már ismert ténytet támasztották alá, hogy a segítségnyújtásban és a segítség kapásában is elsődleges, kitüntetett szerepe volt a családtagoknak. Leginkább a karanténba kerülteknek és a betegeknek segítettek, de több interjúban is felmerült, hogy valamelyik családtag egzisztenciális krízis, például a munkahely elvesztése miatt szorult anyagi segítségre.

„A testvéremet még az első hullám idején, tavaly márciusban kitétték a munkahelyéről, és amikor már nem volt pénze, akkor onnantól én adogattam neki. Akkor időnként szólt, hogy jó lenne, ha utalnék.” (111)

„Főleg amikor a nagypapám covidos lett, én jártam bevásárolni”. (123)

Egy esetben egy baráti körbe tartozó pár egzisztenciális krízisét is megemlítették:

„A barátaim közül egy fiatal értelmiségi pár volt, akiknek anyagi segítségre volt szüksége. Ők egy vidéki házat vettek hitelre, viszont – a látszólag stabil – munkájukat a koronavírus miatt gyakorlatilag egyik napról a másikra veszítették el. Tartalékaikat pedig mind elköltötték még a ház megvásárlásakor. Szüleiktől sajnos anyagi segítségre nem számíthattak, ezért a napi étel megvásárlásához is a barátaiktól kellett segítséget kérniük.” (325)

A járvány közismerten kiemelten veszélyes volt az idősekre nézve, így a családtagok segítő tevékenységének leggyakrabban emlegetett célpontjai az idős, közeli családtagok voltak: a kérdezett korától függően szülők, nagyszülők. Sok esetben viszont nem a járvány teljes időszakára, hanem kimondottan a kényszerű karanténban eltöltött időszakokra vonatkozott a segítségnyújtás.

„Párom anyukájának és nagymamájának is kellett, amikor ők voltak karanténban, ők kapták el, azért bevásárolni mindig segítettünk. Vagy anyáéknak is, amikor ők voltak karanténban.” (105)

„A fiam itthon maradt családjának főztünk, vásároltunk.” (111)

Ugyanakkor sok családban az időseket nagyon próbálták óvni, és hónapokig nem engedték őket közterületre – sok esetben az oltásig. Az idősek tekintetében, úgy tűnik, tágabb körben is segítettek, nemcsak a szülőknek, nagyszülőknek, dédszülőknek, hanem távolabbi családtagoknak, közvetett, laza ismerősöknek, szomszédoknak is, míg az aktív korúak tekintetében inkább csak a szűkebb család tagjait és közeli barátokat emlegettek az interjúkban.

„Amikor a nagyszüleim még nem voltak beoltva, akkor azért eléggé vigyáztak magukra. Tehát teljesen be voltak zárva hónapokig a házba.” (123)

„A dédiméknak, nagymamámnak be kellett néha vásárolni, illetve az egyik dédimnek a testvére él még, és neki kellett néha elmennem vásárolni.” (209)

„Sokszor egy telefonbeszélgetés, valami rokonnak, nagynéninek a meglátogatása, megnyugtatósa, az aggodalmainak az elűzése, depresszív hangulatból egy kicsit jobba juttatása.” (212)

„Voltak olyan idős nénik, akik nem mertek boltba menni, és volt, hogy bevásároltunk nekik és kiakasztottuk. Meg van egy 93 éves néni a gyüleke-

zetünkben, akivel nagyon szoros a kapcsolatom, és mivel nagyon hiányolta a közösséget, őt többször meglátogattam, és nagyon nagyra értékelte, hogy nincs egyedül.” (214)

Ez elég megterhelő volt a támogatást nyújtó számára is, de az időseknek is nagyon hiányzott sok esetben a krízishelyzetben mások által felajánlott tevékenység elvégzése.

„Tavaly márciustól nem engedték (anyukámnak) nagyon sokáig, nyárig, hogy boltba menjen, és akkor felváltva bevásároltunk neki. Aztán egy ponton azt mondta, hogy elege van, hogy seho va nem mehet, nem engedjük, úgyhogy elindult. Muszáj volt engedni, hogy mentálisan ne menjen tönkre.” (119)

A szomszédok támogatása is többször szóba került, amely a falusi környezetben megszokottabb, de a városi környezetben sok esetben ekkor fordult elő először, és akadt, hogy a kapcsolat hosszú távú megerősödéséhez vezetett.

„Nekik adtuk a kályhánkat, mert nekik nem volt. A lányuknak adtuk a régi mosógépünket, ilyen dolgok. Vagy ha a kórházból tudtam hozni valami alapanyagot vagy készételt, azt mindig nekik vittem át. Meg nagyon sok mindent megosztottunk velük, ha mondjuk kaptunk palántát vagy zöldséget, abból is adtunk nekik, vagy amit az önkormányzattól kaptunk, azt is nekik adtuk.” (110)

„A szomszéd nénit kímélendő neki is bevásároltunk.” (111)

„Egy érdekes aspektus, hogy az azelőtt ismeretlen szomszéd néni, akivel a köszönést leszámítva semmiféle kapcsolatom nem volt, a járvány ideje alatt telefonon vagy a kerítésen át, de közelebb kerültünk. Volt olyan, hogy akár megkért, vásároljak be neki, erre másnapra szépen csendben kigyomlálta a házunk előtti részt. A mai napig, ha meglátjuk egymást, a köszönés után marad időnk egy kis beszélgetésre is.” (321)

Instrumentális támogatás

A támogatásnak számos formáját említették meg az interjúkban. Az instrumentális támasz nyújtásának gyakori tevékenységei a bevásárlás, gyógyszerértárbá járás, főzés.

„Bevásárlás, vagy volt, hogy főztünk neki és azt vittem át, vagy most vettem neki egy cipőt. Tehát olyan dolgok, amiket azért sem tud elintézni, mert habár ő be van oltva, pont az elmúlt 1-2 évben eléggé lerogyant, mert szétment a térdé.” (104)

„A sofőrje voltam, boltba jártam, postára, orvoshoz járás. Minden, amit nem lehet otthon beszerezni vagy megcsinálni, abban segítettünk”. (206)

„Ha orvoshoz kellett vinni, akkor elvittem kocsival.” (207)

„Amikor a 2. hullámban a szüleim lebetegedtek, én jártam el bevásárolni nekik, vagy vittem a gyógyszereket, amiket kértek”. (301)

Nem feltétlenül csak a járványhoz kötődő támogatásokat emlegettek, hanem egyéb természetbeni segítségeket is, például építkezésben.

„A lányomé Győrben építkeznek, oda mentem elég sokszor fizikai munkát végezni, mindig amit kellett éppen csinálni.” (111)

Előfordult, hogy baleset miatt *„az első hullámban a mama ápolása volt a fő feladat. Mosdatni, mindent”. (201)*

Az instrumentális segítségnyújtás szempontjából fontos, mekkora a távolság a segítő és segített között. Az extrém járványhelyzetekben, mint például a karantén, akár több száz kilométert is utaztak emberek, hogy hozzátartozójuknak segítséget nyújtsanak.

„Gyógyszert váltottam ki, meg egy kevés kaját vettünk, de nem volt sok mindenre szükségük, és levittük hozzájuk, 200 km-re laknak tőlünk.” (110)

A fizikai távolságtartás pedig több olyan támogatási formát is lehetlenné tett, amelyet szívesen nyújtottak volna, adekvátnak tartottak volna az emberek.

„A nagymamám volt még nehéz helyzetben a papámmal, akit ápolni kellett. Neki sajnos nem tudtam annyit segíteni, amennyit szerettem volna, hiszen az ő védelmük érdekében szinte egyáltalán nem mentem hozzájuk az első két hullámban, csak telefonon hívtam őket betente akár többször is.” (301)

A segítő szándék megghiúsulása, lehetetlensége is sokakban okozott feszültséget.

„Lelkileg viszont nagyon nehéz volt, hiszen örültem volna, ha többször tudom meglátogatni a beteg nagypapámat.” (301)

Érzelmi támogatás

Az instrumentális támogatáshoz képest kevésbé helyhez vagy személyes találkozásokhoz kötött az érzelmi támogatás nyújtása, ugyanakkor a bizonytalanság, a nagyon komoly egzisztenciális félelmek idején erre óriási szükségük volt az embereknek. Az érzelmi támogatás léte sokakat óvott meg a magánytól, a mentális betegségektől. Nagyon sokszor elég volt csupán meghallgatni a másik problémáit, maximum valamiféle tanácsokat adni ezekkel kapcsolatban, de általában maga a figyelem is nagyon jelentős támogatásnak bizonyult.

„Nagyon sokszor átjött hozzám, beszélgettünk, kávéztunk, elpanaszkodta, hogy mi van vele.” (109)

„Azóta sokkal többet telefonálunk meg beszélgetünk.” (104)

„[Édesanyám] ha már hallotta a hangomat, az elég volt neki. (127)

„...legalább azzal, hogy felhívom, biztos jól esik neki. Nem érzi azt, hogy egyedül van.” (201)

„Apámmal rendszeresen sétáltam és beszélgettem, de nem nagyon tért ez el a korábbi kapcsolatunktól. Talán több odafigyelést igényelt, és kicsit terápiás jellegű beszélgetéseink is voltak.” (315)

„Szerintem főleg a barátokkal ez kölcsönös volt, kevésbé a praktikus, inkább a lelki, vagy információ, vagy hogy tartsuk egymásban a lelket, de ez inkább ilyen adok-kapok, vagy ilyen kölcsönös, természetesebb volt.” (404)

Konkrét krízishelyzetben extra támogatást kellett nyújtani:

„Amikor a barátnőm férje, aki Hajdú-Bihar megyében lakik, covidos lett, és elég súlyos volt az állapota, kórházba is került, akkor nagyon sokat beszélünk telefonon, és nagyon sokat vibereztünk, akkor igen, neki szüksége volt a segítségre.” (205)

„Az öcsémmel kellett nagyon sokat beszélni, mert ő covidos lett. Ővele nagyon sokat kellett beszélgetni, azért, hogy tudja tartani magát, mert nagyon megviselte és levágta a Covid. Nagyon megélte, hogy mi az, hogy ténylegesen elgyengülni és nem hatni a környezetére”. (316)

A járvány során számos érzelmileg is megterhelő helyzetet éltek át az emberek; ezekben is szükség volt arra, hogy szeretteik támogatásukról biztosítsák őket. Az alábbi idézet szépen példázza a társas támogatás stressz-buffering hatását.

„Amikor anyukámat beoltották a második oltással, nagyon meg volt ijedve, és akkor ott aludtam nála. Vittem gyógyszert, lázmérőt, mert nem volt nála semmi. Akkor azt éreztem, hogy örült neki, és nagyon hálás volt, hogy ott aludtam és nem volt egyedül.” (124)

A legszorosabb kapcsolatok esetében (melyek egyben a legsokrétúbbak, azaz leginkább multiplexek is) természetesen mindenféle támogatás-fajta áramlását megfigyelhettük.

„Mindenhogyan [segítettem]. Lelkileg, anyagilag.” (117)

„Az egyik barátomnak csak anyagi támogatásra volt szüksége, a másiknak anyagi támogatásra és tanácsadásra... A nagyszüleimnek csak arra, hogy valaki beszéljen velük. Nagyon rosszul élték meg a Covidot, és arra volt szükségük, hogy az unokák beszéljenek velük, mert attól mindig jobb kedvük lett. Volt olyan, hogy be kellett szerezni valamit a városban, hogy ne nekik kelljen, még a szüleimnek is.” (126)

„A szomszéd idős házaspár sokkal több segítséget igényelt. Többször vásároltunk nekik, volt, hogy csak az emeletre kellett felhozni a bácsi által bevásárolt dolgokat. Beszélgetni is gyakrabban megálltunk velük, érezhető volt, hogy szegények nagyon nehezen viselték a kezdeti időszakot, a lezárásokat.” (319)

„A gyermekeimnek sokkal több segítségre volt szükségük, mint a járvány előtt. A kicsit segíteni kellett a tanulásban, 1. osztályosként ez nem kis energiát és időt igényelt. A középső gyerekeknek az iskolába, edzésre, másik iskolába járás büvkörében a mindenhová való eljutásban, a logisztikában rengeteget kellett segíteni. Ugyanakkor neki és a nagyobb testvérének rengeteg kérdése, érzése, kételye volt a járvány során, ők kamaszként még nehezebben élték meg ezt az időszakot. Sokszor éjszakába nyúlóan kellett velük beszélgetni, volt, hogy vigasztalni, bátorítani őket. Nagyon fontosnak éreztem, hogy meghallgassam őket, hogy tudjak nekik segíteni, hogy érezzék, hogy mi ott vagyunk egymásnak.” (318)

A társas támogatás kapcsolatépítő hatása

Említettük már, hogy a pandémiás krízis egyfajta kapcsolati tesztként is felfogható. Ezen a vizsgán azonban nemcsak rosszul, hanem jól is lehetett szerepelni, a nem várt / nem remélt segítség kapásának pozitív élménye az érintett kapcsolatokat megerősítette, közelebb hozta az embereket.

„A nagypapámnak nagyon jólesett, mert vele nem annyira jó a kapcsolatunk, és mondta is, hogy nagyon jólesett, hogy segítettem neki, és hogy nem édesapám vagy az öccse, hanem én. Mert én voltam beoltva, és akkor mondtam, hogy inkább én megyek. Tehát neki jólesett nagyon.” (123)

„Amikor karanténba került a család, nagyon sok ember írt meg hívott, hogy ha kell bevásárolni, akkor jön. Ha minden órában elküldtem volna valakit bevásárolni, még akkor is maradtak volna... több ismerősöm is mesélte, aki karanténba került, hogy velük is ez történt. Hogy olyantól is kaptak volna segítséget, akitől nem is gondolta volna.” (113)

„A barátaim ahhoz képest, hogy nem kértem tőlük, mindig kerestek vagy beszélünk, ami tartotta bennem a lelket.” (209)

„Pont volt egy barátom ... akivel együtt szoktunk túrázni, de nem jártunk össze házhoz úgy nagyon. És ő egyszer csak megjelent, először hozták megbeszélten a mandarint, és ez a barátom egyszer csak beállított egy órával később, és hozott körtét, mindent. Mert ő már túlesett rajta, és látta a Facebookon, hogy baj van, és egy nagy pakkkal felszerelve megérkezett. Tehát volt sok váratlan pozitív.” (103)

A fenti idézetek utalnak arra a jelenségre is, hogy a korábban „alvó” („dormant”) állapotban levő kapcsolatok újra aktiválódtak a pandémiás krízis hatására. Yang és szerzőtársai (2021) amerikai mintán azt találták, hogy a kérdezettek 65%-ának voltak ilyen kapcsolatai a járvány kitörése és 2020 augusztusa között, és újjáélesztésük együtt járt a na-

gyobb munkaerőpiaci bizonytalansággal, de nem függött össze a stresszes családi vagy háztartásbeli kapcsolatok létevel, amit a szerzők úgy interpretáltak, hogy hatékony megbirkózási mechanizmus.

A társas támogatással kapcsolatos elvárások

Érdemes rátekinteni a támogatást nyújtók egyéni megéléseinek különbségeire. Az alábbi idézetek nagyrészt arra a kérdésre adott válaszok, mennyiben élték meg extra elvárásként a kérdezettek azt, hogy esetleg segíteniük kellene valakinek, avagy olyan természetes dolognak tekintették, amit bármikor máskor, más helyzetben is megtennének, megtesznek. Az interjúalanyok egy része teljesen normális „ügymenatként” élte meg a pandémia idején másoknak nyújtott támogatást.

„Ezeket amúgy is megtenném, ha nem lenne Covid.” (214)

„Egyértelmű volt számunkra, hogy így a legmegfelelőbb. Szerettünk volna vigyázni rájuk, amennyire csak lehetett.” (327)

Mások azt emelték ki, hogy az általuk nyújtott támogatás egy szimmetrikus, viszonyos támogatásrendszerbe illeszkedik bele, és ilyen szempontból szintén nem különleges tevékenységként élték meg a járvány időszakában történeteket.

„Nem éreztem elvárásnak soha. Ez nagyon odavissza volt, mert ők is ugyanúgy segítettek nekünk.” (115)

„Nálunk ez úgy működik, hogy ráérzünk, hogy ha a másik nehezebb helyzetbe kerül, meg beszélünk nagyon sűrűn és tudjuk, hogy mikor milyen problémákkal küzd a másik, és ez természetes. Nem teher, elvárás sincs egyikünk részéről sem.” (205)

Többen is megfogalmazták, hogy a szülőknek, családtagoknak segítség teljesen elfogadott norma, amelyet természetesen vonatkoztattak magukra.

„Nem szoktam ezeken a dolgokon gondolkodni. Ha a szüleimnek segítség kell, akkor segítek.” (126)

„A családra legyen ideje az embernek.” (123)

A támogatást nyújtóknak néhány esetben ugyanakkor nagyon megterhelő volt ez a feladat. Van, aki kimondottan saját jóllétére nézve is túl ártalmasnak ítélte a felé irányuló, támogatásra vonatkozó elvárásokat, és emiatt énvédelemből kicsit lazított is egy adott kapcsolat szorosságán.

„Minden tőlem telhetőt megtettem mindenki felé. ... Úgyhogy szívták a véretem elég szépen. ... Szóval a lelki támogatást azt sokat toltam beléjük, az biztos. ... Nem volt elvárás, egyszerűen csak kapaszkodott. Ő inkább egy fuldokló volt, aki lenyom a víz alá. Azt éreztem egy idő után, hogy hátrébb kellett lépnem, mert nem érezte. És nem éreztettem vele, de egy kicsit visszavettem, mert azt éreztem, hogy mindenemet elviszi.” (117)

„Mennyire érezted, azt, hogy a segítség elvárás? Nagyon, még akár azt is, hogy hazaköltözzek édesanyámhoz. De ez nálam nem jöhetett szóba.” (314)

„Lelkileg megterhelő volt, főleg az az érzés, hogy apám rajtam kívül nem fogad el segítséget mástól, például szociális ellátást sem vesz igénybe, noha ez lehetséges volna. Sokat vitatkoztunk emiatt.” (315)

Volt, aki a megnövekedett feladatok terhére érezte nehéznek.

„Két-háromszor annyi volt, mert naponta hívtuk őket. Mi nem szoktunk velük naponta beszélni, most naponta, kétnaponta beszélünk. Bevásárlások is most nem kéthetente voltak, hanem hetente kétszer. Meg ha valami olyan egyéb dolog volt, akkor hívott és akkor mentünk.” (106)

Másnak az volt nehéz, hogy maga is támogatásra szorult volna, de valamiért azt az adott kapcsolatban nem érezte felvállalhatónak.

„Tudhattam volna jobban is támogatni. Csak kicsit nehéz volt, mert hasonló dologtól szenvedett, mint amivel egy ideje szenvedek, és akkor a saját magam problémáit meg küzdelmeit megoldani úgy, hogy közben én nem kérek tőle segítséget.” (120)

Van, akit az a felismerés rázott meg, hogy a korábbi életszakaszában megszokott támogatási irányok, szerepek megváltoztak.

„Nem az a megterhelő, hogy segíteni kell, hanem a felismerés, hogy én mennyi idő vagyok és ő mennyi idő. Hogy egyszer csak az van, hogy kiderül, hogy már nem vagyok gyerek, ő viszont már egyre gyerekebb”. (104)

A társas támogatásra való igény

A társas támogatásra való igény tükörképe a nyújtott támogatásnak. Az interjúalanyok leginkább betegségük, illetve kisebb hangsúllyal karanténban tartózkodásuk alatt számoltak be instrumentális segítségnyújtásra vonatkozó szükségleteikről, amelyek legfőképp szintén a bevásárlással, étellemezéssel, gyógyszerek beszerzésével függtek össze, de néhányan megemlítették, hogy tartós anyagi támogatásra is szükségük volt. A többszemélyes háztartások, párok az érzelmi és egyéb támogatásban is nagyrészt számíthattak egymásra.

„A férjem hamarabb lett rosszul, és amikor kicsit jobban lett, akkor én voltam nagyon rosszul, és így tudtuk támogatni egymást.” (114)

„Az oltás körül voltam nagyon rosszul, nagyon magas lázam volt. Két nap volt maximum, viszont annyira rosszul voltam, hogy az is nehézséget okozott, hogy kimenjek a mosdóba. Akkor nagyon nagy segítség volt, hogy itt volt a tesóm. Ő hozott nekem teát meg mindent. De végigaludtam az egész napot, de nagyon jó volt, hogy itt voltak.” (201)

„A munkanélküliségem elég nagy teher volt számomra. Segítséget különösen nem kértem, de ettől függetlenül kaptam, mind a páromtól, mind a családtagjaimtól, barátaimtól.” (302)

„Főleg a barátokkal ez kölcsönös volt, kevésbé a praktikus, inkább a lelki, vagy információ, vagy hogy tartsuk egymásban a lelket, de ez inkább ilyen adok-kapok, vagy ilyen kölcsönös, természetesebb volt.” (404)

Azonban a családok általában együtt kerültek az első hullámok alatt karanténba, és sok esetben, maximum néhány napos eltéréssel egyszerre is betegedtek meg, így külső segítségre is szükségük lehetett.

„Amikor megbetegedtem és karanténban voltunk. Akkor nekünk is vásároltak.” (125)

Az érzelmi támogatásra való igény kevésbé fókuszáltan jelentkezett, és több esetben nem egy konkrét probléma megoldásához kötődött, hanem általánosabban és időben is hosszabban. A barátok szerepe e tekintetben még fontosabbnak tűnik. Mindenesetre az interjúk is megerősítik azokat a kutatási eredményeket, amelyek a COVID-19-járvány mentális egészségre gyakorolt negatív hatásait mutatják be.

„Amikor már egyre többen haltak meg körülöttem, és egyre több embertől hallottam, hogy covidos, akkor igen. Mert nagyon erős volt a félelem, hogy elkapom. Nekem ugye más az immunrendszerem a volt betegségem miatt, hogyha én most meghalok, akkor mi lesz a gyerekemmel, és ilyesmi. És akkor kellett, hogy lelkiekben támogassanak.” (107)

„Azt érzem, hogy most jutottam el odáig, így egy év után, hogy már nagyon elfáradtam ebben az egészben ... kimerült vagyok és fáradt, és nem mindig vagyok a topon, sokszor offon érzem magam.” (109)

„Lelki támogatásra mindig van szükségem, és ezt a barátomtól meg is kapom.” (124)

„Mentálisan vagy lelkileg az aggodalmaim miatt volt, hogy jólesett a beszélgetés a párommal vagy a barátokkal.” (306)

„Mikor már hosszú volt a tél, az nagyon megviselt, az egyedüllét. De a családom, ha nem is naponta, de elég sűrűn, hol a gyerekeim, hol az unokáim felhívtak telefonon, az nagyon jó volt, ezek a beszélgetések.” (207)

„A párom [segített] a szorongásom oldásában. Beszélgettünk, megölelgett, igyekezett megnyugtatni.” (304)

„Azt hiszem, egy ponton elég elviselhetetlenül nyomott hangulatba kerültem, talán azzal is összefüggésben, hogy már nem volt szükség apám rendszeres ellátására, és elkezdődtek az oltások. Talán úgy éreztem, hogy pszichésen elengedhetem magam, és elég nagy fáradtságot éreztem. A feleségem tanácsára kiköltöztem a nyaralónkba, ahol naponta 2-3 órát szabad levegőn tudtam lenni, sokat gyalogoltam, és ez pár hét alatt rendbe is hozott.” (315)

Némileg meglepő, hogy csak nagyon kevés interjúban említettek a családtagokon és barátokon kívül olyan szakembereket, akik valamiféle támogatást nyújtottak a krízishelyzetben. Egy interjúalanyhoz járt házigondozó, néhányan megemlítették, hogy háziorvosukhoz tudtak betegségük alatt és szorongásaikkal, oltással kapcsolatos dilemmáikkal fordulni, többen a pandémiás időszakban pszichológus segítségét is kérték, valamint egy esetben a testvér ismeretségi köréhez tartozó gyógyszerész nyújtott önzetlenül és több alkalommal főleg információs támogatást.

„A nővérem barátnője nagyon sokat segített, ő gyógyszerész. Ő látott el tanácsokkal, ő ajánlott gyógyszereket, csak érte kellett menni, amit a férjem intézett... A gyógyszerész hölgy minden várakozásomat felülmúlta, teljesen ismeretlenül segített nekem.” (318)

„A háziorvostól elvártam, hogy segítsen, és nem csalódtam benne. Később, amikor az oltásra jelentkeztem is, nagyon készséges volt, ő egy nagyszerű szakember.” (319)

Persze egyedi krízishelyzetek is adódtak, amikor kiemelkedő szükség volt a támogatásra:

„Csak a betegségem alatt. A pánikrohamok miatt szükségem volt arra, hogy legyen mellettem valaki. A halálfélelem és az egyedüllétből való félelem nagyon erős volt, akkor nagyon igényeltem, hogy legyen mellettem valaki.” (213)

„A sógoromtól kértem, hogy jöjjön el értem, mert nem bírom tovább a betegségét és az egyedüllétet. A családomtól sokat kértem.” (214)

„Volt, hogy több támogatásra volt szükségem. Tavaly télen (3. hullám) sajnos pár alkalommal voltak pánikrohamaim. Nagyon nehéz időszakon mentem keresztül... Sok segítséget kaptam anyukámtól, apukámtól, a páromtól, közeli barátóimtól és az egyik kolléganőmtől is.” (301)

„Végül én is elkaptam a vírust. Két hétig otthon kellett maradnom, és ez alatt az idő alatt borzalmasan éreztem magam. A külvilágtól való elzártság betegen még rosszabb volt, különösen a tudattal, hogy kollégáim eközben mikén mennek keresztül. Ez volt az őszi időszak legrosszabb része. Sokat segített a barátaim támogatása.” (325)

A PANDÉMIÁS KRÍZIS POZITÍV HATÁSAI A KAPCSOLATOKRA

„Az emberek szépen belassultak, jobban tudtak egymásra figyelni, mert lett idejük.” (részlet a 208. interjúból)

Miután kutatásunk egyik fontos kérdése volt, hogy szubjektíve hogyan élték meg az emberek a pandémiát, kíváncsiak voltunk arra, hogy a sok megrázkódtatáson, veszteségen, félelmen túl vajon miféle pozitívumokat tudnak megfogalmazni ezzel a globálisan ható, előre nem várt és hosszú ideig elhúzódó eseménnyel kapcsolatban. Ezek közül a lehetséges kedvező hatások közül a legtöbb – legalábbis az interjúk

alapján – éppen a kapcsolatokra vonatkozik. Ezt értelmezhetjük annak indikátoraként, hogy a járvány egyik legnagyobb hatása pont a kapcsolathálózatok vonatkozásában érhető tetten. Ennek egyik oka, hogy ha a pandémiához, főleg a lezárások időszakához kapcsolódó legfájóbb hiányérzetek iránt érdeklődtünk, rengeteg társas vonatkozású témát hoztak fel a megkérdezettek.

„A családi és baráti összejövetelek. Ha volt is egy-egy ilyen összejövetel, az maximum két plusz főt jelentett. Nagyon sajnáltam, nálunk van egy éves családi összejövetel, ez ilyen 30–40 főt jelent, és ez az év egyetlen olyan programja, egy hosszú hétvége, amikor a család nagy részével találkozom és beszélgetünk, és ez már két éve nincsen. Hiányzik a velük töltött hétvége, ez nagyon sokat számított a család összetartásának a szempontjából.” (124)

„Nekünk nagyon fájó, hogy az összes családi esemény ... elmaradt. Az volt a legrosszabb, hogy a húsvét elmaradt, pedig nálunk az a legnagyobb családi esemény, és itthon kellett maradnunk. Nem is volt igazi húsvétunk. És ugyanez vonatkozott a karácsonyra is, hogy csak a legszűkebb család tudott összejönni, tehát csak a testvéreimmel voltunk. Ami persze nagyon jó volt, de az unokatesók meg a nagynéném azért hiányoztak.” (201)

„Minden hónapban volt egy úgynevezett rekollektációs nap, meg egy este. Ez arról szól, hogy kollegákkal összejövünk, van egy közös lelki együttlét, utána egy vacsora, beszélgetés. Ez ilyen továbbképzésszerű, csapatépítő. Ezek teljesen elmaradtak. A baráti társaságnál meg korlátozva lett. Akik itt vannak helyben, vagy egy megyében, velük azért összejöttünk.” (203)

„Sokszor rendeztünk társasozós estét, ez mind kuka. Moziba is szoktunk járni, ezek sincsenek már, imádok könyvtárban tanulni, ez sincs már. A szüleimmel a névnap, születésnap, ezeket nem tudtuk megtartani, a barátainkkal nem tudtunk összejönni ezekre az összejövetelekre. A barátokkal egyébként sűrűn szoktunk eljágni esténként, ezek is leálltak. Illetve egy óriási hiány, hogy most egyetemre járok, és nem tudok bemenni az egyetemre, a csoporttársaimmal nem tudom tartani a kapcsolatot, ez nem túl jó.” (204)

„A személyes jelenlét, ami hiányzik, és ezt most más formában kell megoldani.” (205)

„Ünnepek alkalmával amikor hosszú hétvége volt, akkor voltak családi programok, amik most nem valósultak meg. ...A barátokkal sem tudtunk olyan gyakran összejönni.” (206)

„A barátokkal minden, amit csináltunk, azt már nem lehet.” (215)

A kapcsolatoktól való megfosztottság vagy kényszerű eltávolodás, vagy éppen a másoktól kapott támogatás élménye következtében nagyon hangsúlyosan jelent meg az egymásra figyelés, a kapcsolatok fenntartásának, az erre való energia és idő ráfordításának kitüntetett szerepe.

„Tényleg olyan volt ez a két év, hogy parkolópályán volt egy kicsit a világ, mintha lelassult volna. Ezért sokkal többet tudott gondolkodni az ember. Meg egy csomó társadalmi problémára is rávilágított. Amiről most beszélgettünk, hogy a személyes kapcsolatok mennyire fontosak, hogy mennyire kell dolgozni egy kapcsolatért azért, hogy az megmaradjon.” (123)

Többen azt a tanulságot vonták le, hogy a korábbi fontossági sorrendjüket meg kell változtatni, mivel a másokhoz tartozás élménye, a közösségi lét az egyik legfontosabb dolog.

„Az ember addig örüljön a szeretteinek, amíg tud, meg van. Meg foglalkozzon velük, ne csak felszínesen meg felületesen.” (119)

„Annyira üresek voltak a napjaim a közösségi élmények nélkül, hogy megfogadtam, hogy amikor újra mehetek emberek közé, és lesz lehetőségem részt venni közösségi programokon, akkor sokkal nagyobb mértékben szeretnék ezeken részt venni, mint korábban.” (210)

„Eddig is jobban meg kellett volna becsülni a kapcsolatokat.” (212)

„Nagyon értékelni kell az együtt töltött időt. Nekem sajnós volt a családban veszteség a Covid miatt, és nagyon meg kell becsülni.” (213)

„A munka meg a magánélet egyensúlyát érdemes megtartani. Hogy nekem többet kell figyelnem a magánéletemre, mert hajlamos vagyok a munkába feleslegesen sok időt meg energiát beletenni”. (216)

„Az szeretet, a hit és az összetartozás a fontos. A többi nem számít.” (322)

*A járvány egyik tanulsága:
a kapcsolatok ápolásának fontossága*

„Azt gondolom, hogy ebből azt kell megtanulnunk, hogy az embereknek pozitívabban kell állni egymáshoz, nyitni kell egymás felé, és ennek egy kulcsfontosságú momentuma a szeretet kinyilvánítása. Az a tendencia, hogy egy embernek azt is mondjuk, hogy ha valamit jónak látunk. Ez a legkisebb dolog, de ha ezt piciben meg tudjuk tenni, akkor van esély arra, hogy talán valamit tanulunk nagyban is.” (részlet a 204. interjúból)

Amikor arról kérdeztük az interjúalanyokat, van-e, és milyen tanulsága lehet a COVID-19-járványnak, ez emberi kapcsolatok fontosságát sokan megemlégették, kiemelve a kapcsolattartásnak, a kapcsolat ápolásának a szerepét ebben.

„Szükségszerű, hogy legyenek emberi kapcsolataim, legyen az az érzésem, hogy valaki hűséges hozzám, és én is hűséges lehetek hozzá. Aki szeret engem, akiben megbízhatok.” (203)

„Rávilágított... hogy személyes kapcsolatok mennyire fontosak, hogy mennyire kell dolgozni egy kapcsolatért azért, hogy az megmaradjon.” (123)

„Többet találkozni a nagyszülőkkel, amikor tehetjük. Több időt szánni magunkra. Mert most rájöttünk, hogy mennyi mindentől maradunk ki a rohanás miatt, hogy mennyi jó dolgot csinálhatnánk helyette.” (125)

„Az, hogy mindig ápoljam a kapcsolatot azokkal az emberekkel, akik fontosak nekem. Illetve az, hogy figyeljünk oda a másokra. Néha egy-egy kedves jó szó is nagyon sokat segít”. (201)

„A családi kapcsolatok fontossága. Az hiányzik, hogy megöleljem a családtagjaimat, hogy ők is visszaöleljenek, ezek nagyon hiányoznak.” (207)

Az azért kérdéses, hogy a helyzet normalizálódása, a járvány elülte után meddig és mennyiben marad élő ez a tapasztalat, avagy a mindennapi mókuserékben ismét elfelejtkeznek róla az emberek.

A JÁRVÁNY HOSSZÚ TÁVÚ KAPCSOLATI HATÁSA A MEGKÉRDEZETTEK VÉLEMÉNYE ALAPJÁN

„Olyan gyorsan felejtünk, meg olyan gyorsan alkalmazkodunk, hogy lehet, hogy nagyon hamar vissza fog állni minden a régibe.” (részlet a 118. interjúból)

A kutatók egyelőre nem tudják megmondani, milyen hosszú távú kapcsolati hatásai vannak/lesznek a pandémiának, ez még a jövő feladata. Arról tudunk valamit, hogy mit gondoltak erről az emberek a járvány idején, annak hatása alatt. Miután az interjúk három különböző időpontban készültek 2021 és 2022 tavasza között, a 2021 elején készült interjúkat még jobban áthatja a szorongás, hogy vajon mikor lesz a járványnak valójában vége, és ez a tény a percepciójukra is jelentős hatással volt. Tehát kirajzolódik egy szorongás, hogy visszatér-e valaha az élet – beleértve a másokhoz való kapcsolódás korábbi módjait – a régi kerékvágásba.

„Itt most meddig ne gyere? Hol van a vége? Mert szerintem hiába vagy beoltva, meg átesett rajta meg ilyesmi, nincs még vége. És nem mersz úgy közelíteni.” (102)

A kapcsolati hatásokra vonatkozóan mindenféle véleményt megfogalmaztak az interjúalanyok. Voltak, akik szerint semmiféle változás nem várható, mások viszont pozitív vagy negatív fejleményeket is tapasztaltak és vártak a jövőre nézve is.

„Azt is el tudom képzelni, hogy még felszínesebb és távolságtartóbb irányba megy el, meg még jobban széthúz mindent, társadalmi osztályokat, kapcsolatokat is. Most jelenleg inkább erre tippelnék, hogy ez lesz. Rövid távon lehet, hogy lesz pozitív hatása. Mert ami nem öl meg, az megerősít, és akkor lehet, hogy azok a kapcsolatok, amik megmaradtak, azok még erősebbek lesznek, meg jó lesz újra egymás ölébe kerülni, tehát biztos van egy ilyen eufória. De a nagy képet nézve meg sajnos ilyen szempontból pesszimista vagyok, hogy nem ez volt az utolsó járvány, és hogy átme gyünk az online világ felé, ez nem segít szerintem majd évtizedes távlatokban az emberi kapcsolatokon.” (120)

A szinte legáltalánosabban megfogalmazott pozitív várakozás azzal kapcsolatos, hogy a járvány hatására az emberek remélhetőleg saját bőrükön tapasztalták meg a kapcsolataik értékét, a személyes találkozások fontosságát, és ez talán jövőbeni tevékenységükre is kihatással lesz. Ezt az aspektust említették messze a legtöbben.

„Szerintem pozitív hatása lesz. Jobban fogják értékelni az emberek a kapcsolatokat meg a tevékenységeket, amiket csinálhatnak.” (113)

„Szerintem felértékeli a kapcsolatokat. Most megérezte sok ember a hiányát, fel kell, hogy értékelje.” (121)

„Aki értelmes, az megtanult jobban vigyázni az emberi kapcsolatokra, és megtanulta azt is, hogy ezekért tenni kell.” (124)

„Mivel hosszú ideig ennek a hiányával kellett megküzdeni, talán jobban megbecsülik az emberek az együttlét minőségét. Hiszen most megtapasztalhatták, hogy mit jelent ezt elveszíteni.” (212)

„Szerintem jobban fogják értékelni egymást a családtagok. A nagyszülők, unokák. Vagy aki elvesztette az egyik nagyszülőt, jobban fogja értékelni azt, aki megmaradt. Azt is látom, hogy a szülő-gyerek kapcsolatok, például ha az egyik szülő kórházba került és mondjuk egyáltalán nem voltak jóban, de kibékültek. És meggyógyult a beteg, és azóta is jóban vannak. Gondolom, rájöttek arra, hogy nincs értelme ennek a nagy távolságtartásnak. Ilyen téren én pozitív példákat látok. Minden rosszban van valami jó, és ebben is.” (214)

A pozitív hozadékok közé tartozik, hogy például bizonyos változások lesznek a mindennapi életvitelben, de ezzel kapcsolatban felmerült, hogy a társadalomban ez konfliktust fog szülni, hisz nem mindenki fog egyformán viszonyulni ezekhez.

„Ha állok a postán, akkor tartok egy méter távolságot, mint a skandinávok, és nem lihegek a nyakamba. Ez pozitív lehet, de kettős a társadalom, az egyik része megtanulja, a másik nem. És akkor ilyen káosz alakul ki.” (103)

A többi emberhez való térbeli közelség veszélyességének ideája is megfogalmazódott. A fizikai távolságtartás ráadásul az eleve sem magas bizalom szintjére is negatív hatással lehet.

„Szerintem nagyon sok idő lesz, mire megint elfogadom a másik ember közelségét. Főleg a magyar emberek nem annyira szeretik, ha a buszon túl közel áll hozzád egy idegen, most meg aztán még inkább képesek vagyunk úgy nézni egymásra, mintha leprások lennénk, és ez biztos, hogy idő lesz, mire visszaáll valahogy. Meg bizalmatlanabbak az emberek egymással, és ez nem fog visszaállni azért, mert bejelentik, hogy elmúlt a Covid.” (104)

„Az például, mint anno, hogy ilyen vadidegenekkel egy ember a koncerten szorosan áll vagy közösködik, vagy az, hogy a barátnőimmal ha találkoztunk, beleittunk egymás poharába, ezeket már nem tudom elképzelni. Szerintem sokkal óvatosabbak leszünk.” (115)

Ehhez kapcsolódik az a kérdéskör is, hogy vajon mennyire változtatja meg maradandóan a fizikai kontaktusokat a járvány, például a találkozásokkor való kézfogást, puszkodást, illetve ez miben és mennyire számít.

„Nekem fura lesz adni (puszit), vagy nem adni, vagy lehet, hogy megkérdezném, mielőtt adok. Furcsa, hogy egyáltalán szabad-e, vagy hogy mit gondol a másik erről? ... Ha azt mondanák, hogy nem kell maszkot hordani, akkor attól még nagyon sokan hordanák.” (105)

Felmerült az is, hogy a járvány végének időpontjától is függ, mennyire hagy majd a pandémia tartós nyomot a kapcsolatainkon. 2021 elején még azt gondolták, hogy ha hamar vége lenne, akkor egy kis idő múlva csak rossz emlékként gondolnánk rá, de ha huzamosabban tart még, átformálja majd a kapcsolatokat. Például a bizonytalanság, amelyet mindnyájan megéltünk a járvány időszakában, talán gátolja az állandó, tartós dolgokra, kapcsolatokra való törekvést, hisz bebizonyosodott, hogy úgylis hiábavaló.

„Ez a helyzet a bizonytalanságot fogja megerősíteni, hogy úgylis mindegy, nem tudjuk kiszámolni, ezért élünk a mának, vagy mennyire fogunk fókuszálni arra, ami állandó. Gondolok itt a házasságra, párkapcsolatokra, hivatásra.” (203)

A járvánnyal együtt járó félelem tartós negatív hatását is kiemelték néhányan, amely nem segíti elő az emberek egymáshoz való kapcsolódását. Többen tartanak egy, a mainál atomizálódóbb társadalommal jellemezhető jövőtől.

„Nagyon el fognak távolodni az emberek egymástól. Az emberek nagy része borzasztó távolságtartó lett. A félelem táplálja őket. Nekem nem tűnik úgy, hogy ez javulna az oltások hatására sem, mert úgy látom, hogy az emberek nem bíznak az oltásban sem.” (213)

„Tartok tőle, hogy sokkal inkább énközpontúak leszünk, meg bezárkózóak. Szerintem a Covid nélkül is kicsit efelé tartott a világ, és benne van a pakliban, hogy a Covid ezt egy kicsit felgyorsítja.” (216)

Voltak, akik az online világ fokozottabb térnyerését tartották kapcsolati szempontból nagyon károsnak, azért is, mert az online tér nem segíti elő azt, hogy az emberek elfogadóbbak, önzetlenebbek legyenek.

„Szerintem az emberi kapcsolatok egyre rosszabbak alapvetően is, elszigetelődnek az emberek. Már a Covid előtt is egyre többen áthelyeződtek az online térbe. Amikor megtehették volna, hogy személyes kapcsolatot tartsanak, akkor is online kapcsolatban voltak. Meg nem türelmesek az emberek, nem elfogadóak... Nem vagyunk elég segítőkészek, önzőek vagyunk... Mert az online térben mindenki az lehet, aki szeretne, nem kell megmutatni az igazi arcát, nem kell törődni a másikkal.” (205)

„Nincs emberi kapcsolat, az emberek nem beszélgetnek egymással. A saját gyerekeim, ha utazok velük a vonaton, nem beszélgetünk, hanem nyomkodják a telefont. És ez még rosszabb lesz, ahogy megyünk a világ vége felé.” (406)

Mások azt emelték ki, hogy az online világ előretörése a személyes kapcsolatok háttérbe szorítását eredményezi majd.

„Félő, hogy már nagyon háttérbe fog szorulni a személyes találkozás. Hozzászokik az iskola, a munkahelyek, hogy meg lehet oldani sok mindent online, és már nem lesz rá szükség, így kevesebb emberrel fogunk találkozni”. (208)

Megfogalmazódtak olyan félelmek is – szintén leginkább a fiatalokra kihegyezve –, hogy a maszkhordás és az, hogy évekig szinte nem láttuk a mások mimikáját, gesztusait, negatívan hat majd később, mivel rontja a kommunikáció minőségét.⁵²

„Az, hogy nem lát emberi arcot, és nem szól hozzá senki, mindenki távolságtartó a vírus miatt, ez biztos, hogy kihatással lesz az emberek vírus utáni életére is.” (209)

Az ismerkedési alkalmak hiánya, korlátozott volta az egyedülállók szempontjából különösen hátrányos.

„Szerintem azok között az emberek között lett még nagyobb az üresség, akik nem éltek kapcsolatban, mert nem mernek barátkozni, ismerkedni.” (405)

Többen kiemelték, hogy szerintük a gyerekekre, fiatalokra nézve negatív következményei lesznek a járválynak kapcsolati szempontból. Az az életszakasz, amely az intenzív kapcsolatépítésről, a kortárskapcsolatok kiemelt fontosságáról szól, jelentős, főleg a fiatalok életidejéhez képest nagyon soknak tűnő periódusban⁵³ tette fokozottan nehezítetté az ismerkedést, új kapcsolatok kialakítását, valamint a frissen szerzett kapcsolatok elmélyülését. Ezeknek az elmaradt kapcsolatszerzési lehetőségeknek a hosszú távú hatásai szintén nem láthatók előre. Lehetőséges, hogy a járványt követő időszakban „bepótolják” az elszalasztott alkalmakat a fiatalok, de az is lehet, hogy ez – képszerűen fogalmazva – „lyukként fog tátongani a kapcsolati hálókujon”.

„Az egyetem nem csak azt jelentette nekem, hogy bejárok órára. Hanem beülünk sörözni a tanszékvezetővel vagy a csoporttársakkal, akikből máshol lett intézményvezető, vagy akármilyen, együtt túsírózunk. Tehát az

⁵² Lásd még Katics et al 2023.

⁵³ Egy idősebb felnőtt életében egy-két év nem tűnik olyan hosszú időnek, mint egy 18 éves számára.

egyetem a társadalmi kapcsolatoknak is egy fontos terepe volt nekem. ...a mostani végzős gimis, egyetemi generációnak ez borzasztó nehéz lesz, hogy nincs ilyen kapcsolata. A lányomon látom, hogy ugye ő most elsőéves régész, és nem ismeri a csoporttársait, nincsenek ismerősei, barátai Szegeden. Oké, leadja a tanár az órát, de nem mennek már ásatásra sem, nem beszélgetnek esténként a táborban, nem tudják, hogy a másiknak mi a hobbjja, szerintem borzasztó hatása lesz. Én a fiatalokat sajnálom ebből a szempontból, azt gondolom, hogy nekik a legnehezebb, amikor ezeknek a kapcsolódásoknak ki kellene alakulnia.” (103)

„Főleg a gyerekek lehetnek azok, akik nagyon fontos szocializációs dolgokról maradtak, maradnak le, és még nem tudjuk, hogy ennek mi lesz a hatása.” (312)

A kapcsolathálózat esetlegesen hosszabb távú beszűkülése persze nem csak a fiatalok problémája. A home office-ban leginkább érintett, zömében magasan iskolázott emberek vonatkozásában is többször felmerült, hogy a munkatársakkal való személyes érintkezés megszűnése, a munkahely mint találkozási lehetőség kiesése be fogja szűkíteni sokak kapcsolathálózatát.

„Van olyan az ismeretségi körben, akinek sokkal jobban beszűkült a tere. Ahhoz tudnám hasonlítani, mint amikor itthon vagy gyesen, az is egy beszűkült világ, alig vártam, hogy vége legyen. Van olyan munkatárs, aki nem is nyitott azóta sem, beszűkült teljesen a világa, munka után nem megy sehova, ilyen biztos, hogy van még.” (419)

Egy interjúalany roppant éleslátóan megfogalmazta azt a veszélyt, amelyet egyébként e könyv szerzője is az egyik fő kérdésnek érzékel: hosszú távon mennyiben fogja rombolni a gyengébb kötéseket a pandémia?

„Nagyon fontos az, hogy menjünk egy térbe, ahol emberek között vagyunk, és nem mindig ugyanabban a kis mikroklimában pöffedünk. ... A baráti kapcsolatokra nem hiszem, hogy hatással lenne. ... Ha nagyon hosszú ideig tartana ez az állapot, akkor az visszaszorítaná a szélesebb

kapcsolati spektrumomat nekem is. A szűk körrel tartanám a kapcsolatot, mert tartani kell, de mivel nem lenne lehetőségem a szélesebb spektrummal való kapcsolattartásra, ezért valószínűleg visszább esne.” (204)

Az adatfelvételi időszak végén készült interjúkban már kevesebb várokozás volt a változást illetően.

„Ha idáig nem alakította át, akkor jobban már nem fogja. Biztos jön még a 85. hullám is, de már semmi újat nem tud.” (407)

Ugyanakkor hosszabb távon is rombolónak tartják a legújabb kapcsolati megosztottságot, a járványkezelési intézkedésekhez, kiváltképp az oltásokhoz való viszonyt.

„Vannak emberek, akik próbálnak bíraskodni, negatív véleményt alkotni, hogy akkor most valaki felvette az oltást vagy nem vette fel, akkor azzal barátkozik, nem barátkozik. Ugyanaz van, mint a választásoknál, hogy ki hova húzza az ikszet.” (415)

A meglazult kapcsolatok visszarendeződése

A 2022 tavaszán, azaz a legutolsó időpontban készült interjúk egy részében már megjelent a meglazult kapcsolatok visszarendeződésének jelensége, a kissé elvesztett „fonalak” újrafelvétele.

„Most már találkoztunk a nyugalomban kétszer, és tervezgetjük, hogy jöhetne a következő. Akkor van egy másik baráti csoport, akikkel színházba járunk, most már színházba is mehettünk, úgyhogy velük is találkoztunk már. Átjönnek, kávézunk, beszélgetünk és akkor kitaláljuk, hogy mit nézzünk meg. ... A barátság már régebbi, ezt a színházba járást a Covid után találtuk ki. Int: Covid alatt hogy tartottátok a kapcsolatot? Rv: Akkor nem nagyon.” (415)

„A Portugáliában élő barátnőm, akikkel csak akkor tartjuk a kapcsolatot, amikor idejönnek. Ők nem jöttek két éve. Ez nagyon nehéz, korábban minden évben jöttek kétszer. De most jönni fognak.” (416)

Összegzés, jövőbeni kutatási irányok: a nagy COVID-teszt

Mi az, amit megtudtunk? A COVID-19-járvány globális kapcsolati tesztként működött, a „bajban ismerszik meg a jó barát” mondás igazsága más kapcsolattípusokra is kiterjeszthető. A címben szereplő válsághelyzet kettős értelmezését tekintve, ha a járvány kapcsolatokra gyakorolt hatását vizsgáljuk, többen jól szerepeltek ezen a „COVID-teszten”, nem ártott meg nekik, sőt akár még meg is erősítette őket az összezártság, félelem, bizonytalanság, a találkozási alkalmak megszűnése vagy korlátozott volta, a támogatásra való gyakorta fokozott igény, míg más kapcsolatokat mindez meggyengített, sokszor meg is szakított, újak kialakítására pedig korlátozottabb lehetőségei voltak az embereknek. Ugyanakkor tendenciaként megállapítható, hogy a legközelebbi kapcsolatokat nem véletlenül nevezi a szakirodalom erősnek: nemcsak a kapcsolattartás gyakorisága, az intimitás foka, a rajtuk keresztül áramló sokfajta erőforrás értelmében azok, hanem egyben reziliensebbek is, amint azt a pandémia hosszan tartó krízisének próbatétele is megmutatta. A rokon, sőt pontosabban a közeli családi kapcsolatok a járvány alatt erősödtek, ezt mind az első, mind a negyedik hullám adatgyűjtései alátámasztják, azaz mind a „csapás” vagy katasztrófa, mind az elhúzódó válság idejére érvényesnek tűnik ez a megállapítás. 2021-ben nagyobb arányban voltak rokonok a bizalmasok közt, mint 2018-ban, emellett a barátot nélkülözők és a sok baráttal rendelkezők aránya is csökkent ez idő alatt. A nagyon kevés laza kapcsolattal rendelkezők aránya növekedett, a sok gyenge kapcsolattal rendelkezők aránya csökkent. 2021 végén 2018-hoz képest gyakrabban tartottak az emberek saját lakásaikban összejöveleket, növekedett a barátaikat gyakrabban vendégül látók aránya. Ennek egyik oka lehet az (amire egyébként az

interjúkban bőven történt utalás), hogy főleg a lezárások alatt „külső” helyszínek nem voltak elérhetők. Ugyanakkor, feltehetően a lezárások közti időszakok lehetőségeit kihasználva, 2018-hoz képest egyre többen mentek el kocsnába, szórakozóhelyre vagy kávézóba: kimondottan csökkent az ilyen helyekre egyáltalán nem járók részaránya. A legfontosabb kapcsolatokat tekintve a negyedik hullám idejére az aktív korú felnőttek 17,5%-a veszített el a 2020 márciusa előtt számára még nagyon fontosnak tartott kapcsolatot. Ez a nőkkal a kvantitatív adatok alapján nagyobb eséllyel történt meg, mint a férfiakkal, és valószínűleg nem független a rájuk fokozottabban háruló gondozási és egyéb feladatok mennyiségétől. Egészen biztosan már a COVID-19-járvány alatt jött létre a fontosként említett kapcsolatok 3,5 %-a, további 2,4%-a a kapcsolatoknak egy-két éves volt 2021 végén. A járvány közben új fontos kapcsolatot kialakítók körében a nők kétszeres eséllyel létesítettek ilyet a férfiakhoz képest, valamint a fiatalabbak is az idősebbekhez képest. Az egy éven belül kialakított kapcsolattípusok tekintetében a barát volt a legjellemzőbb.

A társas elszigeteltség más országokban és más magyarországi vizsgálatok adatai alapján leírt növekedése is alátámasztható a felhasznált adatbázisok alapján: 2020 májusában a megkérdezettek 2015-höz képest kétszerese, 20%-a nem találkozott senkivel személyesen az adatfelvételt megelőző 24 órában. 2021 végén az aktív korú felnőtt lakosság csaknem 5%-a nem nevezett meg olyan személyt, aki számára nagyon fontos (10. ábra). A munkaképes korú felnőttek 4,6%-a teljesen izolált, egyetlen számára fontos emberi kapcsolattal sem rendelkezett 2021 év végén: az egyszemélyes háztartásban élők 4,1-szeres eséllyel nem rendelkeztek egyetlen ilyennel sem a többszemélyes háztartásban élőkhez képest. 2018 és 2021 között nőtt a barátokat nélkülözők és megduplázódott a nagyon kevés gyenge kötéssel rendelkezők (a foglalkozáslistából csak maximum egyet-kettőt említők) aránya.

A járványügyi kapcsolattartást korlátozó intézkedések hatására a legszűkebb kapcsolati körben, a legszorosabb kapcsolatok tekintetében is kimutatható a kapcsolattartási alkalmak és lehetőségek csökkenésének kiemelkedő fontossága. Az egyes kapcsolatok „kontextusának” megszűnése szorosan összefügg az érintett kapcsolat meggyengülésé-

vel, adott esetben akár annak felbomlását is okozhatja – és okozta is, főleg azokban az esetekben, amikor az adott kapcsolat csupán egyfajta kontextusban működött, és nem volt annyira közeli. A járvány kezelésére hozott intézkedésekhez való viszony pedig (legyen szó akár a maszkhordás, a kézmosás, a találkozási tilalom vagy az oltakozunk-e/mivel/mikor aspektusairól) a kapcsolatok jelentős részében okozott kisebb-nagyobb, és néhány esetben a kapcsolatot (időlegesen?) megszakító konfliktusokat. Azaz a közeli kapcsolatokat irányító hasonlósági elv, a homofília egy újabb, eddig nem ismert dimenzióban vált a személyes kapcsolatokat meghatározó elvvé. Hogy ez az új törésvonal, valamint az általa generált konfliktusok hatása mennyire tartós, szintén további adatfelvételekből derülhet majd ki.

A címben rejlő másik kérdés – az, hogy a társas kapcsolatok léte, működése, jellemzői mennyiben alakították a járvány lefolyását vagy legalábbis mikroszintű következményeit – megválaszolása a rendelkezésre álló adatok alapján leginkább a társas támogatás vizsgálatával lehetséges, amely számos kapcsolatot megerősített, vagy akár létre is hozott (például szomszédok között), de előfordult az is, hogy gyengített, mert túl sok erőforrást igényelt volna az egyéntől. Ahhoz képest, hogy a világjárvány generálta krízis tulajdonképpen mindenkit érintett, és 2021 végén a magyar felnőtt lakosságot reprezentáló mintában a munkaerőpiaci változások, az anyagi helyzet, valamint az egészségügyi állapot romlása a népesség harmadát – csaknem felét (lásd pontosan a 9. ábrán) – érintette negatívan, az intézményes támogatás rendelkezésre állása meglehetősen korlátozott volt. Pénzbeli segítséget legnagyobb mértékben az államtól és a helyi önkormányzattól kaptak az emberek, de mindez a népesség töredékét, 5-6%-át érte el, amely az erre rászorulóknak – az előzőleg említett adatok fényében – csak ötöde-hatoda, vagy akár csak tizede lehet. A szociálpolitikai elemzések is kiemelik, hogy Magyarországon a kormány válaszlépései elsősorban a munkahelyek védelmére, valamint a hitel- és adófizetések felfüggesztésére koncentráltak, a legkiszolgáltatottabb, például munkanélküli lakosságnak nyújtott pénzbeli ellátásokat nem emelték meg vagy terjesztették ki, noha például a munkanélküli segély egyedülállóan rövid ideig jár, és még ekkor is a minimálbér 70%-ában van maximalizálva. Ráadásul eleve sokan

kimaradnak az ellátórendszerből (például a regisztrált munkanélküliek fele, az idénymunkások, a fekete- vagy szürkegazdaságban foglalkoztatottak), akik a pandémiás krízisben védelem nélkül maradtak. Nem születtek olyan intézkedések, amelyek a válságban lévők támogatását célozták volna meg egyetemes elvek vagy feltétel nélküli / automatikus kritériumok alapján, és nem került sor sürgősségi készpénzes támogatásra sem azok számára, akik hirtelen elvesztették jövedelmüket, és nem rendelkeztek tartalékokkal (Aidukaite et al 2021, Albert 2021). Természetbeni támogatást az önkormányzatok nyújtottak leginkább, de ez is az adatgyűjtésbe bevont népesség nagyjából 5%-ához jutott el, ráadásul a járvány alatt az önkormányzatoktól is jelentős forrásokat vett el a kormány. A korábbi adatfelvételekkel összehangban, a társas támogatás tekintetében a pandémia időszakában is kimagasló volt a család támogató funkciója, a barátok pedig különösen az érzelmi támogatásban játszottak pótolhatatlan szerepet. Magyarországon természetbeni és anyagi segítség vonatkozásában leginkább családtagjainkra számíthatunk, és az is segít, ha egy településen élnek velünk: a járvány alatt a kérdezettek harmada kapott a vele azonos településen élő családtagjaitól természetbeni, 20%-a pedig anyagi segítséget, másik településen élő családtagoktól a megkérdezettek ötöde kapott természetbeni és tizede anyagi támogatást. A természetbeni támogatás nyújtásában a szomszédoknak is nagy szerep jut, a válaszadók ötöde kapott ilyen támogatást. Összegezve az adatokat, majdnem minden második felnőtt (46,6%) kapott valakitől valamilyen támogatást. A többváltozós elemzések alapján pénzügyi és természetbeni támogatásban azok részesültek nagyobb mértékben, akiknek erre szükségük is volt: a súlyos anyagi depriváció által érintettek, a munkanélküliek és az inaktív népesség, a romló anyagi helyzetben levők. A kapcsolathálózat jellegzetességei is fontos szerepet játszanak: a kapcsolatgazdag személyközi hálózatokkal rendelkező csoportokhoz képest a népesség felét kitevő és különféle szempontok szerint és mértékben, de szintűgy kapcsolati deficittel jellemezhető csoportokba tartozóknak feleakkora esélyük volt segítséghez jutni a személyes kapcsolathálózatukon keresztül. A rendelkezésre álló adatfelvétel az érzelmi támogató funkcióra nem kérdezett rá, noha az a pandémia idején nagyon fontos lelki támogatást adott, a hovatartozás

érzését biztosította, és valószínűleg – legalábbis részben – más népcsoportokat (is) érintett, hisz a járványhelyzet által generált stressz, a lezárások, a saját és a környezet egészségi állapota miatti aggodalom még akkor is sérülékennyé és támaszt igénylővé tehetette az embereket, ha munkaerőpiaci, anyagi vagy egészségügyi szempontból nem volt konkrét negatív tapasztalatuk. Az interjúk anyag jól alátámasztja az érzelmi funkció kitüntetett fontosságát. A rendelkezésre álló adatok birtokában úgy tűnik, hogy az elhúzódó válság szakaszában a támogató funkciókat nem akarta/tudta átvenni az intézményrendszer, sőt a kvalitatív anyag alapján inkább arra lehet következtetni, hogy idővel a kapcsolati erőforrások egy része is beszűkült vagy kimerült.

A pandémia még jobban ráirányította a figyelmet az egyre inkább digitalizálódó világban amúgy is releváns kérdésre: mennyiben szükséges a személyes, „hús-vér” kapcsolat? A kapcsolattartás az emberek számára legfontosabb személyekkel a COVID-19-járvány kitörése előtt és után is legnagyobbbrészt személyesen történt. Ennek eleve az az oka, hogy a legfontosabbnak tartott kapcsolatok zöme Magyarországon családi kapcsolat, és sokan egy háztartásban élnek családtagjaik egy részével. Ahogy várható is volt, a távolságtartó intézkedések hatására az egy háztartásban élők gyakrabban, a nem egy háztartásban élők pedig kevésbé gyakran tartották a kapcsolatot a lezárások alatt, mint korábban. A családi kapcsolatok minőségében az emberek nagyobb része nem vett észre változást, de a változást érzékelők többsége, a teljes minta harmada inkább romlást, míg negyede javulást érzékelt. Érdekes módon az esetleges javulás vagy romlás leginkább nem az egyének szociodemográfiai jellemzőihez kötődött – bár a lakóhely településtípusával találtunk összefüggéseket –, hanem sokkal inkább ahhoz, hogy a járvány az egyéb dimenziókban hogyan hatott az emberek életére. Azok, akiket anyagi, munkaerőpiaci vagy egészségügyi szempontból jól vagy akár csak semlegesen érintett a járvány, nagyobb eséllyel számoltak be családi kapcsolataik javulásáról, és kisebb eséllyel azok rosszabbodásáról. A legfontosabbnak tartott kapcsolatok minősége a retrospektíve gyűjtött, 2021. év végi, a legközelebbnek tartott kapcsolatokra vonatkozó adatok fényében túlnyomórészt nem változott, általában nagyon magasra értékelt, de ahol mégis változást jeleztek a kérdezettek a

kapcsolat minőségében, ott inkább szintén romlott a kapcsolat. Mivel a kérdőíves adatgyűjtésben a legfontosabb kapcsolatokat illetően a felnőtt gyermekekre kérdeztünk rá, akik nagy eséllyel nem egy háztartásban laktak a szüleikkel (azaz a fentebbi, legfontosabb kapcsolatokról szóló megállapítások csupán a felnőtt gyerekekre vonatkozó adatokon alapulnak), a kapcsolattartás megnehezülése és ritkulása is okozhatta a mért minőségromlást csakúgy, mint a barátok esetében. A nem együtt élő családtagokkal, fontos kapcsolatokkal a személyes kapcsolattartás aránya a lezárások alatt szignifikánsan lecsökkent, ennek kompenzálására a telefonos és online kapcsolattartás aránya megnőtt, ugyanakkor nagyon sokan ezt csak egy ideiglenes és egyáltalán nem azonos színvonalú kapcsolattartási módnak tartják. A régebben személyes módon kapcsolatot tartó emberek a vártnál nagyobb arányban álltak át telefonos kommunikációra, és kisebb arányban online üzenetek váltására. A korábban személyes, de a járvány hatására már egyéb módon fenntartott kapcsolatok esetében azok minőségét és a kapcsolattartás gyakoriságát tekintve is fokozott romlást mutattunk ki a kérdőívről gyűjtött adatokban, azaz úgy tűnik, a személyes kapcsolattartás még a legszorosabb kapcsolatok tekintetében is kitüntetett fontosságú, és ezt megerősítik a kvalitatív adatok is.⁵⁴

Az interjúk adatokból kitűnik, hogy az akár csak nagyon ritkán, éves szinten megtartott személyes összejövetelek (karácsony, húsvét, családi találkozók stb.) is mekkora jelentőséggel bírnak az egyes személyes kapcsolatokon túl megmutatkozó szimbolikusabb, csoportkohéziót erősítő jellegük, csoportidentitás-képző funkciójuk miatt. Tágabb kontextusban nemcsak a családi, hanem az egyéb közösségi (akár osztályközösségi, de nagyobb lokális közösségi) társas összejöveteleknek is szimbolikus jelentőségük van tehát a kollektív identitás és a társadalmi kohézió létrehozása szempontjából. Az ezeken való részvétel egyes konkrét kapcsolatokra gyakorolt pozitív hatásukon túl – a közös identitás és

⁵⁴ Boelens (2023) kimutatta külföldi hallgatók esetében az eleve ritka, körülbelül éves gyakorisággal megtörténő személyes látogatások elmaradásának kapcsolatgyengítő hatását a szoros kapcsolatok esetében is.

társadalmi integráció erősítése mellett – növeli az önértékelést is (lásd Páez et al. 2015, Quinn–Ryan 2018).

Külön figyelmet érdemelnek a fiatalok, akik leginkább érintettek a testi és lelki egészség szempontjából kiemelten is rizikót jelentő magány jelenségében, azaz szubjektíve nem találják kielégítőnek a többi emberhez való kapcsolódásuk mértékét. Ennek oka lehet az is, hogy noha több fiatal az interjú kutatásban is pozitívan festette le családi kapcsolatai alakulását, ők azért mégis alapvetően a családjuktól való leválás fázisában, a többiekhez, legfőképp kortársaikhoz való kapcsolódás „csúcsidőszakában” vannak. Kapcsolathálózataik nagyobbak, kevésbé stabilak és rokonközponitúak, mint az idősebbeké – már csak azért is, mert ismeretségeik jó része nem tekint(het) vissza sokéves múltra, újabb és újabb helyszínekhez kötődik. A magyar fiatalok COVID-19-járvánnyal kapcsolatos megéléseivel külön foglalkozott egy nagyobb szabású, többféle módszertant alkalmazó kutatás, mely szerint „...tudományos konszenzus övezi a COVID fiatalok életére gyakorolt, erősen negatív hatását. Árnyalja azonban a képet, hogy ezek a negatív hatások 2022 második felétől csökkenni látszanak, de még inkább differenciálódhatnak. Úgy tűnik, hogy két területen hosszú távú hatások rögzíthetők: az egyik az oktatási rendszer zavaraiából eredő következmények, a másik a mentális egészség súlyos sérülése. Az élet más területein azonban – különös tekintettel a kulturális fogyasztásra, de akár a munkaerőpiaci visszarendeződésére – a COVID hosszú távú negatív hatásai nem bizonyíthatóak” (Böcskei et al. 2023b: 45). Visszatérve a bevezetőben megfogalmazott dilemmához, hogy minek is kellene tartanunk a pandémiát, illetve annak egyes hullámain, érdemes elgondolkodni a fiatalok járványmegéléseivel foglalkozó kutatás egyik eredményén. A fiatalok járványmegéléseiben social listening módszerrel az online beszélgetések témáinak és kontextusának vizsgálata alapján három időszakot különítettek el a kutatók (Böcskei et al 2023: 71): az első 2020 eleje és ősze között, gyakorlatilag az első hullám idején leginkább az *izgalom* szóval jellemezhető, a következő, 2021. nyár végéig tartó időszak jellemzője a *félelem*, majd 2021 őszétől, azaz a negyedik hullámtól a kutatás 2022. márciusi lezárásáig az *elutasítás*, *elidegenedés*, amely a „covid-fáradtság” egyik megnyilvánulása is lehet. Az első szakaszban a fiatalok egymás

normakövetését erősítették, hogy védjék az időseket. Mivel elég hamar kiderült, hogy ők a legkevésbé veszélyeztetett csoport, és ennek az életszakasznak kiemelt feladata a másokhoz, lehetőleg a kortárscsoport tagjaihoz való kapcsolódás, részükről áldozat volt az otthon maradás, ráadásul csalódás is érte sokukat: ha a felnőttek sem elég normakövetők, akkor ők miért legyenek azok? Az egymás után következő járványhullámok a fiatalokban és persze a többi korosztályban is nagy fokú szorongást keltettek azt illetően, hogy mikor lesz vége a járválynak, illetve vége lesz-e valaha. Azaz a sok segítő szándék, családi összetartás a szorongással, magányérzettel, félelemmel társult. A fiatalokat ráadásul – valószínűleg az idősebbekhez képest fokozottabb mértékben – érintette a FOMO (fear of missing out) jelensége (Böcskei et al 2023: 71). És valóában volt is mitől félniük, hisz komplett „évjáratok” életéből maradt ki a szalagavató, a bankett, a szóbeli érettségi közös izgalma, az utolsó osztálykirándulás, a gólyatábor, és megnehezült az esküvők (és persze más családi események) megtartása is. Ugyanakkor volt egy érdekes ellentmondás is ebben a dinamikában: mire a valóban legrázóssabb időszak beköszöntött a legmagasabb halálozási adatokkal, addigra sokan már nagyon befáradtak a korlátozásokba, elszigeteltségbe. Tehát egyrészt természetes, hogy jó pár hónapnyi elhúzódó krízis nyomán az első sokkhatás („csapás”) normalizálódik, másrészt ez pont addigra „puhította fel” sokak szabálykövetését, mire igazán nagy baj lett, és erre minden megelőzőnél jobban szükség lett volna. Ez az egész felnőtt népességre vonatkozóan is igaz lehet, hiszen az első hullám (a „csapás”) után, az elhúzódó válság idején – egyéni preferenciáktól és lehetőségektől függően eltérő mértékben és ütemben – sokaknál a kapcsolathálózat lassú regenerálódása következett be.

Az egyik interjúalannyal egyetértve egyfajta kapcsolati polarizálódás is érzékelhető, a járvány „a kapcsolatokat sok esetben szorosabbá tette vagy megszüntette. Legalábbis az én ismeretségi körömben. Vagy nagyon próbára tette... Közömbös megoldás nem nagyon volt. Olyat nem ismerek, aki ugyanott volt a járvány előtt, mint most.” (126) A polarizáció nemcsak az egyes kapcsolathálózatokon belül, hanem társadalmi szinten is érzékelhető: a járvány negatív hatásai – akár a családi kapcsolatok romlását, akár a munkaerőpiaci, anyagi problémák eloszlását tekintjük

– fokozottan érintették az amúgy is rossz szocioökonómiai helyzetben levő népeiséget. A gyengébb kapcsolatok bomlékonysága egyrészt a rendelkezésre álló hálózati/társadalmi tőke szempontjából mint kiesett erőforrás is jelentős, másrészt pedig a járvány előtt is kapcsolathányos magyar társadalom személyközi integráltságát, más fogalmat használva a társadalom kohézióját tovább rontotta. Korosztályos szempontból ez összefügghet a fiatalok mentális egészségügyi problémák tekintetében megnyilvánuló fokozott kitettségével is, mivel az ő választott kapcsolataik jó része, főleg az iskolaváltások, iskola-munkahely átmenet miatt nem elég régi ahhoz, hogy nagyon erős legyen, ráadásul a pandémiás évek szimbolikus értelemben is kapcsolatrombolónak tekinthetők a közösségi, csoportkohéziót erősítő rítusok (szalagavató, ballagás stb.) elmaradása miatt. Emellett a gyengébb kapcsolatok építése szempontjából is jelentős kiesés ennek a generációnak, amelynek lehet, hogy hosszabb távon is tapasztalhatók lesznek negatív hatásai, épp a lazább ismeretségek korlátozott száma miatt. Azaz a COVID-19 társas szempontból is egyenlőtlenséget generált azáltal, hogy meglehetősen korlátozta az új kapcsolatok kiépítésének tereit: szinte csak az tudott új kapcsolathoz jutni, aki dolgozott, a fiataloknál pedig az (új) iskola a bezárások miatt ezt a funkciót csak korlátozottan tudta betölteni. Ezt empirikusan még nem teszteltük, de úgy tűnik más országok adatfelvételeiből, hogy a beszűkült személyes kapcsolatszerzési és -tartási alkalmak miatt (is) megnövekedett arányú telekommunikációs kapcsolattartás erősítette a személyközi hálózatok homofiliáját (leginkább iskolázottsági szempontból), a gyenge kötések nagyobb sérülékenysége pedig csökkentette a kapcsolatok diverzitását, és mindez a fiatalokat fokozottabban érintette, mint az időseket (Grossetti et al. 2023).

Ha a Nan Lin-féle négyes kapcsolattipológiára (2001) gondolunk, a megköti, legfőképp közeli családi és jóbaráti kapcsolatok jellemzően jól működtek, reziliensnek bizonyultak, és a társas támogató funkciójukat is nagyrészt betöltötték. Az összetartó kötések meglehetősen kontextushoz kötöttek, és például az iskolák bezárása vagy a home office, a munkahelyek kényszerű szüneteltetése, elvesztése ezeket – egyéni élethelyzetektől függően – már jobban károsította. Úgy tűnik, hogy a lazább, összekötő vagy összekapcsoló kötések szenvedték meg legin-

kább a találkozási alkalmak hosszan tartó korlátozódását. Ez egyébként nemcsak integrációs szempontból problémás, de például a társadalmi mobilitásnak és szolidaritásnak sem kedvez. A lazább kapcsolatok számának csökkenése nagy eséllyel a kapcsolathálózatok diverzitását is visszaveti, ami egyrészt a hozzáférhető társas támogatást is korlátozza, másrészt a kapcsolati sokféleség csökkenése önmagában, az adott interakciók számától függetlenül a személyes jóllétre is negatív hatással van (Collins et al. 2022).

Ha visszatérünk arra a bevezetőben felvetett szempontra, hogy a negatív következményeken túl (például kapcsolatvesztés, a személyesség visszaszorulása, az eleve hátrányos helyzetben levő társadalmi csoportokra gyakorolt fokozott negatív hatások) milyen pozitív hatásai figyelhetők meg a válságnak, kiemelendő a „készpénznek vett” kapcsolataink fontosságának kiélezett helyzetekben való ismételt megélése, a személyesség kikerülhetetlenségének előtérbe helyezése, ennek időleges pótlására alkalmas változatos új technológiai lehetőségek használatának szélesebb körben való elterjedése.

A könyv fókuszában a COVID-19-járvány személyközi kapcsolathálózatokra, legfőképp a közeli kapcsolatokra gyakorolt hatásainak, valamint a járvány szubjektív megélésének vizsgálata, bemutatása állt. Mivel a felhasznált kvalitatív és kvantitatív adatgyűjtések mind még a járvány idején készültek, arra a kérdésre, hogy a bemutatott hatások mennyire tartósak vagy milyen irányban folytatódnak, majd csak a további vizsgálatok alapján lehet választ adni. A jövőbeni kutatásoknak a fentebb vázolt trendek további alakulását kell követniük, különös tekintettel a fiatalok és a hátrányos helyzetű társadalmi csoportok helyzetére, mert csak abból derülhet ki a fenti változások tartóssága, valamint a kialakult kapcsolati deficitnek negatív hatásai. A közeli, szoros kapcsolatokról elég sok információval rendelkezünk, de a távolabbi, gyengébb kötéseket illetően jelenlegi tudásunk meglehetősen hézagos, pedig sokszorosan fontos lenne a vizsgálatuk.

Irodalom

- 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>
- 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>
- Ajrouch, K. J., Blandon, A. Y., Antonucci, T. C. (2005). Social Networks Among Men and Women: The Effects of Age and Socioeconomic Status. *The Journals of Gerontology: Series B*, 60(6): 311–17. <https://doi.org/10.1093/geronb/60.6.s311>
- Aknin, L. B., Dunn, E. W., Sandstrom, G. M., Norton, M. I. (2013). Does social connection turn good deeds into good feelings? On the value of putting the ‘social’ in prosocial spending. *International Journal of Happiness and Development*, 1(2):155–171.
- Aknin, L. B., Dunn, E. W., Whillans, A. V., Grant, A. M., Norton, M. I. (2013). Making a difference matters: Impact unlocks the emotional benefits of prosocial spending. *Journal of Economic Behavior & Organization*, 88, 90–95. <https://doi.org/10.1016/j.jebo.2013.01.008>
- Alalykin-Izvekov, V. (2020). Pestilence and Other Calamities in Civilizational Theory: Sorokin, McNeill, Diamond, and Beyond. *Comparative Civilizations Review*, Vol. 83, No. 83, Article 13.
- Albert, F. (2015). A börtönbüntetés hatása rt. a baráti kapcsolatok alakulására. In Albert F. (szerk.) *Életkeretek a börtönön innen és túl. Szubjektív reszocializációs esélyek*. Budapest: MTA TK, 113–142.
- Albert, F. (2021). *ESPN Thematic Report: Social protection and inclusion policy responses to the COVID19 crisis*. Hungary. Brussels: European Commission. <https://ec.europa.eu/social/BlobServlet?docId=24608&langId=en>

- Albert, F. (2022). *Emberi kapcsolatok. A személyes kapcsolathálózatok szociológiai szempontú elemzése*. Debrecen: Debreceni Egyetemi Kiadó.
- Albert, F., Brys, Z., Czermann, M., Gerdán, M. (2022). A közeli kapcsolathálózatok mintázatai a Covid19-járvány idején a magyar aktív korú felnőtt lakosság körében. *Socio.hu*, 12(4): 140–161. <https://doi.org/10.18030/socio.hu.2022.4.140>
- Albert, F., Dávid B. (1999). A bizalmas kapcsolatokról. In: Szívós, P., Tóth, I. Gy. (szerk.) *Monitor, 1999. Társi Monitor-jelentések*. Budapest, Társi, 218–230.
- Albert, F., Dávid, B. (2006). A kapcsolati tőke dimenziói etnikai metszetben. In Kolosi T., Tóth I. Gy., Vukovich Gy. (szerk.) *Társadalmi Riport 2006*, Budapest: TÁRKI, 351–372.
- Albert, F., Dávid, B. (2007). Embert barátjáról. A barátság szociológiája. Budapest: Századvég.
- Albert, F., Dávid, B. (2012). Az interperszonális kapcsolathálózati struktúra átrendeződése Magyarországon In: Kovách, I., Dupcsik, Cs., P.Tóth, T., Takács, J. (szerk.): *Társadalmi integráció a jelenkori Magyarországon*. Argumentum Kiadó és MTA Társadalomtudományi Kutatóközpont Szociológiai Intézet.
- Albert, F., Dávid, B. (2015). Mikromilió integrációs megközelítésben A személyes kapcsolatokra vonatkozó eddigi kutatási eredmények áttekintése. *Socio.hu*, 5(4):1–11. <http://dx.doi.org/10.18030/socio.hu.2015.4.1>
- Albert, F., Dávid, B. (2016). A magyarországi kapcsolathálózati struktúrák jellemzői 2015-ben. *Socio.hu*, 6(3): 22–47. <https://doi.org/10.18030/socio.hu.2016.3.22>
- Albert, F., Dávid, B. (2018). Interpersonal relationships in Hungary – an overview. *Metszetek*, 7(2):72–93. <https://doi.org/10.18392/metsz/2018/2/6>
- Albert, F., Dávid, B. (2022) A bizalmas kapcsolathálózatok változása a pandémia idején. In Purebl Gy., Susánszky A., Susánszky P. (szerk.) *Csak az egészség meglegyen: Tanulmányok a mentális egészségről és egészségmagatartásról*. Budapest: Semmelweis Kiadó, 7–19.
- Albert, F., Dávid, B., Kmetty, Z., Kristóf, L., Róbert, P., Szabó, A. (2018). Mapping the Post-communist Class Structure: Findings from a New Multidimensional Hungarian Class Survey. *East European Politics & Societies*, 32(3): 544–565. <https://doi.org/10.1177/0888325417739954>
- Albert, F., Dávid, B., Tóth, G. (2020). Hány barátja van Önnek? A barátok számának alakulása három évtized alatt (1986–2018). *Socio.hu*, 10(3): 3–30. <https://socio.hu/index.php/so/article/view/826/830>
- Albert, F., Hajdu, G. (2020). Association between poverty indicators and social relations. *The Journal of Poverty and Social Justice*, (28)3: 401–423. <https://doi.org/10.1332/175982720X15966472176159>

- Albert, F., Hajdu, G., Huszti, É., Dávid, B. (2021). Egocentric contact networks of older adults: featuring quantity, strength and function of ties. *The Sociological Quarterly*, 62(4): 623–642. <https://doi.org/10.1080/00380253.2020.1787111>
- Albert, F., Herke, B. (2022). Baráti kapcsolatok változása a Covid19-járvány alatt. *Socio.hu*, 12(4): 162–190. <https://doi.org/10.18030/socio.hu.2022.4.162>
- Albert, F., Koltai, J., Dávid, B. (2021). The increasing importance of friends: Changes in core discussion network composition in post-communist Hungary between 1997 – 2015. *Social Networks*, 66: 139–145. <https://doi.org/10.1016/j.socnet.2021.02.005>
- Albert, F., Gerdán, M., Dávid, B., Brys, Z. (é.n.) Potential protective factors against negative interpersonal influence regarding COVID-19 vaccination. Kézirat, megjelenés alatt.
- Aldrich, D. P. (2014). The Externalities of Strong Social Capital. Post-tsunami Recovery in Southeast India. In Christoforou, A., Davis, J. B. (eds.) *Social Capital and Economics. Social Values, Power, and Social Identity*. London: Routledge, 169–190.
- Alm, J., Jackson, B. R., McKee, M. (1993). Fiscal exchange, collective decision institutions, and tax compliance. *Journal of Economic Behavior & Organization*, 22(3): 285–303. [https://doi.org/10.1016/0167-2681\(93\)90003-8](https://doi.org/10.1016/0167-2681(93)90003-8)
- Alvarez-Zuzek, L. G., Zipfel, C. M., Bansal, S. (2022). Spatial clustering in vaccination hesitancy: The role of social influence and social selection. *PLOS Computational Biology*, 18(10), e1010437. <https://doi.org/10.1371/journal.pcbi.1010437>
- Amlani, S., Kiesel, S., Butters, R. (2023). Polarization in COVID-19 Vaccine Discussion Networks. *American Politics Research*, 51: 260–273. <https://doi.org/10.1177/1532673X221148670>
- Angelusz, R., Tardos, R. (1988). A magyarországi kapcsolathálózatok néhány sajátossága. *Szociológiai Szemle* (2).
- Angelusz, R., Tardos, R. (1998). A kapcsolathálózati erőforrások átrendeződésének tendenciái a kilencvenes években. In Kolosi T., Tóth I. Gy., Vukovich Gy. (szerk.) *Társadalmi riport 1998*. Budapest: TÁRKI, 237–256.
- Angelusz, R., Tardos, R. (2006). Hálózatok a magyar társadalomban. In Kovách I. (szerk.) *Társadalmi metszetek. Érdekek és hatalmi viszonyok, individualizáció és egyenlőtlenség a mai Magyarországon*. Budapest: Napvilág kiadó, 227–252.
- Angelusz, R., Tardos, R. (2008). Assessing Social Capital and Attainment Dynamics: Position Generator Applications in Hungary, 1987–2003. In Lin, N., Erickson, B. (eds), *Social Capital: An International Research Program* Oxford: Oxford University Press, 394–420.

- Angelusz, R., Tardos, R. (2009). A kapcsolathálózati szemlélet a társadalom- és politikatudományban. *Politikatudományi Szemle*, 18(2): 29–57.
- Antonucci, T. C., Fiori, K. L., Birditt, K. S., Jackey, L. M. H. (2010). Convoys of social relations: Integrating life-span and life-course perspectives. In Lerner, R. M., Lamb, M. E., Freund, A. M. (eds.) *The handbook of life-span development*. Wiley Online Library, 434–473.
- Arpino, B., Pasqualini, M., Bordone, V., Solé-Auró, A. (2020). Indirect consequences of COVID-19 on people's lives. Findings from an on-line survey in France, Italy and Spain. <https://doi.org/10.31235/osf.io/4sfv9>
- Arpino, B., Pasqualini, M. (2021). Effects of Pandemic on Feelings of Depression in Italy: The Role of Age, Gender, and Individual Experiences During the First Lockdown. *Frontiers in psychology*, 12, 660628. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.660628>
- Baarck, J., d'Hombres, B., Tintori, G. (2022). Loneliness in Europe before and during the COVID-19 pandemic. *Health policy*, 126(11): 1124–1129. <https://doi.org/10.1016/j.healthpol.2022.09.002>
- Backer, J. A., Bogaardt, L., Beutels, P. et al. (2023). Dynamics of non-household contacts during the COVID-19 pandemic in 2020 and 2021 in the Netherlands. *Scientific Reports*, 13, 5166. <https://doi.org/10.1038/s41598-023-32031-7>
- Balogh, K. (2023). A családi kapcsolatokkal való elégedettség a COVID–19-járvány árnyékában. In Csurgó B., Kovács I. (szerk.) *A COVID-19 járvány társadalmi hatásai*. Budapest: Társadalomtudományi Kutatóközpont, 71–83.
- Balzarini, R. N., Muise, A., Zoppolat, G., Di Bartolomeo, A., Rodrigues, D. L., Alonso-Ferres, M., Urganci, B., Debrot, A., Bock Pichayayothin, N., Dharma, C., Chi, P., Karremans, J. C., Schoebi, D., & Slatcher, R. B. (2023). Love in the Time of COVID: Perceived Partner Responsiveness Buffers People From Lower Relationship Quality Associated With COVID-Related Stressors. *Social Psychological and Personality Science*, 14(3), 342–355. <https://doi.org/10.1177/19485506221094437>
- Barefoot, J. C., Grønbaek, M., Jensen, G., Schnohr, P., Prescott, E. (2005). Social network diversity and risks of ischemic heart disease and total mortality: Findings from the Copenhagen City Heart Study. *American Journal of Epidemiology*, 161: 960–967. <https://doi.org/10.1093/aje/kwi128>
- Bartal, A., Lukács, J. Á., László, T. (2022). A COVID-19-járvány hatása a közösségi rezilienciára. In Horn D., Bartal A. (szerk.) *Fehér könyv a COVID-19 járvány társadalmi-gazdasági hatásairól*. Budapest: ELKH, KRTK, 68–98.
- Bayertz, K. (1999). Four Uses of 'Solidarity'. In Bayertz, K. (ed.) *Solidarity. Philosophical Studies in Contemporary Culture*. Vol. 5. Dordrecht: Springer, 3–28.

- Beller, J., Wagner, A. (2018). Disentangling Loneliness: Differential Effects of Subjective Loneliness, Network Quality, Network Size, and Living Alone on Physical, Mental, and Cognitive Health. *Journal of aging and health*, 30(4): 521–539. <https://doi.org/10.1177/0898264316685843>
- Berkman, L. F., Glass, T., Brissette, I., Seeman, T. E. (2000). From social integration to health: Durkheim in the new millennium. *Social Science & Medicine*, 51(6): 843–857. [https://doi.org/10.1016/s0277-9536\(00\)00065-4](https://doi.org/10.1016/s0277-9536(00)00065-4)
- Bertogg, A., Koos, S. (2021). *Changes of Social Networks during the Covid-19 Pandemic: Who is affected and what are its Consequences for Psychological Strain?* Working Paper No. 07, Cluster of Excellence “The Politics of Inequality”, University of Konstanz.
- Bertogg, A., Koos, S. (2022). Who Received Informal Social Support During the First COVID-19 Lockdown in Germany, and Who Did Not? The Role of Social Networks, Life Course and Pandemic-Specific Risks. *Social Indicators Research*, 14: 1–23. <https://doi.org/10.1007/s11205-022-02890-0>
- Bès, M., Bidart, C., Defosse, A., Favre, G., Figeac, J., Grossetti, M., Launay, L., Mariot, N., Mercklé, P., Milard, B., Perdoncin, A., Tudoux, B. (2021). Living Conditions and Turn-Over in Personal Networks During the First COVID-19 Lockdown in France. <http://dx.doi.org/10.2139/ssrn.3807975>
- Bian, Y. (2020). Epidemic-specific social capital and its impact on physical activity and health status. *Journal of Sport and Health Science*, 9(5): 426–429. <https://doi.org/10.1016/j.jshs.2020.07.009>
- Bian, Y., Zhang, L., Gao, Y. (2019). Social bonding and subjective wellbeing: findings from the 2017 ISSP Module. *International Journal of Sociology*, 50(1): 26–47. <https://doi.org/10.1080/00207659.2019.1701320>
- Bidart, C., Degenne, A., Grossetti, M. (2020). *Living in Networks. The Dynamics of Social Relations*. Cambridge University Press, 115–134. <https://doi.org/10.1017/9781108882392.009>
- Bihari, I., Horzsa, G., Molnár, É. (2023). Koronavírus-járvány magyar vidéki terekben. In Csurgó B., Kovács I. (szerk.) *A Covid-19-járvány a falvakban és a városokban*. Budapest: HUN-REN Társadalomtudományi Kutatóközpont, 10–33.
- Biroli, P., Bosworth, S., Della Giusta, M., Di Girolamo, A., Jaworska, S., Vollen, J. (2020). *Family Life in Lockdown*. IZA Discussion Paper Series, No. 13398. Bonn: IZA. <http://ftp.iza.org/dp13398.pdf>
- Bíró-Nagy, A., Szászi, Á. (2021a). *Koronavírus és válságkezelés: A magyarok tapasztalatai egy év után*. Budapest: Friedrich-Ebert-Stiftung, Policy Solutions. <http://library.fes.de/pdf-files/bueros/budapest/17768.pdf>

- Bíró-Nagy, A., Szászi, Á. (2021b). *Lélekben a járványon túl. A magyar társadalom a koronavírus-járvány negyedik hullámában*. Budapest: Friedrich-Ebert-Stiftung, Policy Solutions.
- Bíró-Nagy, A., Szászi, Á., Antal, B. (2022). *Poszt-Covid Magyarország*. Budapest: Friedrich-Ebert-Stiftung, Policy Solutions.
- Blau, P. M. (1977). A macrosociological theory of social structure. *The American Journal of Sociology*, 83(1): 26–54. <https://doi.org/10.1086/226505>
- Boelens, D. (2023). *Broken Bridges. Magyarországon élő külföldi hallgatók és magasan képzett bevándorlók akkulturációs stratégiáinak változásai a pandémia alatt*. Doktori disszertáció. Budapest: ELTE TÁTK. <https://edit.elte.hu/xmlui/bitstream/handle/10831/107363/BoelensDoradisszertacio.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Bosetti, P., Huynh, B.-T., Abdou, Y. A., Sanchez, M., Eisenhauer, C., Courtejoie, N., Accardo, J., Salje, H., Guillemot, D., Moslonka-Lefebvre, M., Boëlle, P.-Y., Béraud, G., Cauchemez, S., Opatowski, L. (2020) Lockdown impact on age-specific contact patterns and behaviours in France. *Eurosurveillance*, 26(48). <https://doi.org/10.1101/2020.10.07.20205104>
- Bourdieu, P. (1986) The forms of capital. In Richardson, J. (ed.) *Handbook of Theory and Research for the Sociology of Education*. New York: Greenwood, 241–258.
- Böcskei, B., Fekete, M., Nagy, Á., Szabó, A. (2023a). „Az iskolában ennél jobb átlagom még soha nem volt: egyfolytában ötöst kaptam”: Az online oktatás a magyar fiatalok percepciói alapján – egy empirikus társadalomtudományi alapkutatás első eredményei. *Új Pedagógiai Szemle*, 73(1–2): 31–48.
- Böcskei, B., Fekete, M., Nagy, Á., Szabó, A. (2023b). *A maszkon túl. Generációs koronavírus- és válságmegélések vizsgálata több kutatási módszer együttes alkalmazásával*. Budapest: Gondolat Kiadó.
- Braun, V., Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2): 77–101. <https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>
- Bridgen, J. R., Jewell, C., Read, J. M. (2022). Social mixing patterns in the UK following the relaxation of COVID-19 pandemic restrictions, July–August 2020: a cross-sectional online survey. *BMJ open*, 12(12), e059231. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2021-059231>
- Briggs, X. de S. (1997). Social Capital and the Cities: Advice to Change Agents. *National Civic Review*, 86(2): 111–18. <https://doi.org/10.1002/ncr.4100860204>
- Brown, S. L., Brown, R. M., House, J. S., Smith, D. M. (2008). Coping with spousal loss: potential buffering effects of self-reported helping beha-

- viór. *Personality & social psychology bulletin*, 34(6): 849–861. <https://doi.org/10.1177/0146167208314972>
- Brown, S. L., Nesse, R. M., Vinokur, A. D., Smith, D. M. (2003). Providing social support may be more beneficial than receiving it: results from a prospective study of mortality. *Psychological science*, 14(4): 320–327. <https://doi.org/10.1111/1467-9280.14461>
- Brys, Z., Péntzes, M., Albert, F. (2023). A Covid19 elleni védőoltás elutasítása együtt élő párok körében: Egy online kérdőíves vizsgálat eredményei. *Szociológiai Szemle*, 33(2): 81–97. <https://doi.org/10.51624/SzocSzemle.2023.2.4>
- Bu, F., Steptoe, A., Fancourt, D. (2020). Who is lonely in lockdown? Cross-cohort analyses of predictors of loneliness before and during the COVID-19 pandemic. *Public Health*; 186: 31–34. <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2020.06.036>
- Buijs, V.& Stulp, G. (2022). Friends, family, and family friends: Predicting friendships of Dutch women. *Social Networks*, 70: 25–35. <https://doi.org/10.1016/j.socnet.2021.10.008>
- 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)
- Burt, R. S. (1992). *Structural Holes: The Social Structure of Competition*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Burt, R. S. (2002) Bridge decay. *Social Networks*, 24(4): 333–363. [https://doi.org/10.1016/S0378-8733\(02\)00017-5](https://doi.org/10.1016/S0378-8733(02)00017-5)
- Bzdok, D., Dunbar, R. (2020): The Neurobiology of Social Distance. *Trends in Cognitive Sciences*, 24: 717–733. <https://doi.org/10.1016/j.tics.2020.05.016>
- Cacioppo, J. T., Cacioppo, S. (2014): Social Relationships and Health: The Toxic Effects of Perceived Social Isolation. *Social and Personality Psychology Compass*, 8(2): 58–72. <https://doi.org/10.1111/spc3.12087>
- 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>
- Cacioppo, J. T., Hawkey, L. C. (2009). Perceived social isolation and cognition. *Trends in cognitive sciences*, 13(10), 447–454. <https://doi.org/10.1016/j.tics.2009.06.005>
- 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>

- Carstensen, L. L. (1995). Evidence for a Life-Span Theory of Socioemotional Selectivity. *Current Directions in Psychological Science*, 4(5): 151–156. <https://doi.org/10.1111/1467-8721.ep11512261>
- Casagrande, D. G., McIlvaine-Newsad, H., Jones, E. C. (2015). Social networks of help-seeking in different types of disaster responses to the 2008 Mississippi river floods. *Human Organization*, 74(4): 351.
- Charles, S. T., Carstensen, L. (1999): The role of time in the setting of social goals across life-span. In: Hess, T., Blanchard-Fields, F. (ed.) *Social cognition and aging*. San Diego: Academic Press, 319–345.
- Chou, W-P., Wang, P-W., Chen, S-L., Chang, Y-P., Wu, C-F., Lu, W-H., Yen, C-F. (2020). Voluntary Reduction of Social Interaction during the COVID-19 Pandemic in Taiwan: Related Factors and Association with Perceived Social Support. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(21): 8039. <https://doi.org/10.3390/ijerph17218039> PMID: 33142789; PMCID: PMC7672562.
- Christakis, N., Fowler, J. (2009). *Connected: the surprising power of our social networks and how they shape our lives*. New York: Little, Brown and Company.
- Cohen, S., Doyle, W. J., Skoner, D. P., Rabin, B. S., Gwaltney, J. M., Jr. (1997). Social ties and susceptibility to the common cold. *JAMA*, 277(24): 1940–1944.
- Cohen, S., Wills, T. A. (1985). Stress, social support, and the buffering hypothesis. *Psychological bulletin*, 98(2): 310–357.
- Coleman, J. S. (1988). Social Capital in the Creation of Human Capital. *American Journal of Sociology*, 94: 95–120.
- Coleman, M. E., Manchella, M. K., Roth, A. R., Peng, S., Perry, B. L. (2022). What kinds of social networks protect older adults' health during a pandemic? The tradeoff between preventing infection and promoting mental health. *Social networks*, 70: 393–402. <https://doi.org/10.1016/j.socnet.2022.05.004>
- Collins, H. K., Hagerty, S. F., Quoidbach, J., Norton, M. I., Brooks, A. W. (2022). Relational diversity in social portfolios predicts well-being. *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America*, 119(43), e2120668119. <https://doi.org/10.1073/pnas.2120668119>
- 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>
- Cooney, G., Mastroianni, A. M., Abi-Esber, N., Brooks, A. W. (2020). The many minds problem: Disclosure in dyadic versus group conversation. *Current Opinion in Psychology*, 31: 22–27. <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2019.06.032>

- Cornwell, B. (2011). Age Trends in Daily Social Contact Patterns. *Research on Aging*, 33(5), 598–631. <https://doi.org/10.1177/0164027511409442>
- Cornwell, B., Laumann, E. O. (2018). Structure by death: Social network replenishment in the wake of confidant loss. In Alwin, D. F., Felmlee, D. H., Kreager, D. A. (eds.) *Social networks and the life course: Integrating the development of human lives and social relational networks*. Springer International Publishing, 343–365. <https://doi.org/10.1007/978-3-319-71544-516>
- Cornwell, E. Y., Waite, L. J. (2012). Social network resources and management of hypertension. *Journal of health and social behavior*, 53(2): 215–231. <https://doi.org/10.1177/0022146512446832>
- Cosma, A., Abdrakhmanova, S., Taut, D., Schrijvers, K., Catunda, C., Schnohr, C. (2023). *A focus on adolescent mental health and well-being in Europe, central Asia and Canada. Health Behaviour in School-aged Children international report from the 2021/2022 survey*. Volume 1. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe.
- Courtin, E., Knapp, M. (2017). Social isolation, loneliness and health in old age: A scoping review. *Health & Social Care in the Community*, 25(3), 799–812. <https://doi.org/10.1111/hsc.12311>
- Creswell, J. W., Plano Clark, V. L. (2011). *Designing and Conducting Mixed Methods Research*. Thousand Oaks: Sage Publications Ltd.
- Cumming, E., Henry, W. E. (1961). *Growing Old: The Process of Disengagement*. New York: Basic Books.
- Czymara, C. S., Langenkamp, A., Cano, T. (2021) Cause for concerns: gender inequality in experiencing the COVID-19 lockdown in Germany. *European Societies*, 23(1): 68–81. <https://doi.org/10.1080/14616696.2020.1808692>
- Csurgó, B. (2023). A kisvárosi társadalom sajátosságai a Covid-19-járvány tapasztalatai tükrében In: Csurgó B., Kovách I. (szerk.) *A Covid-19-járvány a falvakban és a városokban*. Budapest: HUN-REN Társadalomtudományi Kutatóközpont, 34–45.
- Csurgó, B., Kovách, I. (szerk.) (2023). *A Covid-19 járvány társadalmi hatásai*. Budapest: Centre for Social Sciences.
- Csurgó, B., Kovách, I. (szerk.) (2023). *A Covid-19-járvány a falvakban és a városokban*. Budapest: HUN-REN Társadalomtudományi Kutatóközpont.
- Dávid, B., Albert, F. (2005): Kit nevez Ön barátnak? A barátság szociológiai megközelítésben. *Századvég*, 38(4), 91–126.
- Dávid B., Albert, F., Hajdu, G. (2024). A kapcsolathálózati tipológia változása és jelentősége a társadalmi integráció szempontjából 2015–2021 között. In Kovách, I. (szerk.) *Integráció, egyenlőtlenség, polgárosodás. A magyar társadalom a 2020-as évek elején*. I. Budapest: HUN-REN Társadalomtudományi 277–320.

- Dávid, B., Huszti, E., Barna, I., Fu, Y. (2016): Egocentric contact networks in comparison: Taiwan and Hungary. *Social Networks*, 44: 253–265. <https://doi.org/10.1016/j.socnet.2015.10.001>
- Dávid, B., Herke, B., Huszti, É., Tóth, G., Tury-Angyal, E., Albert, F. (2021) A pandémia hatása a személyes kapcsolathálózati struktúrára. Otthoni munkavégzés: védelem a vírustól vagy társas izoláltság? *Scientia et Securitas*, 2(3): 350–357. <https://doi.org/10.1556/112.2021.00056>
- Dávid, B., Herke, B., Huszti, É., Tóth, G., Tury-Angyal, E., Albert, F. (2023). Reshaping Social Capital During the Pandemic Crisis: Age Group Differences in Face-to-Face Contact Network Structures. *Social Inclusion*, 11(1): 295–309. <https://doi.org/10.17645/si.v11i1.6002>
- David-Barrett, T., Kertesz, J., Rotkirch, A., Ghosh, A., Bhattacharya, K., Mon-sivais, D. et al. (2016). Communication with Family and Friends across the Life Course. *PLoS ONE*, 11(11): e0165687. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0165687>
- Dhanani, L. Y., Franz, B. (2022). A meta-analysis of COVID-19 vaccine attitudes and demographic characteristics in the United States. *Public Health*, 207: 31–38. <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2022.03.012>
- Diaz-Diaz, F., San Miguel, M., Meloni, S. (2022). Echo chambers and information transmission biases in homophilic and heterophilic networks. *Scientific reports*, 12(1): 9350. <https://doi.org/10.1038/s41598-022-13343-6>
- Diotaiuti, P., Valente, G., Mancone, S., Falese, L., Bellizzi, F., Anastasi, D., Andrade, A. (2021). Perception of risk, self-efficacy and social trust during the diffusion of Covid-19 in Italy. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(7), 3427.
- Dombrádi, V., Joó, T., Palla, G., Pollner, P., Belicza, É. (2021). Comparison of hesitancy between COVID-19 and seasonal influenza vaccinations within the general Hungarian population: a cross-sectional study. *BMC Public Health*, 21(1): 2317. <https://doi.org/10.1186/s12889-021-12386-0>
- Drolet, M., Godbout, A., Mondor, M., Béraud, G., Drolet-Roy, L., Lemieux-Mellouki, P., Bureau, A., Demers, É., Boily, M. C., Sauvageau, C., De Serres, G., Hens, N., Beutels, P., Dervaux, B., Brisson, M. (2022). Time trends in social contacts before and during the COVID-19 pandemic: the CON-NECT study. *BMC Public Health*, 22(1): 1032. <https://doi.org/10.1186/s12889-022-13402-7>
- Dunbar, R. I. M. (2018). The Anatomy of Friendship, Trends. *Cognitive Sciences*, 22: 32–51. <https://doi.org/10.1016/j.tics.2017.10.004>
- Dunbar, R. (2022). *Barátok. Hogyan értelmezzük legfontosabb kapcsolataink erejét?* Budapest: Typotex Kiadó.

- Dupcsik, C., Szabari, V. (2015). Elméleti bevezető az Integrációs és dezintegrációs folyamatok a magyar társadalomban című OTKA kutatáshoz. *Socio.hu – Társadalomtudományi Szemle*, 5(3): 44–63. <https://doi.org/10.18030/socio.hu.2015.3.44>
- Dutta-Bergman, M. J. (2003). A Descriptive Narrative of Healthy Eating. *Health Marketing Quarterly*, 20(3): 81–101. <https://doi.org/10.1300/J026v20n0306>
- ECDC (European Centre for Disease Prevention and Control) (2024). *Interim COVID-19 vaccination coverage in the EU/EEA during the 2023–24 season campaigns*. Stockholm: ECDC. <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/COVID-19-vaccination-coverage-2023%E2%80%9324.pdf>
- EIGE (2021). *Gender Equality Index 2021 – Health*. Luxembourg: Publications Office of the European Union. <https://doi.org/10.2839/834132>
- Ellwardt, L., Van Tilburg, T., Aartsen, M. (2015). The mix matters: Complex personal networks relate to higher cognitive functioning in old age. *Social Science & Medicine*, 125: 107–115. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2014.05.007>
- Erát, D. (2020). A „koronaválások” jelensége és lehetséges magyarázatai. In Fokasz N., Kiss Zs., Vajda J. (szerk.) *Koronavírus idején*. Budapest: Replika Alapítvány.
- Eurofound (2020). *Living, working and COVID-19*. COVID-19 series. Luxembourg: Publications Office of the European Union. <https://doi.org/10.2806/467608>
- Eurofound (2021). *Living, working and COVID-19 (Update April 2021): Mental health and trust decline across EU as pandemic enters another year*. Luxembourg: Publications Office of the European Union.
- Eurofound (2022). *Fifth round of the Living, working and COVID-19 e-survey: Living in a new era of uncertainty*. Luxembourg: Publications Office of the European Union.
- Farrell, A. K., Stanton, S. C. E., Marshall, E. M. (2022). Social network structure and combating social disconnection: Implications for physical health. *Current Opinion in Psychology*, 45, 101313. <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2022.101313>
- Feeney, B. C., Collins, N. L. (2015). A new look at social support: a theoretical perspective on thriving through relationships. *Personality and social psychology review*, 19(2): 113–147. <https://doi.org/10.1177/1088868314544222>
- Feischmidt, M. (2021) Segítség és felelősség: a társadalmi szolidaritás formái, motivációi és vágyott hatásai a COVID-19 járvány idején. *Regio*, 29(2): 73–104. <https://doi.org/10.17355/rkkpt.v29i2.73>

- Fekete, M. (2014). Generációs szabadidő-felhasználás képernyőn innen és a képernyőn túl az 1999/2000-es és a 2009/2010-es időmérleg-vizsgálat tükrében. In: *Kötő-jelek 2014. ELTE TÁTK Szociológia Doktori Iskola*, Budapest. 133–157.
- Fekete, M. (2022). Ifjúsági szabadidőfelhasználás – az utolsó 20 év. In Nagy Ádám (szerk.) *A lábjegyzeten is túl – magyar ifjúságkutatás 2020*. Budapest: Szociális Demokráciáért Intézet, Excenter Kutatóközpont, 259–290.
- Feld, S. L. (1981). The Focused Organization of Social Ties. *American Journal of Sociology*, 86: 1015–35.
- Ferenci, T., Tóth, G. Cs. (2022). Kulcsfontosságú járványügyi paraméterek meghatározása a COVID-19 pandémia során: a többlethalálozás példája = Estimation of Key Parameters During the COVID-19 Pandemic: The Case of Excess Mortality. *Népegészségügy: A Népegészségügyi Képző- és Kutatóhelyek Országos Egyesületének tudományos folyóirata*, 99(1): 42–52.
- Fingerman, K. L., Hay, E. L., Birditt, K. S. (2004). The best of ties, the worst of ties: Close, problematic, and ambivalent social relationships. *Journal of Marriage and Family*, 66(3): 792–808. <https://doi.org/10.1111/j.0022-2445.2004.00053.x>
- Fingerman, K. L., Huo, M., Charles, S. T., Umberson, D. J. (2020). Variety Is the Spice of Late Life: Social Integration and Daily Activity. *The journals of gerontology. Series B, Psychological sciences and social sciences*, 75(2): 377–388. <https://doi.org/10.1093/geronb/gbz007>
- Fingerman, K. L., Ng, Y. T., Zhang, S., Britt, K., Colera, G., Birditt, K. S., Charles, S. T. (2021). Living alone during COVID-19: Social contact and emotional well-being among older adults. *The Journals of Gerontology, Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, 76(3): 116–121. <https://doi.org/10.1093/geronb/gbaa200>
- Fiorillo, A. et al. (2020): Effects of the Lockdown on the Mental Health of the general Population During the COVID-19 Pandemic in Italy: Results from the COMET Collaborative Network. *European Psychiatry*, 63(1): 1–11. <https://doi.org/10.1192/j.eurpsy.2020.89>
- Fischer, C. S., Offer, S. (2020). Who is Dropped and Why? Methodological and Substantive Accounts for Network Loss. *Social networks*, 61, 78–86. <https://doi.org/10.1016/j.socnet.2019.08.008>
- Fodor, É., Gregor, A., Koltai, J., Kováts, E. (2021). The impact of COVID-19 on the gender division of childcare work in Hungary. *European Societies*, 23(1): 95–110. <https://doi.org/10.1080/14616696.2020.1817522>
- Fokasz, N., Kiss, Zs., Vajda, J. (szerk.) (2020). *Koronavírus idején*. Budapest: Replika.

- Forgette, R., Dettrey, B., Van Boening, M., Swanson, D. A. (2009). Before, Now, and after: Assessing Hurricane Katrina Relief. *Population Research and Policy Review*, 28(1): 31–44. <https://doi.org/10.1007/s11113-008-9113-6>
- Freedman, V. A., Hu, M., Kasper, J. D. (2022). Changes in Older Adults' Social Contact During the COVID-19 Pandemic. *The journals of gerontology. Series B, Psychological sciences and social sciences*, 77(7): e160–e166. <https://doi.org/10.1093/geronb/gbab166>
- Fu, Y. (2005). Measuring personal networks with daily contacts: a single-item survey question and the contact diary. *Social Networks*, 27(3), 169–186. <https://doi.org/10.1016/j.socnet.2005.01.008>
- Fu, Y. (2007). Contact Diaries: Building Archives of Actual and Comprehensive Personal Networks. *Field Methods*, 19: 194–217. <https://doi.org/10.1177/1525822X06298590>
- Fukuyama, F. (1995). *Trust: The Social Virtues and the Creation of Prosperity*. New York: Free Press.
- Geambaşu, R., Gergely, O., Nagy, B., Somogyi, N. (2020). Qualitative Research on Hungarian Mothers' Social Situation and Mental Health During the Time of the Covid-19 Pandemic. *Corvinus Journal of Sociology and Social Policy*, 11(2): 151–155. <https://doi.org/10.14267/CJSSP.2020.2.11>
- Giczi, J., Sik, E. (2009). Bízalom, társadalmi tőke, intézményi kötődés. In Tóth I. Gy. (szerk.) *TÁRKI Európai Társadalmi Jelentés 2009*. Budapest: TÁRKI, 65–84.
- Giles, L. C., Glonek, G. F., Luszcz, M. A., Andrews, G. R. (2005). Effect of social networks on 10 year survival in very old Australians: The Australian longitudinal study of aging. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 59: 574–579. <https://doi.org/10.1136/jech.2004.025429>
- Gillespie, B. J. (2017). *Household mobility in America: Patterns, processes, and outcomes*. Palgrave Macmillan.
- Gillespie, B. J., Van der Lippe, T. (2015). Intergenerational cohesiveness and later geographic distance to parents in the Netherlands. *Advances in Life Course Research*, 23: 56–66. <https://doi.org/10.1016/j.alcr.2014.07.001>
- Gloster, A. T. et al. (2020). Impact of COVID-19 Pandemic on Mental Health: An International Study. *PLOS ONE*, 15(12): e0244809. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0244809>
- Goffman, A. (2019). Go to More Parties? Social Occasions as Home to Unexpected Turning Points in Life Trajectories. *Social Psychology Quarterly*, 82(1), 51–74. <https://doi.org/10.1177/0190272518812010>
- Granovetter, M. (1973): The Strength of Weak Ties. *American Journal of Sociology* 78:1360–1380. <http://dx.doi.org/10.1086/225469>

- Granovetter, M. (1982). The Strength of Weak Ties. A Network Theory Revisited. In Marsden, P. V., Lin, N. (szerk.) *Social Structure and Network Analysis*. Beverly Hills: Sage Publications.
- Gregor, A. (2023). A társadalmi izoláltság mintázatai Európában: egy összehasonlító elemzés tanulságai. *Szociológiai Szemle*, 33(1): 67–93. <https://doi.org/10.51624/szocszemle.2023.1.5>
- Gregor, A., Kukucska, Zs., Oláh, E. (2021). Kapcsolatok sűrűjében? *Metszetek*, 10(4). DOI <https://doi.org/10.18392/metsz/2021/4/4>
- Grossetti, M., Favre, G., Figeac, J., Launay, L. (2023). Les perturbations des relations interpersonnelles durant la pandémie de Covid-19. *Sociologie*, 14: 199–221. <https://shs.cairn.info/revue-sociologie-2023-2-page-199?lang=fr&tab=resume>
- Győri, Á. (2022). Az idősebb korosztály mentális egészsége a koronavírus-járvány első hulláma alatt. A társadalmi kapcsolatok mintázatai és a mentális egészség változásának összefüggése Magyarországon. *Socio.hu*, 12(1): 78–99. <https://doi.org/10.18030/socio.hu.2022.1.78>
- Győri, Á. (2023a). Az egészség és a segítő network néhány összefüggése a koronavírus-járvány utolsó fázisában. In Csurgó B., Kovács I. (szerk.) *A Covid-19 járvány társadalmi hatásai*. Budapest: Centre for Social Sciences, 12–29.
- Győri, Á. (2023b). The impact of social-relationship patterns on worsening mental health among the elderly during the COVID-19 pandemic: Evidence from Hungary. *SSM – Population Health*, 21, 101346. <https://doi.org/10.1016/j.ssmph.2023.101346>
- Győri, Á. (2024). Relationship between Social Networks, Support Patterns, and Health Problems among the General Hungarian Population during the Last Phase of the COVID-19 Pandemic. *Social Sciences (Basel)*, 13(3): 161. <http://doi.org/10.3390/socsci13030161>
- Hajek, A., König, H. H. (2021). Social isolation and loneliness of older adults in times of the COVID-19 pandemic: Can use of online social media sites and video chats assist in mitigating social isolation and loneliness? *Gerontology*, 67(1): 121–124. <https://doi.org/10.1159/000512793>
- Hampton, K. N., Sessions, L. F., Her, E. J. (2011). Core Networks, Social Isolation, and New Media: Internet and Mobile Phone Use, Network Size, and Diversity. *Information, Communication & Society*, 14(1): 130–155. <https://doi.org/10.1080/1369118X.2010.513417>
- Harling, G., Morris, K. A., Manderson, L., Perkins, J. M., Berkman, L. F. (2018). Age and Gender Differences in Social Network Composition and Social Support Among Older Rural South Africans: Findings From the HAAL-

- SI Study. *The Journals of Gerontology: Series B*, 75(1): 148–159. <https://doi.org/10.1093/geronb/gby013>
- Harrison, J. A., Mullen, P. D., Green, L. W. (1992). A meta-analysis of studies of the Health Belief Model with adults. *Health Education Research*, 7(1): 107–116. <https://doi.org/10.1093/her/7.1.107>
- Helgeson, V. S. (1993). Two important distinctions in social support: Kind of support and perceived versus received. *Journal of Applied Social Psychology*, 23(10), 825–845. <https://doi.org/10.1111/j.1559-1816.1993.tb01008.x>
- Helgeson, V. S. (2003). Social support and quality of life. *Quality of life research*, 12(1): 25–31. <https://doi.org/10.1023/a:1023509117524>
- Helliwell, J. F., Layard, R., Sachs, J. (eds.) (2015). *World happiness report*. New York: Earth Institute.
- Hipp, L., Bünning, M. (2021). Parenthood as a driver of increased gender inequality during COVID-19? Exploratory evidence from Germany. *European Societies*, 23(1): 658–673. <https://doi.org/10.1080/14616696.2020.1833229>
- Hofstede, G., Hofstede, G. J., Minkov, M. (2010). *Cultures and organizations: software of the mind: intercultural cooperation and its importance for survival*. Revised and expanded third edition. New York, NY: McGraw-Hill.
- Holt-Lunstad, J. (2018). Why Social Relationships Are Important for Physical Health: A Systems Approach to Understanding and Modifying Risk and Protection. *Annual review of psychology*, 69: 437–458. <https://doi.org/10.1146/annurev-psych-122216-011902>
- Holt-Lunstad, J. (2021). A pandemic of social isolation? *World psychiatry*, 20(1): 55–56. <https://doi.org/10.1002/wps.20839>
- Holt-Lunstad, J., Robles, T. F., Sbarra, D. A. (2017). Advancing social connection as a public health priority in the United States. *American Psychologist*, 72(6), 517–530. <https://doi.org/10.1037/amp0000103>
- Holt-Lunstad, J., Uchino, B. N. (2019). Social Ambivalence and Disease (SAD): A Theoretical Model Aimed at Understanding the Health Implications of Ambivalent Relationships. *Perspectives on Psychological Science*, 14(6): 941–966. <https://doi.org/10.1177/1745691619861392>
- 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>
- Holt-Lunstad, J., Smith, T. B., Baker, M., Harris, T., Stephenson, D. (2015). Loneliness and social isolation as risk factors for mortality: a meta-analytic review. *Perspectives on Psychological Science*, 10(2): 227–237. <https://doi.org/10.1177/1745691614568352>

- Holt-Lunstad, J., Steptoe, A. (2022). Social isolation: An underappreciated determinant of physical health. *Current Opinion in Psychology*, 43: 232–237. <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2021.07.012>
- Horváth, J. K., Komlós, K. E., Krisztalovics, K., Röst, G., Oroszi, B. (2022). A COVID-19 világjárvány első két éve Magyarországon. *Népegészségügy*, 99(1): 6–19.
- 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>
- House, J. S., Umberson, D., Landis, K. R. (1988). Structures and processes of social support. *Annual Review of Sociology*, 14: 293–318. <https://doi.org/10.1146/annurev.so.14.080188.001453>
- Hu, Y., Qian, Y. (2021). COVID-19, inter-household contact and mental well-being among older adults in the US and the UK. *Frontiers in Sociology*, 6, 143. <https://doi.org/10.3389/fsoc.2021.714626>
- Hurlbert, J. S., Haines, V. A., Beggs, J. J. (2000). Core networks and tie activation: What kinds of routine networks allocate resources in nonroutine situations? *American Sociological Review*, 65(4): 598–618. <https://doi.org/10.2307/2657385>
- Huszár, Á., Illéssy, M. (2023). A koronavírus-válság veszteségei. In: Csurgó B., Kovács I. (szerk.) *A Covid-19 járvány társadalmi hatásai*. Budapest: Centre for Social Sciences, 30–43.
- Huszár, Á., Kovács, I., Kristóf, L., Szabó, A. (2020). Társadalmi integráció és társadalmi rétegződés. In Kovács I. (szerk.) *Integrációs mechanizmusok a magyar társadalomban*. Budapest: Argumentum; Centre for Social Sciences, 11–44.
- Husztai, É. (2016) *Megismer-hetem. A személyes kapcsolathálózat feltárásának új formája: kapcsolati napló*. Debrecen: Debreceni Egyetemi Kiadó.
- Huxhold, O., Fiori, K. L., Windsor, T. (2022). Rethinking Social Relationships in Adulthood: The Differential Investment of Resources Model. *Personality and Social Psychology Review*, 26(1): 57–82. <https://doi.org/10.1177/10888683211067035>
- Jarvis, C. I., Van Zandvoort, K., Gimma, A. et al. (2020). Quantifying the impact of physical distance measures on the transmission of COVID-19 in the UK. *BMC Medicine*, 18, 124. <https://doi.org/10.1186/s12916-020-01597-8>
- Jasielska, D., Rajchert, J., Nowakowska, I. (2023). Belief in the importance of socially responsible behaviors – The significance of trust and personal experiences with Covid-19. *Current Psychology*, 42(24): 20680–20685. <https://doi.org/10.1007/s12144-022-03154-3>
- Ju, I., Ohs, J., Park, T., Hinsley, A. (2023). Interpersonal Communication Influence on Health-Protective Behaviors amid the COVID-19 Crisis. *Health*

- Communication*, 38(3): 468–479. <https://doi.org/10.1080/10410236.2021.1956038>
- Kammrath, L. K., Armstrong, B. F. III, Lane, S. P., Francis, M. K., Clifton, M., McNab, K. M., Baumgarten, O. M. (2020). What predicts who we approach for social support? Tests of the attachment figure and strong ties hypotheses. *Journal of Personality and Social Psychology*, 118(3): 481–500. <https://doi.org/10.1037/pspi0000189>
- Karney, B. R., & Bradbury, T. N. (1995). The longitudinal course of marital quality and stability: A review of theory, methods, and research. *Psychological Bulletin*, 118(1), 3–34. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.118.1.3>
- Katics, E., Molnár, É., Szarka, M. (2023). A koronavírus-járvány társadalmi hatásai két magyarországi nagyváros példáján keresztül. In Csurgó B., Kovách I. (szerk.) *A Covid-19-járvány a falvakban és a városokban*. Budapest: HUN-REN Társadalomtudományi Kutatóközpont, 46–66.
- Kaufman, G., Uhlenberg, P. (1998). Effects of life course transitions on the quality of relationships between adult children and their parents. *Journal of Marriage and the Family*, 60(4): 924–938. <https://doi.org/10.2307/353635>
- Kawachi, I., Berkman, L. F. (2001). Social ties and mental health. *Journal of Urban Health: Bulletin of the New York Academy of Medicine*, 78: 458–467. <https://doi.org/10.1093/jurban/78.3.458>
- Kelly, M. E., Duff, H., Kelly, S., McHugh Power, J. E., Brennan, S., Lawlor, B. A., Loughrey, D. G. (2017). The impact of social activities, social networks, social support and social relationships on the cognitive functioning of healthy older adults: A systematic review. *Systematic Reviews*, 6(1), 259. <https://doi.org/10.1186/s13643-017-0632-2>
- Kerr, J. R., Schneider, C. R., Recchia, G., Dryhurst, S., Sahlin, U., Dufouil, C., Arwidson, P., Freeman, A. L., Linden, S. van der (2021). Correlates of intended COVID-19 vaccine acceptance across time and countries: results from a series of cross-sectional surveys. *BMJ Open*, 11(8): e048025. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2021-026999>
- Kessler, R. C., Chiu, W. T., Hwang, I. H., Puac-Polanco, V., Sampson, N. A., Ziobrowski, H. N., Zaslavsky, A. M. (2022). Changes in Prevalence of Mental Illness Among US Adults During Compared with Before the COVID-19 Pandemic. *The Psychiatric Clinics of North America*, 45(1): 1–28. <https://doi.org/10.1016/j.psc.2021.11.013>
- Killworth, P. D., Johnsen, E. C., Bernard, H. R., Ann Shelley, G., McCarty, C. (1990). Estimating the size of personal networks. *Social Networks*, 12(4): 289–312. [https://doi.org/10.1016/0378-8733\(90\)90012-X](https://doi.org/10.1016/0378-8733(90)90012-X)

- Király, G., Dén-Nagy, I., Géring, Zs., Nagy, B. (2014). Kevert módszertani megközelítések. Elméletek és módszertani alapok. *Kultúra és közösség*, 5(2): 95–104.
- Klein, I., K., Van Tilburg, T. (1999). Broken ties: Reciprocity and other factors affecting the termination of older adults' relationships. *Social Networks*, 21(2): 131–146. [https://doi.org/10.1016/S0378-8733\(99\)00005-2](https://doi.org/10.1016/S0378-8733(99)00005-2)
- Kleinbaum, A. M. (2017). Reorganization and tie decay choices. *Management Science*, 64(5): 2219–2237. <https://doi.org/10.1287/mnsc.2016.2705>
- Kmetty, Z., Koltai, J. (2015) Kapcsolathálózatok mérése – elméleti és gyakorlati dilemmák, lehetőségek. *Socio.hu*, 2015/4: 34–49. <http://doi.org/10.18030/socio.hu.2015.4.34>
- Kmetty, Z., Koltai, J. (2016). Státuszjelzés, társas támogatás, társadalmi törésvonalak. *Socio.hu*, 3: 1–21. <https://doi.org/10.18030/socio.hu.2016.3.1>
- Kmetty, Z., Koltai, J., Tardos, R. (2017). Core Ties Homophily and Sociocultural Divides in Hungary from 1987 to 2015. *International Journal of Sociology*, 47(3): 228–249. <https://doi.org/10.1080/00207659.2017.1335522>
- Kmetty, Z., Tardos, R., Albert, F., Dávid, B. (2018). Mapping social milieus and cohesion patterns between 1997 and 2014. Exploiting the potential of the occupational position generator. *Social Networks*, 55, 116–129. doi:10.1016/j.socnet.2018.05.007
- Knox, L., Karantzas, G. C., Romano, D., Feeney, J. A., Simpson, J. A. (2022). One year on: What we have learned about the psychological effects of COVID-19 social restrictions: A meta-analysis. *Current Opinion in Psychology*, 46, 101315. <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2022.101315>
- Kohli, M., Hank, K., Kunemund, H. (2009). The Social Connectedness of Older Europeans: Patterns, Dynamics and Contexts. *Journal of European Social Policy*, 19(4): 327–40. <https://doi.org/10.1177/1350506809341514>
- Konstantinou, P., Georgiou, K., Kumar, N., Kyprianidou, M., Nicolaides, C., Karekla, M., Kassianos, A. P. (2021). Transmission of Vaccination Attitudes and Uptake Based on Social Contagion Theory: A Scoping Review. *Vaccines*, 2021, 9, 607. <https://doi.org/10.3390/vaccines9060607>
- Kovács, I. (szerk.) (2017). *Társadalmi integráció. Az egyenlőtlenségek, az együttműködés, az újraelosztás és a hatalom szerkezete a magyar társadalomban*. Budapest: MTA Társadalomtudományi Kutatóközpont Szociológiai Intézet, Belvedere Meridionale Kiadó.
- Kovács, I., Hajdu, G., Gerő, M., Kristóf, L., Szabó, A. (2016). A magyar társadalom integrációs és rétegződésmodelljei. *Szociológiai Szemle*, 26(3): 4–27.
- Kovacs, B., Caplan, N., Grob, S., King, M. (2021). Social Networks and Loneliness During the COVID-19 Pandemic. *Socius*, 7. <https://doi.org/10.1177/2378023120985254>

- Köster, F., Lipps, O. (2024). How loneliness increased among different age groups during COVID-19: a longitudinal analysis. *European Journal of Ageing*, 21, 2. <https://doi.org/10.1007/s10433-023-00798-3>
- KSH (2021). A háztartások információs- és kommunikációs eszköz-használatának főbb jellemzői. https://www.ksh.hu/docs/hun/xftp/idoszaki/ikt/2020/01/digitalis_tarsadalom_2020.pdf
- Lackó, M. (2024). A Covid-járvány előtti halálozás és a járványidőszak többlethalálozásának nemzetközi összehasonlítása. *Közgazdasági Szemle*, LXXI, 01: 5–21. <https://doi.org/10.18414/KSZ.2024.1.5>
- Lambert, A., Girard, V., Guéaut, E. (2021). Socio-Economic Impacts of COVID-19 on Working Mothers in France. *Frontiers in sociology*, 6, 732580. <https://doi.org/10.3389/fsoc.2021.732580>
- Lampraki, C., Hoffman, A., Roquet, A., Jopp, D. S. (2022). Loneliness during COVID-19: Development and influencing factors. *PLoS One*, 17(3): e0265900. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0265900>
- Lang, F. R., Wagner, J., Wrzus, C., Neyer, F. J. (2013). Personal effort in social relationships across adulthood. *Psychology and aging*, 28(2): 529–39.
- Lannert, J. (2022). A pandémia miatti iskolabezárások és a digitális oktatás hatása a tanulók felkészültségére a közoktatásban és a felsőoktatásban. In Kolosi T., Tóth I. Gy. (szerk.) *Társadalmi Ríport 2022*. Budapest: Társadalomkutatási Intézet Zrt, 307–323.
- Latsuzbaia, A., Herold, M., Bertemes, J-P, Mossong, J. (2020). Evolving social contact patterns during the COVID-19 crisis in Luxembourg. *PLOS ONE*, 15(8), e0237128. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0237128>
- Laumann, E. O., Marsden, P. V., Prensky, D. (1989). The boundary specification problem in network analysis. *Research methods in social network analysis*, 61(8).
- Leigh-Hunt, N., Baggeley, D., Bash, K. et al. (2017). An overview of systematic reviews on the public health consequences of social isolation and loneliness. *Public Health*, 152: 157–171. <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2017.07.035>
- Lelkes, O. (2010). Social participation and social isolation. In Atkinson, A. B., Marlier, E. (szerk.) *Income and living conditions in Europe*. Luxembourg: Publications Office of the European Union, 217–240.
- Lendvai, L. (2023). „Mert emberekkel foglalkozunk, mi is emberek vagyunk”: Általános iskolai pedagógusok online oktatásra való átállással kapcsolatos megélésének és kapcsolattartásának jellemzői a COVID-19-világjárvány idején. *Iskolakultúra*, 33(6), 53–70.
- Ligeti, A. S., Bokányi, E., Karsai, M., Koltai, J. A., Oroszi, B., Röst, G. (2022), *A társadalmi dinamika vizsgálatának szerepe a pandémiás védekezésben. Népegészségügy*, 99(1): 64–75.

- Lin, C., Tu, P., Beitsch, L. M. (2021), Confidence and Receptivity for COVID-19 Vaccines: A Rapid Systematic Review. *Vaccines*, 9(1): 16. <https://doi.org/10/ghwnr4>
- Lin, C. Z., Marin, A. (2022). When life happens: A multidimensional approach to studying the effects of major life events on relationship change. *Advances in Life Course Research*, 54, 100501. <https://doi.org/10.1016/j.alcr.2022.100501>
- Lin, N (2001). Building a network theory of social capital. In Lin, N., Cook, K., Burt, R. (eds.) *Social Capital. Theory and Research*. New York: Aldine de Gruyter, 2–28.
- Lin, N. (2008). A Network Theory of Social Capital. In Castiglione, D., Van Deth, J. W., Wolleb, J. (eds.) *The Handbook of Social Capital*. Oxford: Oxford University Press, 50–69.
- Lin, N., Dumin, M. (1986). Access to Occupations through Social Ties. *Social Networks*, 8(4): 365–85. [http://dx.doi.org/10.1016/0378-8733\(86\)90003-1](http://dx.doi.org/10.1016/0378-8733(86)90003-1)
- Litwin, H. (2010). Social Networks and Well-being: A Comparison of Older People in Mediterranean and Non-Mediterranean Countries. *The Journals of Gerontology: Series B*, 65B(5): 599–608. <https://doi.org/10.1093/geronb/gbp104>
- Litwin, H., Levinsky, M. (2021). Social networks and mental health change in older adults after the Covid-19 outbreak. *Aging & Mental Health*, 26(5): 925–931. <https://doi.org/10.1080/13607863.2021.1902468>
- Liu, C. Y., Berlin, J., Kiti, M. C., Del Fava, E., Grow, A., Zagheni, E., Melegaro, A., Jenness, S. M., Omer, S. B., Lopman, B., Nelson, K. (2021). Rapid Review of Social Contact Patterns During the COVID-19 Pandemic. *Epidemiology*, 32(6): 781–791. <https://doi.org/10.1097/EDE.0000000000001412>
- Liu, W., Gerber, E., Jung, S., Agraval, A. (2022). The role of human and social capital in earthquake recovery in Nepal. *Nature Sustainability*, 5: 167–173. <https://doi.org/10.1038/s41893-021-00805-4>
- Ludolph, R., Schulz, P. J., Chen, L. (2018). Investigating the Effects of Mass Media Exposure on the Uptake of Preventive Measures by Hong Kong Residents during the 2015 MERS Outbreak: The Mediating Role of Interpersonal Communication and the Perception of Concern. *Journal of Health Communication*, 23(1): 1–8. <https://doi.org/10.1080/10810730.2017.1388455>
- Mahamid, F. A., Veronese, G., Bdier, D. (2023). Fear of coronavirus (COVID-19) and mental health outcomes in Palestine: The mediating role of social support. *Current Psychology*, 42: 8572–8581. <https://doi.org/10.1007/s12144-021-02395-y>

- Mangiavacchi, L., Piccoli, L., Pieroni, L. (2021). Fathers matter: Intrahousehold responsibilities and children's wellbeing during the COVID-19 lockdown in Italy. *Economics and Human Biology*, 42, 101016. <https://doi.org/10.1016/j.ehb.2021.101016>
- Manna, A., Koltai, J. Karsai, M (2024). Importance of social inequalities to contact patterns, vaccine uptake, and epidemic dynamics. *Nature Communications*, 15, 4137. <https://doi.org/10.1038/s41467-024-48332-y>
- Marsden, P. V. (1987). Core Discussion Networks of Americans. *American Sociological Review*, 52: 122–31. <https://doi.org/10.2307/2095397>
- Marsden, P. V., Campbell, K. L. (1984). Measuring Tie Strength. *Social Forces*, 63(2): 482–501. <https://doi.org/10.1093/sf/63.2.482>
- Marsden, P. V., Campbell, K. L. (2012). Reflections on conceptualizing and measuring tie strength. *Social Forces*, 91(1): 17–23. <https://doi.org/10.1093/sf/sos112>
- McCallister, L., Fischer, C. S. (1978). A Procedure for Surveying Personal Networks. *Sociological Methods and Research*, 7(2): 131–148. <http://doi.org/10.1177/004912417800700202>
- McPherson, M., Smith-Lovin, L., Cook, J. M. (2001). Birds of a feather: homophily in social networks. *Annual Review of Sociology*, 27(1): 415–444. <https://doi.org/10.1146/annurev.soc.27.1.415>
- Medgyesi, M. (2016). Az idős szülőknek nyújtott nem anyagi segítség. *Demográfia*, 59(1): 59–87. <https://doi.org/10.21543/Dem.59.1.2>
- Meyer, M. A. (2018). Social Capital in Disaster Research. In Rodríguez, H., Donner, W., Trainor, J. A. (eds.) *Handbook of Disaster Research*. Cham, Switzerland: Springer (2. ed.), 263–286.
- Moher, D., Liberati, A., Tetzlaff, J., Altman, D. G., PRISMA Group (2009). Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: the PRISMA statement. *Annals of Internal Medicine*, 151: 264–9. <https://doi.org/10.7326/0003-4819-151-4-200908180-00135>
- Mollenhorst, G., Volker, B. Flap, H. (2014). Changes in personal relationships: How social contexts affect the emergence and discontinuation of relationships. *Social Networks*, 37: 65–80. <https://doi.org/10.1016/j.socnet.2013.12.003>
- Monostori, J., Szabó, L. (2021) Háztartás- és családszerkezet. In Monostori J., Óri P., Spéder Zs. (szerk.) *Demográfiai portré 2021*. Budapest: KSH NKI, 99–119.
- Moore, S., Teixeira, A., Stewart, S. (2016). Do age, psychosocial, and health characteristics alter the weak and strong tie composition of network diversity and core network size in urban adults? *SSM – Population Health*, 2: 623–631. <https://doi.org/10.1016/j.ssmph.2016.08.009>

- Morelli, S. A., Lee, I. A., Arnn, M. E., Zaki, J. (2015). Emotional and instrumental support provision interact to predict well-being. *Emotion*, 15(4): 484–493. <https://doi.org/10.1037/emo0000084>
- Na, L., Yang, L., Mezo, P. G., Liu, R. (2022). Age disparities in mental health during the COVID19 pandemic: the roles of resilience and coping. *Social Science and Medicine*, 305: 115031. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2022.115031>
- OECD (2021). *COVID-19 and Well-being: Life in the Pandemic*. Paris: OECD Publishing. <https://doi.org/10.1787/1e1ecb53-en>
- Offer, S., Fischer, C. S. (2022). How new is “new”? Who gets added in a panel study of personal networks? *Social Networks*, 70: 284–294. <https://doi.org/10.1016/j.socnet.2022.02.011>
- Oliver-Smith, A. (1996). Anthropological research on hazards and disasters. *Annual Reviews of Anthropology*, 25: 303–328. <https://doi.org/10.1146/annurev.anthro.25.1.303>
- Oroszi, B., Juhász, A., Nagy, Cs., Horváth, J. K., McKee, M., Ádány, R. (2022). A COVID-19 járvánnyal összefüggő megbetegedések és halálozások egyenlőtlen terhei, valamint összefüggésük a társadalmi-gazdasági helyzettel Magyarországon a második járványhullám alatt. *Népegészségügy*, 99(1):76–91.
- Páez, D., Rimé, B., Basabe, N., Wlodarczyk, A., Zumeta, L. (2015). Psychosocial effects of perceived emotional synchrony in collective gatherings. *Journal of Personality and Social Psychology*, 108(5), 711–729. doi:10.1037/pspi0000014
- Páger, B., Tóth, G. Cs., Uzzoli, A. (2023). *A társadalmi-területi változók szerepe a COVID-19-halálozás regionális egyenlőtlenségeiben Magyarországon*. KRTK-KTI Working Papers = KRTK-KTI Műhelytanulmányok (KRTK-KTI WP – 2023/12). Budapest: KRTK Közgazdaság-tudományi Intézet, 1–35.
- Pailhé, A., Panico, L., Solaz, A. (2022). Children’s well-being and intra-household family relationships during the first COVID-19 lockdown in France. *Journal of Family Research*, 34(1): 249–280. <https://doi.org/10.20377/jfr-718>
- Patel, K., Robertson, E., Kwong, A. S. F. et al. (2022). Psychological distress before and during the COVID-19 pandemic among adults in the United Kingdom based on coordinated analyses of 11 longitudinal studies. *JAMA Netw Open*, 5(4): e227629.
- Peirce, R. S., Frone, M. R., Russell, M., Cooper, M. L., Mudar, P. (2000). A longitudinal model of social contact, social support, depression, and alcohol use. *Health Psychology*, 19: 28–38. <https://doi.org/10.1037//0278-6133.19.1.28>
- Perry, B. L., Pescosolido, B. A. (2012). Social network dynamics and biographical disruption: The case of “first-timers” with mental illness. *American Journal of Sociology*, 118(1): 134–175. <https://doi.org/10.1086/666377>

- Perry, B. L., Smith, N. C., Coleman, M. E., Pescosolido, B. (2023). Social Networks, the COVID-19 Pandemic, and Emerging Adults' Mental Health: Resiliency Through Social Bonding and Cohesion. *American Journal of Public Health*, 114(S3), S258–S267. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2023.307426>
- Peters, B. J., Reis, H. T., Gable, S. L. (2018). Making the good even better: A review and theoretical model of interpersonal capitalization. *Social and Personality Psychology Compass*, 12, e12407.
- Pietromonaco, P. R., Overall, N. C. (2021). Applying relationship science to evaluate how the COVID-19 pandemic may impact couples' relationships. *American Psychologist*, 76(3), 438–450. <https://doi.org/10.1037/amp0000714>
- Pléh, Cs. (2021). Az embert körülvevő kapcsolati háló és a járvány probatevése. *Magyar Tudomány*, 182(10): 1317–1334. <https://doi.org/10.1556/2065.182.2021.10.4>
- Portes, A. (1998). Social Capital: Its Origins and Applications in Modern Sociology. *Annual Review of Sociology*, 24(1): 1–24. <https://doi.org/10.1146/annurev.soc.24.1.1>
- Purebl, Gy., Réthelyi, J. (2022). Covid-19 világjárvány és mentális egészség: nemzetközi kitekintés és előzetes hazai adatok. *Népegészségügy*, 99(1): 105–111.
- Putnam, R. (1995). Bowling alone: America's declining social capital. *Journal of Democracy*, 6(1): 65–78.
- Putnam, R. D. (2000). *Bowling Alone: The Collapse and Revival of American Community*. New York, NY: Simon and Schuster.
- Quinn, B., Ryan, T. (2018). Events, social connections, place identities and extended families. *Journal of Policy Research in Tourism, Leisure and Events*, 11(1). <https://doi.org/10.1080/19407963.2018.1465067>
- Ramaekers, M. J. M., Verbakel, E., Kraaykamp, G. (2023). Decline in informal helping during the first COVID-19 lockdown: a longitudinal analysis of Dutch data. *European Societies*, 26(3). <https://doi.org/10.1080/14616696.2023.2200503>
- Rand, D. G., Nowak, M. A. (2013). Human cooperation. *Trends in cognitive sciences*, 17(8): 413–425. <https://doi.org/10.1016/j.tics.2013.06.003>
- Reichelt, M., Makovi, K., Sargsyan, A. (2021). The impact of COVID-19 on gender inequality in the labor market and gender-role attitudes. *European Societies*, 23(1): 228–245. <https://doi.org/10.1080/14616696.2020.1823010>
- Rimal, R. N., Flora, J. A., Schooler, C. (1999). Achieving Improvements in Overall Health Orientation: Effects of Campaign Exposure, Information Seeking, and Health Media Use. *Communication Research*, 26(3): 322–348. <https://doi.org/10.1177/009365099026003003>

- Rivera, M. T., Soderstrom, S. B., Uzzi, B. (2010). Dynamics of dyads in social networks: Assortative, relational, and proximity mechanisms. *Annual Review of Sociology*, 36(1): 91–115. <https://doi.org/10.1146/annurev.soc.34.040507.134743>
- Rosenfeld, M. J., Hausen, S. (2023). Resilience and Stress in Romantic Relationships in the United States During the COVID-19 Pandemic. *Sociological Science*, 10: 472–500.
- Rosenstock, I. M., Strecher, V. J., Becker, M. H. (1988). Social Learning Theory and the Health Belief Model. *Health Education Quarterly*, 15(2): 175–183. <https://doi.org/10.1177/109019818801500203>
- Roth, A. R., Peng, S. (2024). Streams of interactions: Social connectedness in daily life. *Social Networks*, 78, 203–211. <https://doi.org/10.1016/j.socnet.2024.03.001>
- Roy, C., Bhattacharya, K., Dunbar, RIM, Kaski, K. (2022). Turnover in close friendships. *Scientific Reports*, 12(1): 11018. <https://doi.org/10.1038/s41598-022-15070-4>
- Rusbult, C. E. (1983). A longitudinal test of the investment model: The development (and deterioration) of satisfaction and commitment in heterosexual involvements. *Journal of Personality and Social Psychology*, 45(1): 101–117. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.45.1.101>
- Sackett-Fox, K., Gere, J., Updegraff, J. A. (2021). Better together: The impact of coexisting with a romantic partner. *Journal of Social and Personal Relationships*, 38(11), 3078–3096. <https://doi.org/10.1177/02654075211012086>
- Sahlins, M. (1974). On the Sociology of Primitive Exchange. In Sahlins, M. (ed.) *Stone Age Economics*. London: Tavistock Publications, 185–196.
- Sander, J., Schupp, J., Richter, D. (2017). Getting together: Social contact frequency across the life span. *Developmental Psychology*, 53(8): 1571–1588. <https://doi.org/10.1037/dev0000349>
- Sandstrom, G. M., Dunn, E. W. (2014). Social Interactions and Well-Being: The Surprising Power of Weak Ties. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 40(7): 910–922. <https://doi.org/10.1177/0146167214529799>
- Santini, Z. I., Fiori, K. L., Feeney, J., Tyrovolas, S., Haro, J. M., Koyanagi, A. (2016). Social relationships, loneliness, and mental health among older men and women in Ireland: A prospective community-based study. *Journal of affective disorders*, 204, 59–69. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2016.06.032>
- Sarracino, F., Greyling, T. M., O'Connor, K., Peroni, C., Rossouw, S. (2022). Trust Predicts Compliance with Covid-19 Containment Policies: Evidence from Ten Countries Using Big Data. (SSRN Scholarly Paper 4114731.) <https://doi.org/10.2139/ssrn.4114731>

- Savage, M., Devine, F., Cunningham, N., Taylor, M., Li, Y., Hjellbrekke, J., Roux, B. L., Friedman, S., Miles, A. (2013). A New Model of Social Class? Findings from the BBC's Great British Class Survey Experiment. *Sociology*, 47: 219–50.
- 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): 743–758. <https://doi.org/10.1080/14616696.2020.1836385>
- Scott, H. R., Pitman, A., Kozuharova, P., Lloyd-Evans, B. (2020). A systematic review of studies describing the influence of informal social support on psychological wellbeing in people bereaved by sudden or violent causes of death. *BMC Psychiatry*, 20(1), 265. <https://doi.org/10.1186/s12888-020-02639-4>
- Selcuk, E., Ong, A. D. (2013). Perceived partner responsiveness moderates the association between received emotional support and all-cause mortality. *Health Psychology*, 32(2): 231–235. <https://doi.org/10.1037/a0028276>
- Sherman, S. M., Smith, L. E., Sim, J., Amlôt, R., Cutts, M., Dasch, H., Rubin, G. J., Sevdalis, N. (2021). COVID-19 vaccination intention in the UK: results from the COVID-19 vaccination acceptability study (CoVAccS), a nationally representative cross-sectional survey. *Human Vaccines & Immunotherapeutics*, 17(6): 1612–1621. <https://doi.org/10.1080/ghs2hj>
- Shrout, P. E., Herman, C. M., Bolger, N. (2006). The costs and benefits of practical and emotional support on adjustment: A daily diary study of couples experiencing acute stress. *Personal Relationships*, 13(1): 115–134. <https://doi.org/10.1111/j.1475-6811.2006.00108.x>
- Sik, D. (2018). *Válaszok a szenvedésre A hálózati szolidaritás elmélete*. Budapest: ELTE Eötvös Kiadó.
- Sik, D., Zakariás, I. (2021a). Járvány és válság – rászorultsági és segítési viszonyok a COVID 2019 első hulláma idején. *Regio*, 29(2): 24–72. <https://doi.org/10.17355/rkkpt.v29i2.24>
- Sik, D., Zakariás, I. (2021b). A szolidaritási mező – járvány idején. *Socio.hu*, 11(1): 1–30. <https://doi.org/10.18030/socio.hu.2021.1.1>
- Sik, E. (1995). Itt van a válság, itt van újra, s mély, mint mindig énnékem... *Mozgó Világ*, 4: 49–57.
- Sik, E. (2012). *A kapcsolati tőke szociológiája*. Budapest: Eötvös Kiadó.
- Sik, E. (2020). Vázlat a csapálság társadalomrajzához. *ÉS*, LXIV, 18.
- Sik, E. (2022). *Traktátus a társadalomtudományok kutatási módszereiről gondolkodók számára*. Szociológiai Tudástár 10. Debrecen: Debreceni Egyetemi Kiadó. <https://szociologia.tk.hu/uploads/files/2022/sik-2022-traktatus-tarsadalomtudomanyok-kutatasi-modszere.pdf>

- Small, M. L. (2013). Weak ties and the core discussion network: Why people regularly discuss important matters with unimportant alters. *Social Networks*, 35(3): 470–483. <https://doi.org/10.1016/j.socnet.2013.05.004>
- Small, M. L. (2017). *Someone To Talk To*. Oxford University Press.
- Small, M. L., Pamphile, V. D., McMahan, P. (2015). How stable is the core discussion network? *Social Networks*, 40: 90–102. <https://doi.org/10.1016/j.socnet.2014.09.001>
- Smith, K. P., Christakis, N. A. (2008). Social networks and health. *Annual Review of Sociology*, 34: 405–429.
- Sólyomfi, A. H. (2021). A Magyarországon regisztrált bűncselekmények változásának alakulása a COVID-19 járvány időszakában. *Studia Mundi – Economica*, 8(3): 86–96. <https://doi.org/10.18531/Studia.Mundi.2021.08.03.86-96>
- Sommerlad, A., Marston, L., Huntley, J., Livingston, G., Lewis, G., Steptoe, A., Fancourt, D. (2021). Social relationships and depression during the COVID-19 lockdown: Longitudinal analysis of the COVID-19 Social Study. *Psychological Medicine*, 52(15): 1–22. <https://doi.org/10.1017/S0033291721000039>
- Somogyi, N., Nagy, B., Geambaşu, R., Gergely, O. (2023). ‘The children, the family, the household, and myself, these made the quarantine up for me, and I was really happy with it’—positive evaluations of the first COVID-19 lockdown among middle-class Hungarian mothers. *Journal of Family Studies*, 29(4): 1904–1922.
- Sorokin, P. (1943). *Man and Society in Calamity*. Books Inc. N.Y.
- Sorokin, P. (1963). *Modern Historical and Social Philosophies*. New York: Dover Publications.
- Southwell, B. G., Torres, A. (2006). Connecting Interpersonal and Mass Communication: Science News Exposure, Perceived Ability to Understand Science, and Conversation. *Communication Monographs*, 73(3): 334–350. <https://doi.org/10.1080/03637750600889518>
- Stanton, S. C. E., Slatcler, R. B., Reis, H. T. (2019). Relationships, health, and well-being: the role of responsiveness. In Schoebi, D., Campos, B. (eds.) *New directions in the psychology of close relationships*. London, New York: Routledge/Taylor & Francis, 118–135.
- Stefkovics, Á., Albert, F., Ligeti, A. S., Dávid, B., Rudas, Sz., Koltai, J. (2024). Vaccination homophily in ego contact networks during the COVID-19 pandemic. *Scientific Reports*, 14, 15515. <https://doi.org/10.1038/s41598-024-65986-2>
- Steyvers, L. C., Brinkhues, S., Tilburg, T. G. v. et al. (2022). Changes in structure and function of social networks of independently living middle-aged and

- older adults in diverse sociodemographic subgroups during the COVID-19 pandemic: a longitudinal study. *BMC Public Health*, 22, 2253. <https://doi.org/10.1186/s12889-022-14500-2>
- Stinson, D. A., Logel, C., Zanna, M. P., Holmes, J. G., Cameron, J. J., Wood, J. V., Spencer, S. J. (2008). The cost of lower self-esteem: Testing a self- and social-bonds model of health. *Journal of Personality and Social Psychology*, 94(3): 412–428. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.94.3.412>
- Stoeckel, K.-J., Litwin, H. (2013) Personal social networks in Europe: do people from different countries have different interpersonal solidarities? In Börsch-Supan, A., Brandt, M., Litwin, H., Weber, G. (eds.) *Active ageing and solidarity between generations in Europe: First results from SHARE after the economic crisis*. De Gruyter Online, 277–287.
- Szabó, A., Oross, D. (2016). A politikai rendszerintegrációt befolyásoló tényezők. *Politikatudományi Szemle*, 25(3): 59–84.
- Szabó, J., Virág, Gy. (2022). Szerelem a járvány idején. Családon belüli erőszak a COVID-19 első hulláma alatt Magyarországon. *Belügyi Szemle*, 70(1): 7–34. <https://doi.org/10.38146/BSZ.SPEC.2022.1.1>
- Székely, L. (szerk.) (2021). *Magyar fiatalok a koronavírus-járvány idején – Magyar Ifjúság Kutatás 2020*. Budapest: Enigma 2001 Kiadó és Médiaszolgáltató Kft.
- Szentes, V., Morvay, Sz., Berkes, J., Szakály, Zs. K. (2023). Járványok térbeli terjedése: A Covid19-járvány öt hullámának térbeli relációi Győr-Moson-Sopron megye példáján. *Statistikai Szemle*, 101(8): 739–755. <https://doi.org/10.20311/stat2023.08.hu0739>
- Szkody, E., Stearns, M., Stanhope, L., McKinney, C. (2021). Stress-Buffering Role of Social Support during COVID-19. *Family process*, 60(3): 1002–1015. <https://doi.org/10.1111/famp.12618>
- Thoits, P. A. (2011). Mechanisms linking social ties and support to physical and mental health. *Journal of health and social behavior*, 52(2): 145–161. <https://doi.org/10.1177/0022146510395592>
- Torres, S. (2019). On Elastic Ties: Distance and Intimacy in Social Relationships. *Sociological Science*, 6: 235–263. <https://doi.org/10.15195/v6.a10>
- Tóth, P., Fekete, M., Nagy, Á. (2022). Ki menti meg a világot? – életeseményektől a bolygó kapitánya indexig. In Nagy Ádám (szerk.) *A lábjegyzeten is túl – magyar ifjúságkutatás 2020*. Budapest: Szociális Demokráciáért Intézet, Excenter Kutatóközpont, 365–386,
- Tóth, I. Gy., Hudácskó, Sz. (2020). A koronavírus-járvány társadalmi hatásai a közvélemény-kutatások tükrében. In: Kolosi, T., Szelényi, I., Tóth, I. Gy. (eds): *Társadalmi Riport 2020*, TÁRKI, Budapest, 553–572.

- Toynbee, A. (1947). *A Study of History*. New York, London: Oxford University Press.
- Tulin, M., Mollenhorst, G., Volker, B. (2021). Whom do we lose? The case of dissimilarity in personal networks. *Social Networks*, 65: 51–62. <https://doi.org/10.1016/j.socnet.2020.11.003>
- Turkle, S. (2011). *Alone Together: Why We Expect More From Technology and Less From Each Other*. New York: Basic Books.
- Uchino, B. N. (2004). *Social support and physical health: Understanding the health consequences of relationships*. New Haven: Yale University Press.
- Uchino, B. N. (2006). Social support and health: a review of physiological processes potentially underlying links to disease outcomes. *Journal of Behavioral Medicine*, 29(4): 377–387. <https://doi.org/10.1007/s10865-006-9056-5>
- Utasi, Á. (1990). Baráti kapcsolatok. In Andorka R., Kolosi T., Vukovich Gy. (szerk.) *Társadalmi riport 1990*. Budapest: TÁRKI, 475–487.
- Utasi, Á. (1991). Az interperszonális kapcsolatok néhány nemzeti sajátosságáról. In Utasi Á. (szerk.) *Társas kapcsolatok*. Budapest: Gondolat, 169–193.
- Utasi, Á. (2002). *A bizalom hálójá. Mikrotársadalmi kapcsolatok, szolidaritás*. Budapest: Új Mandátum Kiadó.
- Utasi, Á. (2010). Baráti közösségek és magántársaságok – a közélet iskolái. In Utasi Á. (szerk.) *Közösség és közélet*. Budapest, Szeged: MTA Politikatudományi Intézet, Szegedi Tudományegyetem BTK Szociológia Tanszék, Belvedere Kiadó, 101–125.
- Utasi, Ágnes (2013). *Kötelékben : Szolidaritás-hálók és közélet*. MTA Társadalomkutató Központ; Belvedere Meridionale, Szeged.
- Van den Boom, W., Marra, E., Van der Vliet, N., Elberse, J., Van Dijken, S., Van Dijk, M., Euser, S., Derks, M., Leurs, M., Albers, C., Sanderman, R., De Bruin, M. (2023). General Mental Health, Loneliness, and Life Satisfaction in the Context of COVID-19 Policies: A 2-Year Cohort Study in the Netherlands, April 2020-January 2022. *Public health reports*, 138(5): 812–821. <https://doi.org/10.1177/00333549231176000>
- Van Tilburg, T. (1998). Losing and Gaining in Old Age: Changes in Personal Network Size and Social Support in a Four-Year Longitudinal Study. *The Journals of Gerontology: Series B*, 53B(6): 313–23. <https://doi.org/10.1093/geronb/53b.6.s313>
- Varda, D. M., Forgette, R., Banks, D. et al. (2009). Social Network Methodology in the Study of Disasters: Issues and Insights Prompted by Post-Katrina Research. *Population Research and Policy Review*, 28: 11–29. <https://doi.org/10.1007/s11113-008-9110-9>

- Varga, J. (2022). A COVID-19-járvány hatása az oktatásra. In Horn D., Bartal A. M. (szerk.) *Fehér könyv a COVID-19-járvány társadalmi-gazdasági hatásairól*. Budapest: ELKH-KRTK, 105–108.
- Varma, P., Junge, M., Meaklim, H., Jackson, M. L. (2021). Younger people are more vulnerable to stress, anxiety and depression during COVID-19 pandemic: A global cross-sectional survey. *Progress in Neuro-Psychopharmacology & Biological Psychiatry*, 109, 110236. <https://doi.org/10.1016/j.pnpbp.2020.110236>
- Várnai, D. E., Sebestyén, E., Horváth, Z., Kocsis, N., Mészner, Z., Németh, Á. (2024). A Covid-19 járvány hatása iskoláskorúak lelki és társas jólét mutatóira. *Multidiszciplináris Egészség és Jólét*, 2(2): 3–24. <https://doi.org/10.58701/mej.12852>
- Vedder, A., Boerner, K., Stokes, J. E., Schut, H. A. W., Boelen, P. A., Stroebe, M. S. (2022). A systematic review of loneliness in bereavement: Current research and future directions. *Current Opinion in Psychology*, 43: 48–64. <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2021.06.003>
- Verelst, F. et al. (2021). SOCRATES-CoMix: A platform for timely and open-source contact mixing data during and in between COVID-19 surges and interventions in over 20 European countries. *BMC Medicine*, 19, 254. <https://doi.org/10.1186/s12916-021-02133-y>
- Vergauwen, J., Delaruelle, K., Dykstra, P. A., Bracke, P., Mortelmans, D. (2022). The COVID-19 pandemic and changes in the level of contact between older parents and their non-coresident children: A European study. *Journal of Family Research*, 34(1): 512–537. <https://doi.org/10.20377/jfr-695>
- Vida, V., Popovics, P. A. (2021). A COVID-19 járvány hatása Magyarországon az élet különböző területeire (munka, magánélet, egészségi és mentális állapot). *Régiókutatás Szemle*, 6(1): 25–36. <https://doi.org/10.30716/RSZ/21/1/2>
- V. Komlós, A. (2022). Bevezető: A koronavírus-világjárvány katasztrófapszichológiai tanulságai. In V. Komlós A., Polonyi T. (szerk.) *A világjárvány pszichológiája*. Budapest: Orloid és Társai Kft.
- Völker, B. (2022). Disaster recovery via social capital. *Nature Sustainability*, 5: 96–97.
- Völker, B. (2023). Networks in lockdown: The consequences of COVID-19 for social relationships and feelings of loneliness. *Social Networks*, Volume 72: 1–12. <https://doi.org/10.1016/j.socnet.2022.08.001>
- Völker, B., De Cuyper, R., Mollenhorst, G., Dirkzwager, A., Van der Laan, P., Nieuwebeerta, P. (2016). Changes in the social networks of prisoners: A comparison of their networks before and after imprisonment. *Social Networks*, 47: 47–58. <https://doi.org/10.1016/j.socnet.2016.04.004>

- Waldhauer, J., Beese, F., Wachtler, B., Haller, S., Koschollek, C., Pfortner, T. K., Hoebel, J. (2022). Socioeconomic differences in the reduction of face-to-face contacts in the first wave of the COVID-19 pandemic in Germany. *BMC Public Health*, 22(1), 2419. <https://doi.org/10.1186/s12889-022-14811-4>
- WHO (2021). Healthy at home – Looking after our mental health. <https://www.who.int/campaigns/connecting-the-world-to-combat-coronavirus/healthyathome/healthyathome---mental-health>
- WHO (2023). Statement on the fifteenth meeting of the IHR (2005) Emergency Committee on the COVID-19 pandemic. [https://www.who.int/news/item/05-05-2023-statement-on-the-fifteenth-meeting-of-the-international-health-regulations-\(2005\)-emergency-committee-regarding-the-coronavirus-disease-\(covid-19\)-pandemic](https://www.who.int/news/item/05-05-2023-statement-on-the-fifteenth-meeting-of-the-international-health-regulations-(2005)-emergency-committee-regarding-the-coronavirus-disease-(covid-19)-pandemic)
- Wickramaratne, P. J., Yangchen, T., Lepow, L., Patra, B. G., Glicksburg, B., Talati, A. et al. (2022). Social connectedness as a determinant of mental health. A scoping review. *PLoS ONE*, 17(10): e0275004. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0275004>
- Wrzus C., Wagner J., Neyer F. J. (2012). The interdependence of horizontal family relationships and friendships relates to higher well-being. *Personal Relationships*, 19(3), 465–482. <https://doi.org/10.1111/j.1475-6811.2011.01373.x>
- Wrzus, C., Hänel, M., Wagner, J., Neyer, F. J. (2013). Social network changes and life events across the life span: A meta-analysis. *Psychological Bulletin*, 139(1), 53–80. <https://doi.org/10.1037/a0028601>
- Wu, T., Jia, X., Shi, H., Niu, J., Yin, X., Xie, J., Wang, X. (2021). Prevalence of mental health problems during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*, 281: 91–98. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.11.117>
- Yang, Z. J. (2015). Predicting Young Adults' Intentions to Get the H1N1 Vaccine: An Integrated Model. *Journal of Health Communication*, 20(1): 69–79. <https://doi.org/10.1080/10810730.2014.904023>
- Yang, S. W., Soltis, S. M., Ross, J. R., Labianca, G. (J.). (2021). Dormant tie reactivation as an affiliative coping response to stressors during the COVID-19 crisis. *Journal of Applied Psychology*, 106(4): 489–500. <https://doi.org/10.1037/apl0000909>
- Ye, B., Zhu, Z., Im, H., Chen, X., Fan, N., Yang, Q., Xia, F. (2024). Maintaining social trust: Family cohesion and enhancing mindset in the face of COVID-19 stress. *Personal Relationships*, 31(2): 282. <https://doi.org/10.1111/pere.12542>
- Yu, K., Wu, S., Chi, I. (2021). Internet use and loneliness of older adults over time: The mediating effect of social contact. *The Journals of Gerontology, Se-*

- ries *B: Psychological Sciences and Social Sciences*, 76(3): 541–550. <https://doi.org/10.1093/geronb/gbaa004>
- Yuan, H., Long, Q., Huang, G., Huang, L., Luo, S. (2022). Different roles of interpersonal trust and institutional trust in COVID-19 pandemic control. *Social Science & Medicine*, 293, 114677. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2021.114677>
- Zhang, J., Litvinova, M., Liang, Y., Wang, Y., Wang, W., Zhao, S., Wu, Q., Merler, S., Viboud, C., Vespignani, A., Ajelli, M., Yu, H. (2020). Changes in contact patterns shape the dynamics of the COVID-19 outbreak in China. *Science*, 368(6498): 1481–1486. <https://doi.org/10.1126/science.abb8001>
- Zhaoyang, R., Sliwinski, M. J., Martire, L. M., Smyth, J. M. (2019). Social interactions and physical symptoms in daily life: quality matters for older adults, quantity matters for younger adults. *Psychology & Health*, 34(7): 867–885. <https://doi.org/10.1080/08870446.2019.1579908>
- Zhou, M., Guo, W. (2021). Social factors and worry associated with COVID-19: Evidence from a large survey in China. *Social Science & Medicine*, 277, 113934. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2021.113934>
- Zsigmond, Cs. (2024). *A hátrányos helyzetű tanulók oktatási kibívásai a COVID-19 válság idején – a szakirodalom tükrében. Regio*, 32(1): 85–103. <https://doi.org/10.17355/rkkpt.v32i1.85>
- Zsigmond, Cs., Vitrai, J., Brys, Z. (2024). A COVID-19 elleni védőoltással kapcsolatos hiedelmek egészségkommunikációs szempontú elemzése a felnőtt magyar lakosság körében. *Orvosi Hetilap*, 165(17): 664–671. <https://doi.org/10.1556/650.2024.33024>

Felhasznált adatbázisok

MASZK 2020

2020 májusában a Szinapszis Kft. által telefonon megkeresett (CATI) országos, 1001 fős, a 18 év feletti magyar lakosságot kor, nem, iskolai végzettség és lakóhely tekintetében reprezentáló adatbázis, amelyet nem és korcsoport szerint súlyoztunk a 2016. évi KSH-mikrocenzus alapján. Az adatfelvétel egyrészt a vírushelyzetre vonatkozó kérdéseket tartalmazott, másrészt a válaszadóknak egy úgynevezett kapcsolati naplót⁵⁵ is ki kellett tölteniük a kérdezőbiztosok segítségével. A kapcsolati naplóban a válaszadóknak meg kellett nevezniük minden olyan személyt, akikkel a kérdezést megelőző napon valamilyen módon (például személyesen vagy telefonon) beszéltek. Minden olyan beszélgetést fel kellett sorolniuk, amely a köszönésen kívül további kommunikációt foglalt magába. A naplóban továbbá meg kellett jelölniük a megnevezett személy nemét és életkorát, valamint a kérdezethez fűződő viszonyukat (például társ, szülő, barát stb.), azt, hogy együtt élnek-e az adott személlyel vagy sem, a beszélgetés hosszát, az adott személlyel történő beszélgetés gyakoriságát az elmúlt fél évben, valamint azt is, hogy a kérdezett mennyire kedveli a megnevezett személyt. Az adatfelvételt a NKFIH által támogatott 2020-2.1.1-ED-2020-0000 számú projektből finanszírozták. A minta részletesebb bemutatását lásd az 1. Függelékben.

⁵⁵ A kapcsolati napló módszertanáról részletesen lásd: Huszti É. (2015): *Megismer-hetem. A személyes kapcsolathálózat feltárásának új formája: kapcsolati napló*. Debrecen: Debreceni Egyetemi Kiadó; Dávid B. et al. (2017): *Kapcsolati napló – pluszok és mínuszok. Új módszer az egocentrikus kapcsolathálózat kutatásában*. In Kovách I. (szerk.): *Társadalmi integráció*. Budapest: Belvedere Meridionale Kiadó.

TK 2018

A kutatás a Társadalomtudományi Kutatóközpont Mobilitás Kutatási Centrum megbízásából 2018 őszén készült, módszere személyes, kérdőíves adatfelvétel volt, amely során 2700 sikeres interjú készült el. A kutatás célcsoportja a Magyarországon élő felnőtt népesség volt. A mintába kerülő személyek összetételi aránya a legfontosabb társadalmi-demográfiai mutatók szerint (nem, életkori csoport, iskolai végzettség, lakóhelytípus) megfelel a teljes felnőtt népesség összetételének. Az eredeti elemszámhoz képest a hiányzó kapcsolathálózati változók⁵⁶ miatt a kötetben szereplő elemzésekben a mintanagyság 2018-ban 2394 fő.

TK 2021

A „Covid-19-járvány társadalmi hatásai” című kutatás, amely a Társadalomtudományi Kutatóközpont Szociológiai Intézet finanszírozásában készült. A kérdőíves adatfelvétel 2021. november 29. és 2021. december 11. között online, kvótás módszerrel történt a 18–65 éves, magyar, internet-hozzáféréssel rendelkező lakosság körében, a mintanagyság 2X1000 fő volt, mivel az online adatfelvétel optimális időtartama viszonylag korlátozott, ezért egyszerre két adatfelvételt is zajlott, részben átfedő kérdésekkel. Az egyik, a jelen elemzéshez felhasznált kérdőív a járvánnyal összefüggésben vizsgálta többek között a testi-lelki egészséget, a lakhatást, a munkaerőpiaci körülményeket és a társas kapcsolatokat. Az adatfelvételt az NRC piackutató cég szervezésében (a cég netpanelének használatával) került sor. A célpopulációba körülbelül 5,43 millió fő⁵⁷ tartozott. A kor, nem, településtípus és iskolai végzettség szerinti kvóták biztosították, hogy a minta e tényezők mentén jól közelítse a magyar lakosság jellemzőit. Az adatokat továbbá kor, nem, településtípus, régió és iskolai végzettség szerint súlyoztuk. A súlyozás tehát a teljes lakossághoz viszonyítva és nem kifejezetten az internettel rendelkező lakossághoz viszonyítva történt, emiatt fontos megemlíteni az internettel rendelkező lakosság jellemzőit. 2020-ban a KSH adatai alapján a 16–74 éves hazai lakosság 85%-a használta az internetet a kérdezést megelőző három hónapban. Korcsoportok szerint ugyanakkor jelentős különbség mutatkozik: a 16–24 évesek 98%-ára, a 25–54 évesek 94%-ára, az 55–64 évesek 72%-ára, a 65–74 évesek 53%-ára volt mindez igaz. Az internethasználók aránya továbbá iskolai végzettség szerint is jelentős eltéréseket mutat, hiszen az alapfokú végzettséggel rendelkezők 63%-a, a középfokú végzettségűek 84%-a, a felsőfokú végzettségűek 97%-a tartozott közéjük.

⁵⁶ A három eredeti adatbázisból – egyformán – minden olyan települést kizártunk, ahol a megkérdezettek több mint fele (51%-tól) a bizalmas kapcsolatokat feltáró névgenerátor kérdésnél egyetlen erős kötésű kapcsolatról sem számolt be.

⁵⁷ TUKEB-engedély száma: IV/8531-1/2021/EKU.

(KSH 2021). Az adatgyűjtés a negyedik hullám idején készült, amikor – 2021. november 18-tól – újra kötelezővé vált zárt terekben is a maszkhasználat, a kormány pedig mindenki számára javasolta, de az egészségügyi dolgozók számára kötelezővé is tette a harmadik oltás felvételét.⁵⁸ Az adatbázis és dokumentumai nyilvánosan hozzáférhetők: <https://openarchive.tk.mta.hu/581/>. A minta részletesebb bemutatását lásd a 3. Függelékben.

KEP3 – 2021

A Társadalomtudományi Kutatóközpont Mobilitás Kutatási Centrum megbízásából 2021 őszén, személyes megkeresésen alapuló kérdőíves vizsgálat keretén belül történt az adatgyűjtés. Az adatfelvétel 5000 – legalább 18 éves vagy annál idősebb, Magyarországon élő, magyar állampolgárságú – személyre kiterjedő országos reprezentatív mintán készült. Az eredeti elemszámhoz képest a hiányzó kapcsolathálózati változók⁵⁹ miatt a kötetben szereplő elemzésekben a mintanagyság 2021-ben 4617 fő lett. A minta részletesebb bemutatását lásd a 2. Függelékben.

MTA post-COVID 2022

Az elemzett adatok az „A vakcinációs szándék megértése különféle társas közegekben – online kérdőíves felmérés a magyar felnőtt populáció körében” című magyar, keresztmetszeti, online felmérésből származnak, amely 2022. november 15–26. között került lekérdezésre. A kutatás célcsoportja a magyar felnőtt lakosság. Az egyéni szintű kvótás mintavétel során a kvótadimenziók a következők voltak: nem, életkor, NUTS2 (statisztikai célú területi egységek európai nomenklatúrája) régiók, településtípus és iskolai végzettség. Az online felmérés CAWI (Computer Assisted Web Interviewing) módszerrel történt. A kérdőívet 1500 válaszadó töltötte ki. Az Egészségügyi Tudományos Tanács (ETT-TUKEB:BMEÜ/2422-1/2022/EKU, dátum: 2022. október 4.) és a Társadalomtudományi Kutatóközpont Etikai Bizottsága (FOIG-1/130-24/2022, dátum: 2022. október 28.) is előzetesen jóváhagyta a vizsgálatot. Az adatgyűjtés preregisztációja az Open Science Framework felületen az adatfelvétel megkezdése előtt megtörtént (<https://osf.io/zwktc>), itt a teljes kérdőív és a kvótadimenziók is elérhetők. Az adatfelvételt a Marketing Research Kft. végezte, és kis értékű, beváltható pontszámok gyűjtésével ösztönözte a válaszadókat. Minden válaszadó – elektronikusan – informált beleegyező nyilatkozat tett.

⁵⁸ <https://koronavirus.gov.hu/>

⁵⁹ A három eredeti adatbázisból – egyformán – minden olyan települést kizártunk, ahol a megkérdőjezték több mint fele (51%-tól) a bizalmas kapcsolatokat feltáró névgenerátor kérdésnél egyetlen erős kötésű kapcsolatról sem számolt be.

Interjúk

Az interjúk három időszakban készültek a járvány alatt, összesen 94 darab. Az interjúalanyokra vonatkozó összefoglaló adatokat lásd a 4. Függelékben. Mindhárom időszakban ugyanazt az interjú-vezérfonalat használtuk, bár a harmadik időszakban, 2022 tavaszán készült interjúkban az Ukrajnában zajló háborús események hatására is rákérdeztünk. Minden válaszadó – elektronikusan – informált beleegyező nyilatkozatot tett. Az interjúk fő témája a COVID-19-járvány kapcsolathálózatokra és ezzel összefüggésben a jóllétre gyakorolt hatása volt. A félig strukturált interjúk átlagosan 1,5–2 óráig tartottak. Az interjú vezérfonala az alábbi témákat érintette: 1) a járvány kérdézt megelőző hullámainak szubjektív megélése a pozitív és negatív változásokra vonatkozóan, a lakhatás, a jövedelem, a családtagokkal kapcsolatos gondozási feladatok, félelmek dimenzióiban; 2) a közeli kapcsolatok leírása, jellemzése, különös tekintettel a három járványhullám alatti változásokra; 3) a gyakori szabadidős tevékenységeket illető változások; 4) a segítségnyújtás alakulása mind az adott, mind a kapott segítség tekintetében; 5) elvárások, nehézségek (például egészségügyi), gondolatok a járvány jövőbeni kapcsolati hatásairól és esetleg a jövőbeni tanulságokról. Az alanyok kiválasztásakor lehetőség szerint arra törekedtünk, hogy egy kor, nem, lakóhely és háztartásméret szempontjából vegyes minta alakuljon ki.

Az első interjúk felvételére 2021 áprilisában és májusában, a COVID-19-járvány harmadik hulláma alatt került sor, amikor az átoltottság növekedésével párhuzamosan elkezdtek fokozatosan feloldani a korlátozó intézkedéseket. 2021. május 21-én lett vége a kijárási tilalomnak, a közterületi maszkviselésnek és a távolságtartásnak, noha bizonyos korlátozó intézkedések még hatályban maradtak egy ideig.⁶⁰ Ebben a fázisban összesen 44 interjú készült.⁶¹ Az interjúk második csoportja, 29 interjú 2021 év végén készült, a szerző Semmelweis Egyetemen tartott mesterkurzusának beadandó feladataként. Az interjúk harmadik csoportja, 20 interjú 2022 tavaszán, az ukrán–oros háború kitörése utáni időszakban készült a TK SZI támogatásával.

Az interjúalanyok között a népességbeli arányukhoz képest jelentősen felülreprezentáltak a felsőfokú végzettséggel rendelkezők, a női többség nem kiugró (a 94 interjúalany közel kétharmada nő), a legfiatalabb interjúalanyok 20 évesek, a legidősebb 88 éves. A minta részletesebb bemutatását lásd a 4. Függelékben.

⁶⁰ <https://koronavirus.gov.hu/>

⁶¹ Az interjúk felvételét és kódolását a Társadalomtudományi Kutatóközpont Szociológiai Intézet és a Családtudományi Kutatóközpont támogatta anyagilag.

Köszönetnyilvánítás

A COVID-19-járvány társadalmi hatásainak kutatásával számos kollega foglalkozik, a kapcsolathálózatokat is érintő kérdésekben sokukkal különféle összetételű kutatócsoportokban, különböző intenzitással dolgoz(t)unk együtt. Brys Zoltán, Dávid Bea, Herke Boglárka, Hajdu Gábor, Gerdán Mercédesz, Czenner Márton, Huszti Éva, Koltai Júlia, Stefkovics Ádám, Ligeti Anna Sára, Rudas Szilvia, Tóth Gergely, Túry-Angyal Emese, mindnyájatoknak köszönet! Köszönöm a Társadalomtudományi Kutatóintézet Szociológiai Intézetén és a Családtudományi Kutatóközponton keresztül nyújtott támogatását az adatgyűjtéshez, az MTA post-COVID pályázat támogatását („A vakcinációs szándék megértése különféle társas közegekben – online kérdőíves felmérés a magyar felnőtt populáció körében” [PC2022 II-5/2022]), valamint a hozzáférés lehetőségét Kovách Imre kutatásainak adataihoz. Ezenkívül köszönöm szeretteimnek, hogy – szokás szerint – ebben a vállalkásban is mellettem álltak.

Végül, de egyáltalán nem utolsósorban (sőt ellenkezőleg), hálás köszönet illeti a könyv szakmai lektorát, Sik Endrét, mert építő kritikái (életemben már sokadszorra) nagyon sokat segítettek és inspiráltak.

FÜGGELÉK

Függelék 1.

A kapcsolati naplós adatfelvételek mintáinak leírása

A férfiak aránya mindkét mintában 46,9% volt. Alacsonyabb iskolai végzettséggel a 2020. évi mintába többen kerültek be, míg 2015-ben középfokú végzettségű kérdezettek szerepeltek magasabb arányban, de ezen eltérések statisztikai értelemben nem jelentősek. Az egyedülálló háztartások aránya mindkét vizsgálati évben 20% körüli, bár némi hangsúlyeltolódás látszik a két-három fős háztartásoktól a legalább négyfős háztartások irányába 2020-ban, aminek esetleg oka lehet a gyerekek akár időszakos hazaköltözése. A foglalkoztatási státuszt a két adatgyűjtés kisebb mértékű különbözősége miatt nem lehet összehasonlítani, de a munkanélküliek / a járvány miatt épp nem dolgozók aránya magasabb a 2020. évi mintában. A településtípus szerinti megoszlásban nem volt jelentős különbség.

Függelék 1. táblázat. A válaszadók szociodemográfiai jellemzői

	2015 N %		2020 N %	
Iskolai végzettség				
Maximum 8 általános	62	16.6	216	21.6
Középfokú	232	62.4	558	55.7
Felsőfokú	78	21.0	227	22.7
Háztartásméret (a kérdezett személyen kívül)				
0	79	21.2	202	20.1
1	138	37.1	299	29.9
2	87	23.3	207	20.7
3	33	8.9	171	17.1
4	22	6.0	84	8.4
5	9	2.5	23	2.3
6+	4	1	16	1.5
Településtípus				
Budapest	81	21.8	189	18.9
Megyeszékhely	62	16.6	178	17.8
Város	124	33.2	369	36.9
Falu	105	28.4	265	26.4
Foglalkoztatottság				
Foglalkoztatott (2015); legalább egy órát dolgozott a megelőző hét folyamán (2020)	212	57.3	535	53.4
Munkanélküli	13	3.5	53	5.4
A koronavírus-járvány miatt átmenetileg nem dolgozik	-	-	27	2.6
Nyugdíjas	110	29.6	256	25.6
Gyermekgondozási szabadságon van	12	3.3	40	4.0
Diák	19	5.2	23	2.3
Egyéb inaktív	4	1.1	68	6.7
Mindösszesen	372	100	1001	100

Forrás: Dávid et al 2023. 2. táblázat.

Függelék 2. táblázat. Érzelmi és fizikai kapcsolatintenzitást mérő változók átlagos értékei kapcsolattípusok szerint

	2015	2020	Bonferroni Mann Whitney U test
párkapcsolat	n=189	n=420	
érzelmi intenzitás	4.92	4.92	p=.413
fizikai intenzitás 1: átlagos hosszúság (1–5)	3.95	4.51	U=25317,5; p<.001
fizikai intenzitás 2: átlagos gyakoriság (1–8)	7.94	7.90	p=.364
szülő	n=68	n=163	
érzelmi intenzitás	4.90	4.88	p=.434
fizikai intenzitás 1: átlagos hosszúság (1–5)	3.27	3.94	U=3456; p<.001
fizikai intenzitás 2: átlagos gyakoriság (1–8)	7.57	6.89	U=4178; p=.001
gyerek	n=115	n=346	
érzelmi intenzitás	4.99	4.96	p=.219
fizikai intenzitás 1: átlagos hosszúság (1–5)	3.66	4.16	U=14536,5; p<.001
fizikai intenzitás 2: átlagos gyakoriság (1–8)	7.75	7.36	p=.018
testvér	n=31	n=81	
érzelmi intenzitás	4.90	4.81	p=.306
fizikai intenzitás 1: átlagos hosszúság (1–5)	3.15	3.84	U=769; p=.001
fizikai intenzitás 2: átlagos gyakoriság (1–8)	7.28	6.66	p=.050
barát	n=110	n=82	
érzelmi intenzitás	4.46	4.57	p=.305
fizikai intenzitás 1: átlagos hosszúság (1–5)	3.51	3.72	p=.187
fizikai intenzitás 2: átlagos gyakoriság (1–8)	6.47	5.19	U=2435,5; p<.001
szomszéd	n=48	n=81	
érzelmi intenzitás	4.01	3.94	p=.400
fizikai intenzitás 1: átlagos hosszúság (1–5)	2.98	2.90	p=.460

	2015	2020	Bonferroni Mann Whitney U test
fizikai intenzitás 2: átlagos gyakoriság (1–8)	6.12	5.45	p=.034
munkatárs	n=76	n=163	
érzelmi intenzitás	4.0	4.03	p=.962
fizikai intenzitás 1: átlagos hosszúság (1–5)	3.38	3.55	p=.327
fizikai intenzitás 2: átlagos gyakoriság (1–8)	7.36	6.56	U=3805; p<.001
a háztartás tagjai	n=220	n=573	
érzelmi intenzitás	4.94	4.89	p=.151
fizikai intenzitás 1: átlagos hosszúság (1–5)	3.77	4.33	U=41849; p<.001
fizikai intenzitás 2: átlagos gyakoriság (1–8)	7.95	7.75	U=56540; p=.001
nem háztartástagok	n=293	n=562	
érzelmi intenzitás	4.30	4.29	p=.870
fizikai intenzitás 1: átlagos hosszúság (1–5)	3.24	3.31	p=.449
fizikai intenzitás 2: átlagos gyakoriság (1–8)	6.40	5.56	U=60468; p<.001
rokon nem egy háztartásban élők	n=145	n=256	
érzelmi intenzitás	4.79	4.84	p=.078
fizikai intenzitás 1: átlagos hosszúság (1–5)	3.54	3.73	p=.073
fizikai intenzitás 2: átlagos gyakoriság (1–8)	7.12	5.92	U=10111; p<.001
nem rokon nem egy háztartásban élők	n=264	n=416	
érzelmi intenzitás	4.15	4.01	U=48735.5; p=.010
fizikai intenzitás 1: átlagos hosszúság (1–5)	3.18	3.11	p=.173
fizikai intenzitás 2: átlagos gyakoriság (1–8)	6.30	5.43	U=41441; p<.001

Megjegyzés: Bonferroni korrigált szignifikanciaszint: p<0.01.

Forrás: Dávid et al. 2023, Supplementary file 2.

Függelék 2. A KEP3 (2021) minta szociodemográfiai jellemzői

Függelék 3. táblázat. A KEP3 minta összetétele, 2021, %

<i>N</i> = 4617		<i>N</i>	%
nem	férfi	2162	46,8
	nő	2456	53,2
életkor	18–39 éves	1756	38
	40–59 éves	1546	33,5
	60+ éves	1315	28,5
iskolai végzettség	max. 8 osztály	1304	28,2
	szakmunkásképző	1012	21,9
	érettségi	1466	31,8
	diploma	835	18,1
településtípus	Budapest	904	19,6
	megyeszékhely	856	18,5
	város	1622	35,1
	község	1236	26,8
munkaerőpiaci státusz	dolgozik	3083	66,8
	munkanélküli	89	1,9
	inaktív	1443	31,3

Függelék 3. A TK 2021 minták súlyozatlan összetétele

Függelék 4. táblázat. Az egominta súlyozatlan összetétele

<i>N</i> = 996		<i>N vagy medián</i>	<i>% vagy IQR</i>
nem	férfi	471	47,3
	nő	525	52,7
életkor	-	42 év	30–53
iskolai végzettség	alap	319	32,0
	közép	415	41,7
	felső	262	26,3
településtípus	Budapest	196	19,7
	város	533	53,5
	falu	267	26,8
háztartásméret	egyszemélyes	158	15,9
	többszemélyes	839	84,1

Forrás: Albert et al 2022.

Függelék 5. táblázat. Az alterminta súlyozatlan összetétele

<i>N</i> = 5219		<i>N</i>	<i>%</i>
nem	férfi	2394	45,9
	nő	2825	54,1
korcsoport	18–29	1148	22
	30–39	1080	20,7
	40–49	970	18,6
	50–65	1241	23,8
	65+	780	14,9

Forrás: Albert et al 2022.

Függelék 4. Az interjúalanyok szociodemográfiai jellemzői a három adatfelvételi időpontban

<i>sorszám</i>	<i>nem</i>	<i>kor</i>	<i>lakhely</i>	<i>családi állapot</i>	<i>végzettség</i>	<i>adatgyűjtési hullám</i>
101	férfi	37	főváros	házas	közép	1
102	nő	67	főváros	özvegy	közép	1
103	férfi	46	vidéki város	házas	felső	1
104	nő	31	főváros	kapcsolatban	felső	1
105	nő	23	falu	kapcsolatban	felső	1
106	férfi	37	falu	kapcsolatban	közép	1
107	nő	50	főváros	kapcsolatban	közép	1
108	férfi	42	falu	egyedülálló	közép	1
109	nő	20	főváros	kapcsolatban	közép	1
110	nő	32	falu	kapcsolatban	felső	1
111	férfi	61	főváros	házas	közép	1
112	férfi	80	falu	kapcsolatban	közép	1
113	férfi	20	falu	egyedülálló	közép	1
114	nő	68	falu	házas	felső	1
115	nő	28	főváros	kapcsolatban	felső	1
116	nő	51	falu	házas	alap	1
117	nő	47	főváros	házas	közép	1
118	nő	30	főváros	egyedülálló	felső	1
119	nő	46	falu	házas	közép	1
120	férfi	30	főváros	egyedülálló	felső	1
121	férfi	63	falu	házas	közép	1
122	férfi	67	főváros	kapcsolatban	felső	1
123	férfi	26	főváros	kapcsolatban	felső	1

sorszám	nem	kor	lakhely	családi állapot	végzettség	adatgyűjtési bullám
124	nő	29	főváros	kapcsolatban	közép	1
125	nő	20	vidéki város	kapcsolatban	közép	1
126	férfi	29	falu	egyedülálló	közép	1
127	férfi	55	főváros	egyedülálló	felső	1
128	férfi	39	főváros	egyedülálló	felső	1
201	nő	20	vidéki város	egyedülálló	közép	1
202	férfi	21	főváros	egyedülálló	közép	1
203	férfi	35	falu	egyedülálló	felső	1
204	férfi	40	vidéki város	kapcsolatban	felső	1
205	nő	42	falu	egyedülálló	felső	1
206	férfi	21	falu	egyedülálló	közép	1
207	nő	72	falu	özvegy	felső	1
208	nő	22	falu	kapcsolatban	közép	1
209	férfi	23	vidéki város	egyedülálló	közép	1
210	nő	23	falu	egyedülálló	közép	1
211	nő	24	vidéki város	házas	közép	1
212	nő	65	főváros	házas	felső	1
213	nő	30	falu	egyedülálló	felső	1
214	nő	26	vidéki város	egyedülálló	felső	1
215	férfi	24	főváros	kapcsolatban	felső	1
216	nő	27	falu	házas	felső	1
301	nő	28	vidéki város	kapcsolatban	felső	2
302	nő	28	főváros	kapcsolatban	felső	2
303	férfi	57	főváros	kapcsolatban	felső	2
304	nő	37	főváros	egyedülálló	felső	2
305	nő	34	főváros	házas	felső	2
306	nő	31	főváros	kapcsolatban	felső	2
307	nő	35	x	egyedülálló	felső	2
308	nő	32	vidéki város	házas	felső	2
309	férfi	32	x	egyedülálló	közép	2
310	nő	50	x	házas	felső	2

sorszám	nem	kor	lakhely	családi állapot	végzettség	adatgyűjtési hullám
311	nő	43	x	házas	felső	2
312	férfi	32	vidéki város	házas	felső	2
313	nő	54	x	házas	felső	2
314	nő	33	x	kapcsolatban	felső	2
315	férfi	57	x	házas	felső	2
316	nő	64	x	egyedülálló	felső	2
317	nő	24	főváros	kapcsolatban	felső	2
318	nő	45	x	házas	felső	2
319	nő	47	x	egyedülálló	felső	2
320	x	23	főváros	kapcsolatban	közép	2
321	nő	38	főváros	házas	felső	2
322	nő	39	x	házas	x	2
323	nő	51	x	egyedülálló	felső	2
324	nő	25	x	kapcsolatban	felső	2
325	férfi	x	főváros	kapcsolatban	x	2
326	férfi	24	főváros	házas	közép	2
327	nő	49	x	házas	felső	2
328	nő	44	vidéki város	házas	felső	2
329	nő	40	x	kapcsolatban	felső	2
330	férfi	41	falu	kapcsolatban	közép	3
331	férfi	58	főváros	kapcsolatban	közép	3
332	nő	58	főváros	egyedülálló	felső	3
333	nő	51	főváros	egyedülálló	felső	3
334	nő	51	vidéki város	kapcsolatban	felső	3
335	nő	53	vidéki város	elvált	közép	3
336	nő	50	főváros	házas	közép	3
337	férfi	88	falu	kapcsolatban	felső	3
338	nő	51	falu	kapcsolatban	felső	3
339	férfi	54	falu	házas	közép	3
340	nő	45	falu	kapcsolatban	felső	3
341	nő	54	falu	házas	közép	3

<i>sorszám</i>	<i>nem</i>	<i>kor</i>	<i>lakhely</i>	<i>családi állapot</i>	<i>végzettség</i>	<i>adatgyűjtési bullám</i>
342	nő	57	főváros	kapcsolatban	felső	3
343	férfi	59	főváros	házas	közép	3
344	nő	57	főváros	elvált	közép	3
345	nő	47	vidéki város	házas	felső	3
346	férfi	75	főváros	elvált	felső	3
347	férfi	73	főváros	házas	felső	3
348	nő	47	főváros	élettárs	közép	3
349	férfi	58	főváros	házas	közép	3

English summary

Researchers have compared the social impact of the COVID-19 epidemic to similar crises, often natural disasters. Indeed, the pandemic had all the defining elements of a disaster: it affected many people at once - in fact, such a global disaster had never before hit humanity at roughly the same time, it caused serious negative, even life threatening events, it was difficult to control the situation and it was not easy to see the future in a positive light because of the great uncertainty. The question may also arise as to whether this pandemic was really a disaster, a crisis or something else. After all, according to Sorokin (1943), a disaster is a short-lived event that has a profound impact on many people and has a society-shaping effect. A crisis is not so sudden, nor does it end so soon - indeed, it is hard to say when it would end - but it also has a major, long-lasting negative impact. There are also minor evils, such as ,disruption' and ,trouble', and combinations of these (Sik 1995, 2020). The first wave can be classified as a global disaster, which, because of its prolonged nature over a period of several months even years, became a crisis.

For a social network analyst, the relational impact of the COVID-19 epidemic is of particular interest, as the restrictive measures taken in the wake of the epidemic have left many people more or less separated from those they care about, and in some cases unable to access institutional support (health services, childcare, etc.) and have also experienced many other losses (loss of employment, worsening financial situation, restrictions on leisure activities, use of space, illness and loss of loved ones/close and distant acquaintances). Being confined to their homes together, or the positive or negative experience of being sup-

ported, may have led to the strengthening of relationships or, on the contrary, to their exhaustion or breakdown due to disappointment. The limitation, interruption/disruption of interpersonal relationships, social isolation, is in itself a negative effect, and people had to experience it in a crisis, in an unknown and prolonged stress situation. According to the official data published on the website coronavirus.gov.hu, which has been closed since 2022, a total of 48287 of Hungarian citizens died from the COVID-19 epidemic, but only a small proportion of the adult population (6%) knew the exact number of people who actually died from the infection (Bíró-Nagy-Szászi-Antal 2022).

Since the outbreak of the coronavirus epidemic in spring 2020, we have collected data using a variety of methods and at different points in time on how the Hungarian adult population was affected by the epidemic and how they experienced these changes. Given the broad scope of the topic, our central questions focus on the extent to which the characteristics of interpersonal networks have been affected by this health- and social crisis. This book is a synthesis of the research on this issue.

In Hungary, on 11 March 2020, the government declared a state of emergency and measures restricting people's daily lives were introduced in several stages. During the first wave, the strict restrictive measures taken at the beginning of March 2020 (digital education, restrictions on opening hours of shops, closure of universities, travel bans, curfews) were gradually lifted as the first wave of the outbreak subsided. During the first wave, the number of active cases rose steadily until early May, but then declined until mid-July. From the second half of July, however, it started to rise again slowly, and then rose sharply from August onwards, with the onset of the second wave. Restrictive measures in the second wave included the closure of borders, a ban on visits to social services and hospitals, stricter mask wearing, mandatory closure of nightclubs from 23.00 hours and later curfews and assembly from midnight to 8.00 pm, digital secondary and higher education.

During the second wave, many more patients were identified than during the first wave, and an increasing proportion of young people, so that mortality rates started to increase as the infection spread to

the elderly. At the end of the second wave, vaccination had already started, initially among health workers. The second wave had subsided by December 2020, but had not yet completely disappeared when in February 2021 a British mutant, much more infectious than the original virus, appeared and the number of active cases started to rise again (resulting in wave 3), and severe restrictions had to be imposed again. Attendance education was gradually reintroduced from April, starting with the youngest children. Curfews and restrictions on wearing masks were only lifted at the end of May. The highest number of confirmed COVID-19 deaths was identified in the 3rd wave of the epidemic, 28 times higher than in the first wave, and 1878 people died in the „worst” week, the peak exposure period (Horváth et al. 2022). As the third wave subsided in June 2021, the phasing out of the epidemiological restrictions began, but in the autumn of 2021 the fourth wave with the delta variant was already underway. In October 2021, 64.2% of the population aged 12 years and over received at least 2 vaccinations and only mask wearing in confined spaces was introduced as a restriction (Horváth et al. 2022:12).

In January 2022, the fifth wave also burst due to the rapidly spreading omicron variant, with the highest number of confirmed cases but lower deaths compared to previous waves – however, the loss of many patients not only affected the health care system but also other sectors. Mask wearing in confined spaces and on public transport remained in force, but no new measure was introduced. . As the crisis lasted for a very long time, „pandemic fatigue” was expected, which became more and more noticeable from the beginning of 2021 – not only in Hungary but also in other countries of the world.

In parallel with the increase in the number of vaccinated people, the restrictive measures were gradually lifted. At the same time, the difficulty of achieving the vaccination coverage required for herd immunity came to the fore (see e.g. Ligeti et al. 2022). With the rapid availability of several vaccines in the country, Hungary was initially in the lead in terms of vaccination coverage, but vaccination coverage peaked at a significantly lower level than the EU average: by 5 October 2023, 65.3% of the total population and 73.8% of the population aged 18 years and

over had received at least one vaccination (EU averages are 73% and 82.5% respectively)⁶².

In relation to the course of the epidemic in Hungary, the high mortality rate by international standards is notable (Ferenci and Tóth 2022). Hungary is one of the countries which were much more vulnerable during the COVID-19 epidemic, as it was previously characterised by lower levels of health spending, air pollution, high alcohol and tobacco consumption, high income inequality and lower levels of trust between the public and government due to lower levels of expression of opinions and accountability.

May 2020 – the impact of the first wave

From the data collected in May 2020, during the very first wave (MASZK 2020 database), we sought to investigate how the introduction of the social distancing rules changed personal contact patterns and whether this, unprecedented global crisis and the isolation resulting from non-pharmaceutical protective measures affected the quality of personal contacts.

The Hungarian data collection using the contact diary method was compared with data collected using a similar method in 2015⁶³. Comparing the data from the two years under study (Dávid et al. 2023), we found that the number of face-to-face contacts per day remained broadly unchanged (mean 2.9 persons in both years, median 2), but the proportion of those who were completely isolated increased significantly, it doubled (see Figure 5). The proportion of those with only family ties increased from 25% to 37%, while the proportion of those with only non-kin ties decreased from 18% to 13%, similar to the pro-

⁶² <https://vaccinetracker.ecdc.europa.eu/public/extensions/COVID-19/vaccine-tracker.html#national-ref-tab>

⁶³ The main difference between the two surveys is that in 2015 the data was collected in person, while in 2020 it was collected by telephone. In 2015, respondents kept a contact diary for 2 days, while in 2020 we have data for one day.

portion of those with both types of ties, which fell from 47% to 30%, i.e. the increase in the importance of family ties during the first wave is striking.

A higher proportion of respondents mentioned their children (up from 28% to 35%), we have data for one day, while the proportion mentioning a face-to-face relationship with friends fell from 26% to 8%. By age group, the mention of family members decreased significantly in the over-60 age group, from 2.55 to 1.88 people per day. The reduction in non-kin face-to-face contacts was also statistically significant both for the total sample (1.45 vs 1.18 persons) and for the two oldest age groups studied, 50-59 (2 vs 1.25 persons) and over 60 (1.44 vs 0.68 persons), i.e. the effect of the distancing measures was mostly felt in the personal contact patterns of the elderly - which is of course justified by the fact that they were a particularly risky group from a health point of view. Except for the 40-49 year-old age group, the mention of friends decreased significantly in all age groups, while the mention of neighbours and colleagues did not differ between the two years studied. Overall, respondents were less likely to keep in touch personally with family members who did not live in the same household, and there were no age differences. The two middle age groups, the 40-49 and 50-59 year olds, mentioned their household members more in 2020 than in 2015, and the 40-49 year olds also mentioned their children more often. The middle age group mentioned face-to-face encounters with co-workers to a significantly greater extent. The emotional intensity of these personal contacts was stronger in 2020, during the first wave, than the 2015 data showed. Unsurprisingly, respondents spent longer with these individuals but met fewer times (see Appendix Table 2) (Dávid et al. 2023).

Wave 4

Using a similar methodology, cross-sectional data surveys conducted in 2018 and late 2021 can be used to examine what shifts can be captured in the time between the pre-epidemic period and wave 4.

Table 3. Distribution of social network variables in 2018 and 2021 (%)

		2018 (N=2394)	2021 (N=4617)
Number of kin confidants	None	58	44
	1	27	28
	2 or more	15	28
Number of non-kin confidants	None	31	32
	1	32	31
	2 or more	37	37
Number of friends	None	7 ⁶⁴	21
	1-3	73	66
	4 or more	20	13
Inviting friends over to one's home	Never	25	24
	Rarely	36	33
	More often	39	43
Going to a pub, café or nightclub	Never	43	35
	Rarely	32	36
	More often	25	29
Number of weak ties	0-2	3	6
	3-6	17	23
	7 or more	80	71

Source: Dávid et al 2024, Table 1.

The table above also shows that kinship, and more specifically close family ties, have strengthened during the epidemic, as confirmed by both Wave 1 and Wave 4 data collections. In 2021, there is a higher proportion of relatives among confidants, and the proportion of people without a friend and with many friends has also decreased. The share of those with very few weak ties increased and the share of those with

⁶⁴ In 2018, 10.5% of respondents did not answer the question „How many friends do you have?“ or could not tell how many friends they had. The table shows the valid percentage distribution (N=2142). In 2021, the proportion of missing cases was 4.5%.

many weak ties decreased. The rise in the number of non-kin confidants seen in the previous two decades (Albert-Koltai-Dávid 2021) has slowed down according to data collected in autumn 2018 and 2021 and the number of kin confidants increased during this period. A significantly higher proportion of respondents did not mention any friends during the epidemic, and the proportion of respondents with a relatively larger circle of friends also declined. Data from 2018 and 2022 show that people held more frequent gatherings in their own homes: the proportion of people who hosted their friends more often increased. One reason for this may be (which, incidentally, was amply referred to in the interviews) that, especially during closures, as 'outside' venues were not available. At the same time, presumably taking advantage of the opportunities between closures, more people went to pubs, night-clubs or cafés: there was a marked decrease in the proportion of people not going to such places at all. Compared to 2018, the proportion of people who knew someone in each listed occupation had decreased to a greater or lesser extent by the end of 2021. In 2018, the average was 11,23 (st.d: 5,25), at the end of 2021 9,89 (st.d: 5,31). Given the important role of network resources in different dimensions of coping and well-being, we assumed that different population groups with different relational profiles could cope differently with the difficulties caused by the epidemic. Except for changes in family relationships, people with different types of relationship networks experienced the effects of the epidemic in significantly different ways, but the typology alone does not at all suggest the phenomenon expected from the literature that people with more extended networks were better able to be spared the negative effects of the epidemic by their relationship resources.

In terms of the most important relationships, by wave 4, 17.5% of working-age adults would have lost a relationship that was still very important to them before March 2020. This was more likely to be the case for women than for men, based on the quantitative data, and is probably not unrelated to the increased caring and other responsibilities they were expected to take on. Most certainly, 3.5% of the relationships cited as important were established during the COVID-19 epidemic, with a further 2.4% of relationships being 1-2 years old at the

end of 2022. Among those who formed a new important relationship during the COVID-19 epidemic, women were twice as likely as men to have formed a new important relationship, and younger women were twice as likely as older women to have formed a new important relationship. Friends were the most common type of relationship formed within a year.

The COVID-19 epidemic acted as a global relationship test, the truth of the adage „a good friend in trouble” can be extended to other relationship types. Some relationships performed well in this test, unharmed and even strengthened by being closed up together, fear, insecurity, the loss or limited opportunities to meet, the often increased need for support, while others were weakened, often severed, while there were more limited opportunities to form new relationships. However, there is a tendency for the closest relationships to be described in the literature as „strong” for a reason: they are not only strong in terms of the frequency of contact, the degree of intimacy, the many resources that flow through them, but also are more resilient, including the test of the prolonged crisis of the pandemic.

The increase in social isolation described in other countries and in other surveys is also supported by the databases used: in May 2020, 20% of respondents, twice as many as in 2015, had not met anyone in person in the 24-hour period prior to the survey. At the end of 2021, almost 5% of the working-age adult population did not name anyone they care about (Figure 10). 4.6% of working-age adults were completely isolated and had no human contact that was important to them at the end of 2021: those living in a single-person household were 4.1 times more likely to have no contact that was important to them compared to those living in a multi-person household.

The impact of the epidemiological measures restricting contact also shows a marked decrease in contact opportunities and opportunities for the closest contacts. The loss of the ‚context’ of a relationship is closely linked to the weakening of the relationship concerned and can - and has - even led to the breakdown of the relationship, especially in cases where the relationship was merely operating in one context and was not so close. And the relationship to the measures taken to deal

with the epidemic (whether it be aspects of mask wearing, hand washing, no-meeting or if/when/with which vaccine to vaccinate), caused conflicts of varying degrees in a significant number of relationships, and in some cases (temporarily?) disrupted the relationship. In other words, homophily, the similarity principle that governs close relationships, has acquired a new, hitherto unknown dimension as a principle governing personal relationships. The persistence of this new rupture and the impact of the conflicts it generates may also become clear from further data collection.

A very important function of relationships is social support, which has strengthened or even created several relationships (e.g. between neighbours), but has also weakened them, because it would have required too much resources from the individual. Considering that the pandemic-generated crisis actually affected everyone, and that in a sample representing the Hungarian adult population at the end of 2021, changes in the labour market, deterioration in financial situation or health status negatively affected between one third and almost half of the population, the availability of institutional support was rather limited. Financial assistance was provided to the largest extent by the state and municipalities, but this reached a fraction of the population, 5-6 %, which could be as low as one fifth to one sixth or even one tenth of those in need, in the light of the figures mentioned above. Social policy analyses also highlight that in Hungary the government's response has focused mainly on protecting jobs and suspending credit and tax payments, while cash benefits for the most vulnerable, such as the unemployed, have not been increased or extended, even though unemployment benefits, for example, are of uniquely short duration and even then capped at 70% of the minimum wage. In addition, a lot of people are excluded from the benefit system (e.g. half of the registered unemployed, seasonal workers, those employed in the black or grey economy, who were left completely unprotected in the pandemic and crisis). No measures have been taken to support those in crisis based on universal principles or unconditional/automatic criteria, nor has emergency cash support been provided to those who have suddenly lost their income and have no reserves (Aidukaite et al 2021, Albert

2021). In-kind support was mostly provided by municipalities, but this also reached roughly 5% of the population covered by the data collection, and in addition, during the epidemic, the government diverted significant resources from municipalities.

Consistent with previous surveys, the family was also prominent source of social support during the pandemic, with friends playing an irreplaceable role, particularly in providing emotional support. In Hungary, people rely most on family members for in-kind and material support, and it also helps if they live in the same municipality as us: during the pandemic, one third of respondents received in-kind support from family members living in the same municipality as them, and 20% received material support from family members living in another municipality, while one fifth of respondents received in-kind support from family members living in another municipality and one tenth received financial support. Neighbours also play an important role in providing in-kind support, with one fifth of respondents having received such support. To sum up the data, almost one in two adults (46,6%) had received some kind of support from someone. The multivariate analysis shows that financial and in-kind support was more available to those who needed it: those experiencing severe material deprivation, the unemployed and inactive population, those in a worsening financial situation. The characteristics of the network of contacts also play an important role: compared to groups with a rich interpersonal network, those in groups representing half of the population and characterised by different aspects and degrees of contact deprivation were half as likely to receive help through their personal network of contacts. The available data did not ask about the emotional support function, although it provided very important emotional support and a sense of belonging during the pandemic, and probably (also) affected, at least in part, other population groups, as the stress generated by the pandemic, the closures, the concern about their own and the environment's health, could make people vulnerable and in need of support even if they had no concrete negative experiences in terms of employment, motherhood or health. The interview material illustrates the importance of the emotional function. Based on the available data, it seems that the support

functions were not willing/able to be taken over by the institutional system during the prolonged crisis phase, and the qualitative material rather suggests that some of the relational resources were also reduced or exhausted over time.

Most of the contact with the most important people before and after the outbreak of the COVID-19 pandemic was face-to-face. This is partly due to the fact that most of the contacts considered most important in Hungary are family contacts, and many people live in the same household as family members. As expected, the effect of the distancing measures was that those living in the same household maintained contact more often and those not living in the same household less often than before during the closures. The majority of people perceived no change in the quality of family relationships, but the majority of those who did perceive a change, a third of the total sample, perceived a deterioration, while a quarter perceived an improvement. Interestingly, any improvement or worsening is mostly related not to the sociodemographic characteristics of individuals, although we did find associations with the type of settlement of residence, but rather to how the epidemic affected people's lives in other dimensions of life. Those who were well or even neutrally affected by the epidemic in terms of financial situation, labour market or health were more likely to report an improvement in their family relationships and less likely to report a worsening of their family relationships. The quality of the relationships considered most important in the light of the retrospectively collected data on the relationships considered most close at the end of 2021 was overwhelmingly unchanged, generally rated very highly, but where respondents did report a change in relationship quality, they tended to report a deterioration in the relationship as well. Since the main relationships surveyed in the questionnaire data collection were adult children, who were very unlikely to live in the same household as their parents, the difficulty and infrequency of contact could also be a cause of the measured decline in quality, as was the case for friends. For family members and important contacts who were not living together, the proportion of face-to-face contacts decreased significantly during the lockdowns, compensated by an increase in telephone and online

contact, although many perceived this as a temporary and not at all equivalent form of contact. People who had previously been in face-to-face contact were more likely than expected to switch to telephone contact and less likely to exchange messages online. For those who had previously been in face-to-face contact but due to the epidemic had other forms of contact, we also found an increased deterioration in the quality and frequency of contact, i.e. face-to-face contact seems to be of paramount importance even for the closest contacts - which was confirmed by the qualitative data.⁶⁵

The qualitative data indicates that even the rare, annual personal social gatherings (Christmas, Easter, birthday celebrations, annual family gatherings etc.) have a huge significance: beyond their significance at the individual level, they have a symbolic character strengthening group cohesion and group identity. In a wider context, not only family but broader community gatherings (let them be e.g. school class meetings, or wider local community meetings) all have symbolic significance to promote collective identities and creating social cohesion, so beyond their actual positive impact on given relationships, they strengthen common identity and social integration and increase self esteem (see Páez et al., 2015, Quinn – Ryan 2018).

Young people deserve special attention as they have been most affected by loneliness which poses mental and physical health risks. That is, based on their subjective evaluation, they are the most dissatisfied with the extent of their connection to other people. Even if several young people had positive opinions regarding the pandemic-related changes concerning their family ties, as they are basically in the phase of separation from their families of origin and characterized by „social promiscuity”, their interpersonal networks are bigger, less kin-centered and less stable than the networks of older people. Most of their ties are more limited in duration and strength, partly naturally, as they are tied to new, emerging contexts (changing schools, workplaces etc. Young

⁶⁵ Boelens (2023) indicated that in case of foreign students studying in Hungary, that the cancellation of the even originally very rare, apr. annual face-to-face visits had a weakening effect even in case of the closest ties.

people are also more affected by FOMO (fear of missing out) (Böcskei et al 2023:71), and indeed, complete cohorts missed out on the social experience of significant life transitions, e.g. proms, the final oral exams, last school trips, freshman camps etc. and even getting married or having a baby could be shared with lot less others.

A network polarisation can also be detected, and not only at the individual but also at the societal level: the negative impacts of the pandemic affected those already in a worse situation in a greater extent as the deterioration of family ties, employment situation, financial and health status are all interrelated. The increased vulnerability of weaker ties is important, on the one hand, as it decreases the availability of social capital, on the other hand decreases the level of integration/social cohesion of the Hungarian society, which was not rich in interpersonal relations before the pandemic either. The pandemic generated further inequalities by limiting the opportunities for forming new ties: almost only those could get new ties who worked – for the young, online education significantly limited this opportunity. Although we could not test it, but the replacement of the limited face-to-face contacts with other communication channels strengthened the (mostly educational) homophily of networks and the increased vulnerability of weak ties decreased relational diversity – and these all affected the young more, than the old (Grossetti et al. 2023).

If we consider the typology of Nan Lin (2001), bonding ties, that is close family and friendship ties functioned quite well in the majority of cases, proved resilient and fulfilled their social support functions. Binding ties have been extremely context-bound and school closures, home office, the loss or compulsory layoffs damaged these ties more, depending on individual situations. Weaker bridging or linking ties seem to have suffered most from the prolonged reduction of formal and less formal meeting opportunities. This is problematic not only from the aspect of social integration but also damages social mobility potentials, or solidarity levels.

As both the qualitative and quantitative materials used were collected during the pandemic, we cannot provide any answers regarding how long-lasting these relational impacts may be, which future course

they may take, or which groups they continue to affect most. Future studies should monitor these trends, with special focus on the young and also on disadvantaged social groups. We have significant amount of knowledge on close, intimate ties, but a lot less on weaker ones, yet it would be very important.