

A koronavírus-járvány gazdasági és társadalmi következményei: az érintettek megoszlása és véleménye a járványt kísérő intézkedésekről¹

Eredmények a TÁRKI Társadalomkutatási Intézet Zrt. legfrissebb, májusi kutatásából².

Amit nem tudunk és amit tudunk a betegség által érintettekről és a magukat érintettnek gondolókról...

A koronavíruson tünetekkel vagy tünetmentesen átesett fertőzöttek kumulatív országos arányaira (vagyis arra, hogy hányan estek át már az elmúlt hónapokban a fertőzésen) jelenleg semmilyen ismeret nem áll rendelkezésre. Ezt egyedül a jelenleg zajló, a négy nagy orvosegyetem által folytatott, klinikai tesztek értékelése után lehet majd becsülni (a 17 ezer fős mintavétel és az ott alkalmazandó módszertani protokoll korlátai között). A mi vizsgálatunk idején az országban összesen mintegy 2500 volt a fertőzésen addig tesztekkel igazolt módon átesettek száma (aktív fertőzöttek és gyógyultak együttesen). Ez országosan számolva tízezerből három, a hivatalos, állami intézetekben lefolytatott tesztekkel rendelkező egyént jelent. A hasonló tünetekkel (száraz köhögés, levertség, hőemelkedés, stb.) rendelkezők száma ennél nyilván nagyságrenddel nagyobb, de róluk nem lehet tudni, hogy ténylegesen koronavírus vagy valami hasonló betegség miatt mutatták a tüneteket.

A mi 878 fős vizsgálatunkban összesen harmincan válaszolták, hogy tapasztaltak hasonló tüneteket magukon a kérdezést megelőző (pontosabban nem specifikált, de értelemszerűen az azt megelőző másfél-két hónapként értett) időszakban. Ez azt jelenti, hogy a felnőtt magyar lakosságnak kicsit több, mint három százaléka érezte úgy, hogy voltak hasonló tünetei, de értelemszerűen nem tudhatta, hogy ténylegesen minek a tüneteit észlelte magán. Az adatfelvétel hetében hagyományos (nem koronavírusos) influenzajárvány nem volt, az azon a héten influenza tünetekkel orvoshoz fordulók aránya a Nemzeti Népegészségügyi Központ adatai szerint nyolcszáz alatt volt, ami népesség nyolc százszázaléka (minden százezerből nyolc

¹ Az elemzést készítette: Tóth István György és Hudácskó Szilvia (további információk: hudacsko@tarki.hu)

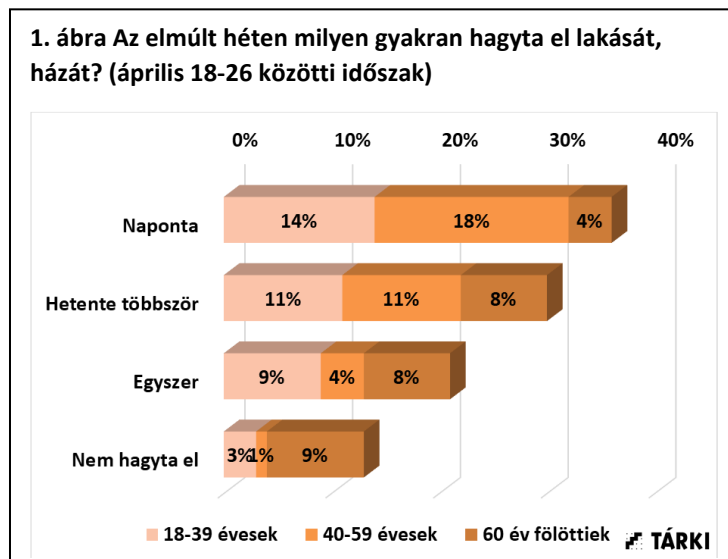
² A telefonos kérdezésen alapuló adatfelvétel 2020. április 25. és május 3. között zajlott 878 fős országos véletlen mintán. A minta a 18 év fölötti magyar népességet igyekszik reprezentálni, ám most a szokásosnál is fontosabb kiemelni egy a hasonló vizsgálatoknál szokásosan fellépő korlátot: a lakossági mintákból mindig kimarad az intézményekben lakó népesség, ami jelen esetben, tekintve, hogy a koronavírus áldozatai az orvosi, klinikai tapasztalatok szerint az idős és intézményekben élő népességből kerülnek ki, különösen fontos. A minta viszonylag kis elemszáma miatt a becslések hibahatára plusz-mínusz 3 százalék, amit tovább gyengíti az a tény, hogy megvalósult mintánk a kisebb falvak népességének, azon belül is az alacsonyabb iskolázottságú fiatalok alul-reprezentáltságát mutatja, az eredmények értelmezésében óvatosságra int. E megkötések miatt óvatosan teszünk országos becsléseket, de bizonyos arányok és összefüggések vizsgálatára kiválóan alkalmas adatbázisunk van az egyébként rövid, átlagban négy perces kérdőív alapján is.

ember). (Egy influenzajárvány idején ez az érték eléri az 1 százalékot, vagyis 100 ezer embert is.)

Egy közvéleménykutatás szempontjából azonban nem is csak az orvosilag diagnosztizált betegség, hanem a betegség érzete az, ami számít. Ráadásul, akkor amikor a hatásokat kutatjuk, nem csak a saját tapasztalat számít, hanem a tágabb családban előfordult esetek, vagy azok érzete is befolyásolja a véleményformálást. Az ő számukat tekintetbe véve nagyjából 5 százalék lehetett azoknak az aránya, akik érzékelt tüneteik alapján gyanakodhattak koronavírusra (is), de a tényleges, teszttel igazolt esetek aránya ennek nyilvánvalóan a töredéke volt.

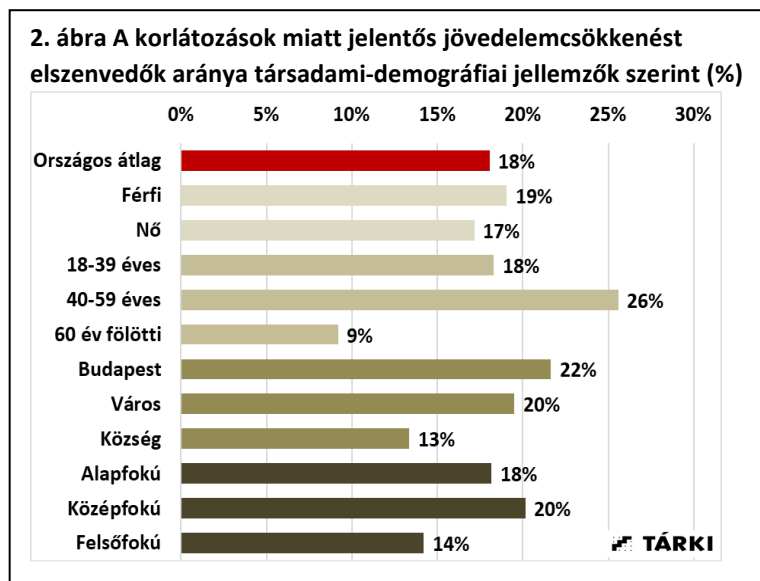
A járvány elleni védekezés hatásai

A járvány elleni védekezés és a járványgörbe „laposításának” szándékával elrendelt kijárási korlátozások hatása ilyen vagy olyan módon lényegében majdnem mindenkit érintett az országban és jelentősen lecsökkent az otthonaikat rendszeresen elhagyók aránya.



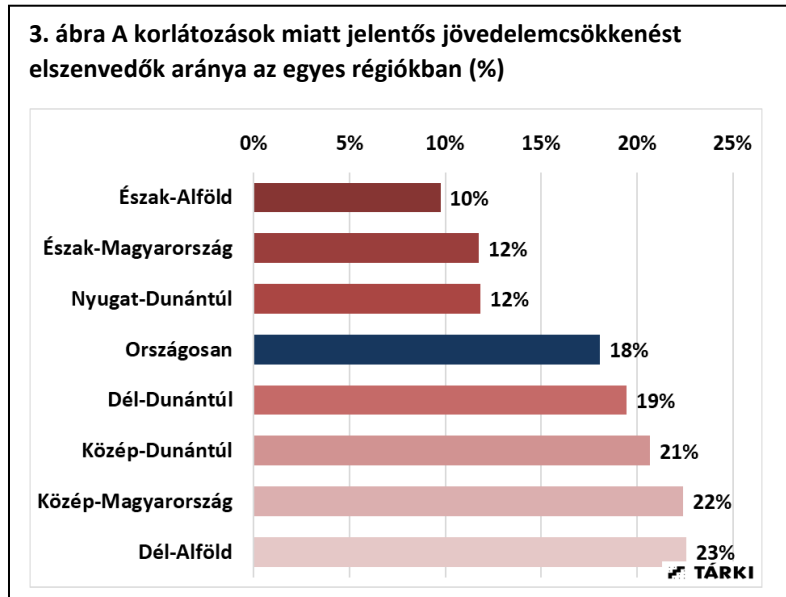
A kérdezést megelőző héten a válaszadók 36%-a napi rendszerességgel, 30%-a pedig hetente többször mozdult ki otthonából (1. ábra). 21% csak egy alkalommal, 14% egyáltalán nem hagyta el lakását, házát. Az otthon maradók között többségben vannak a 60 év felettiek, ugyanakkor az idősebb korosztály aránya a hetente többször kimozdulók körében is jelentős.

A lezárások és a gazdasági leállás egyes szektorokban azonnal, másutt fokozatosan jelentkezett és a jelen közlemény fogalmazásakor a gazdasági hatások teljes mértékükben még nem ismertek. A mi vizsgálatunkban a válaszadók 18%-a számolt be arról, hogy a korlátozások miatt jelentősen csökkent a jövedelme. A jövedelemvesztés eltérő mértékben érintette a különböző társadalmi-



demográfiai csoportokat (2. ábra) és régiókat (3. ábra). A jövedelemcsökkenés a középső életkori csoportokat (40-59 évesek) érintette a legnagyobb mértékben (26% számolt be erről), míg arányuk az idősebb, 60 év fölöttiek között ennél lényegesen alacsonyabb volt (9%). Ők nyilván részben a fiatalabb dolgozó nyugdíjasok és az idősebb, nyugdíjhoz közeli munkavállalók közül kerültek ki. Jövedelemvesztést nagyobb arányban jelentettek

Budapestről, mint vidékről, viszont kisebb mértékben a felsőfokú végzettségűek közül, mint amennyire a gazdasági leállás jövedelmi hatásai a közepes és alacsonyabb iskolázottságúakat érintették. A régiókat tekintve a beszámolók szerint a Dél-Alföldön és Közép-Magyarországon nagyobb mértékű a probléma az országos átlagnál: Dél-Alföldön 23%, Közép-Magyarországon 22% azoknak



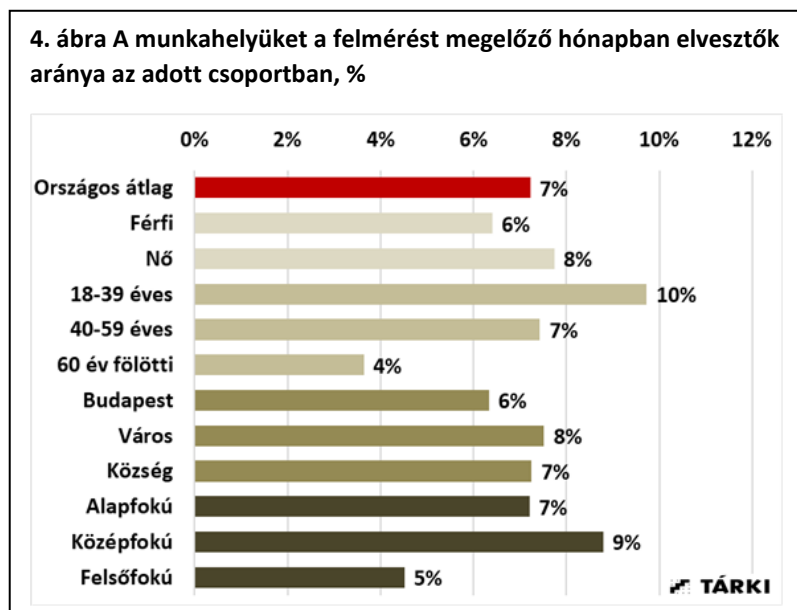
az aránya, akiknek a járvány következtében jelentősen csökkent a jövedelme.

A jövedelemcsökkenést elszenvedők aránya értelemszerűen nagyobb azokénál, akik munkahelyüket is elvesztették (mert sokakat az állásuk megmaradása mellett érintettek fizetéseszköktetések, kényszerszabadságolások, vagy mert ugyan megmaradt a vállalkozásuk, de jelentősen lecsökkent annak forgalma stb.).

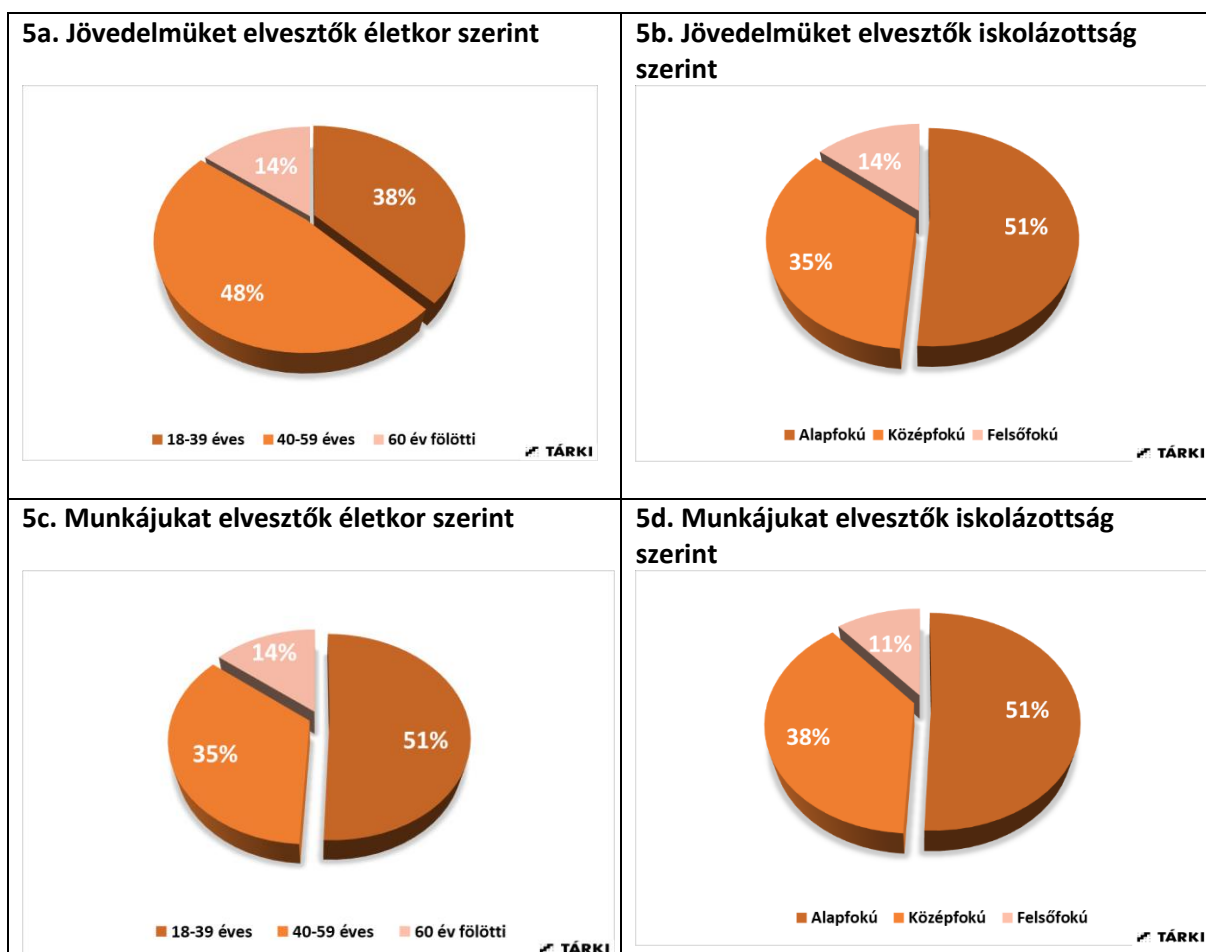
Összességében a megkérdezettek 7%-a számolt be arról, hogy elvesztette munkahelyét az elmúlt egy hónapban. Az országos átlaghoz képest magasabb volt az elbocsájtásokról beszámolók aránya a dél-alföldi (14%) és a közép-dunántúli (10%) régióban. A munkahelyvesztést (a

jövedelemvesztéshez hasonlóan és részben annak okaként is) szintén a középfokú és annál alacsonyabb iskolai végzettségűek szenvedik el elsősorban, a diplomások kevésbé érintettek.

A munkahelyüket, illetve a jövedelmüket elvesztők életkor és iskolázottság szerinti összetételét mutatja az 5. ábra négy kisebb panelje.

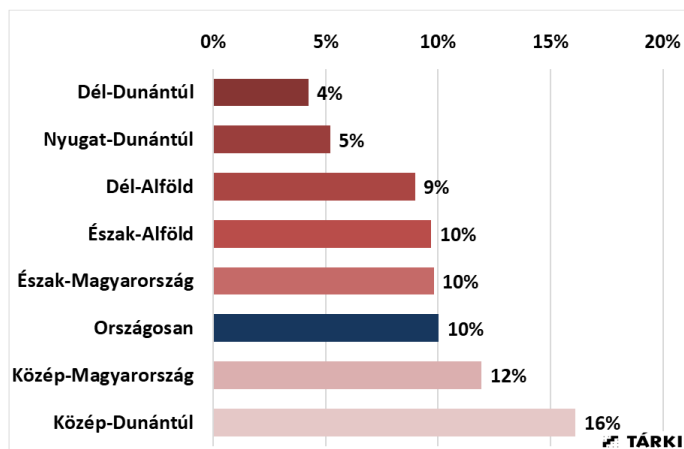


5. ábra A munkájuk vagy jövedelmük elvesztéséről beszámoló megkérdezettek megoszlása életkori és iskolázottsági csoportokban, %



A járvány fellépésének részben „természetes” velejárója, hogy maguk a páciensek halasztanak el (például óvatosságból) orvoshoz fordulást, amire egyébként „békeidőben” sort kerítettek volna. Másfelől viszont legalább ekkora nagyságrendben az egészségügyi kapacitások felszabadításának céljával is halasztottak kezeléseket, ürítettek ki kórházi ágyakat stb. Ez összességében a magyar felnőtt lakosság körülbelül egytizedét érinthette; a kutatásunk válaszadóinak ugyanis 10%-a jelezte, hogy nem kapott meg valamilyen szükséges, nem a koronavírussal összefüggő orvosi ellátást. További 12%-uk környezetében (azonos háztartásban vagy tágabb családi körben) van olyan személy, aki a veszélyhelyzet alatt nem fért hozzá a szükséges orvosi ellátáshoz. Ennek a területi arányait a 6. ábra mutatja.

6. ábra Azok aránya, akik (saját megítélés szerint) nem kaptak meg valamilyen, nem a koronavírussal összefüggő egészségügyi ellátást, %



Az országos átlaghoz képest alacsonyabbak ezek a Dunántúlon, magasabbak viszont Magyarország középső régióiban (Közép-Magyarországon és Közép-Dunántúlon).

A koronavírus elleni védekezés egyik kulcseleme a „társadalmi távolságtartás”, ami a dolog természeténél fogva elszigeteltséget, a társadalmi kapcsolatok erős lecsökkenését is jelenti,

aminek nyilván megvannak a maga pszichológiai hatásai. Lelki problémákat (bezártság-érzés,

depressziós állapot,

szorongás) a megkérdezettek

16%-a tapasztalt, az életkor

emelkedésével és a kisebbtől a

nagyobb településtípusok felé

haladva egyre nagyobb

arányban, így az idősebb, a

járvány által leginkább

veszélyeztetett korcsoportba

tartozó személyek és a

budapesti lakosok között a

mentális panaszok

előfordulása is gyakoribb

(22%, lásd 7. ábra).

Kiemelendő még, hogy a nők

körében közel kétszeres a

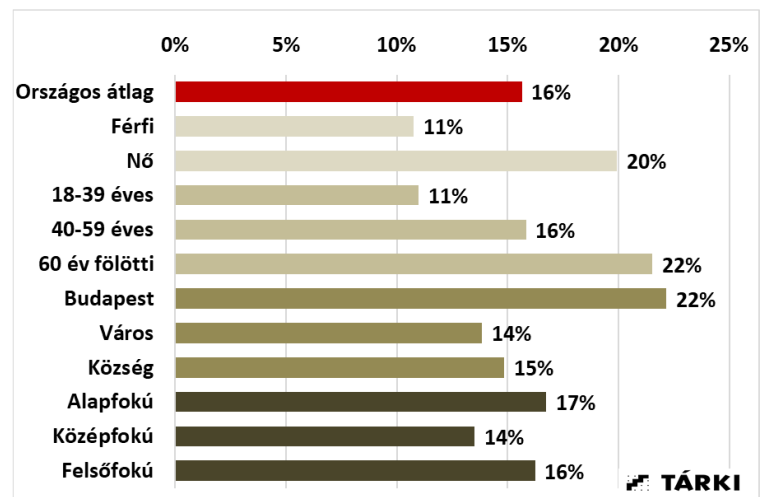
panaszosok aránya a férfiakkhoz képest.

Mindez nyilván a korlátozó intézkedések életkorilag és

területileg differenciált hatásaival közvetlenül összefügg: mivel egyfelől a budapesti népesség

mozgása, másfelől pedig elsősorban az idősebb népesség mozgása van korlátozva.

7. ábra Azok aránya, akinél lelki problémák (bezártság érzés, depressziós állapot, szorongás) léptek fel, a különböző társadalmi kategóriákban, %



A kormányzati és önkormányzati intézkedések megítélése

Vizsgálatunkban három elégedettséget vizsgáló kérdést tettünk fel a megkérdezettjeinknek.

Kíváncsiak voltunk arra, hogy miként értékelik a kormányzat egészségüggyel, illetve

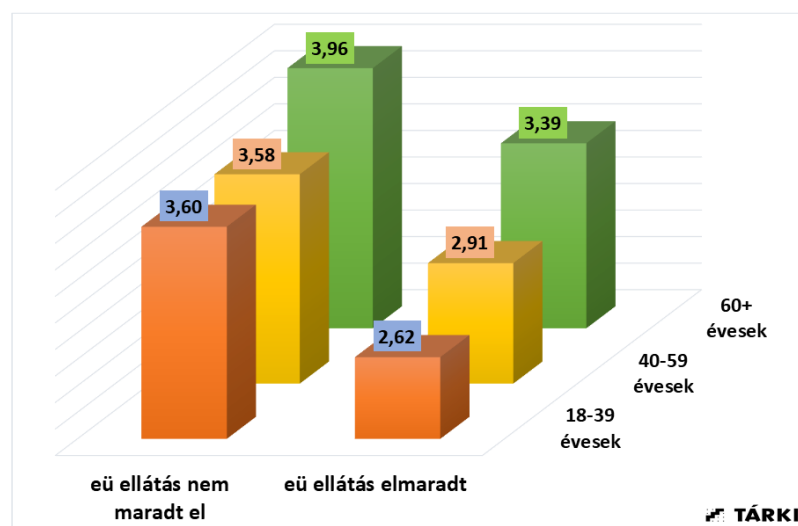
gazdasággal kapcsolatos intézkedéseit, valamint azt, hogy miként vélekednek az

önkormányzatoknak a járvány időszakában tanúsított ténykedéséről.

A megkérdezetteknek az elégedettségüket (az iskolai osztályzatokhoz hasonlóan) 1-5 skálán kellett értékelniük. Összességében a három, egymáshoz közel álló közepes értékelés közül a legalacsonyabb „osztályzatot” a kormányzat gazdasági intézkedései kapták (3.34), ezt követte az egészségüggyel kapcsolatos intézkedések megítélése (3.56), miközben a legmagasabb értékelést az önkormányzatok tevékenysége kapott (3.90). Ezekből az abszolút számokból nem lehet különösebben erős következtetéseket levonni, hiszen mindhárom esetben bonyolult, többtényezős folyamatok eredményeképp alakul ki az átlagos értékelés. A gazdasági tevékenység értékelését nem lehet elválasztani attól, hogy az egyes emberek mennyire voltak maguk is érintettek a válság hatásai által, illetve hogy mennyire lettek volna jó vagy rossz helyzetben a válság nélkül, valamint hogy milyen várakozásaik voltak arra vonatkozóan, hogy őket mennyire kell „megvédenie” az államnak stb. Az önkormányzatok tevékenységénél biztosan van egy sor helyi – politikai és nem politikai – motiváció, de az sem mindig világos, hogy ilyen esetekben az önkormányzatok „idegeneket” távoltartó intézkedései, vagy esetleg a helyi szociális szolgáltatások megszervezése adja-e az értékelő döntés alapját. Hasonlóképpen az egészségügyi intézkedések esetében is nagyon bonyolult tényezők együtt alakítják a végső „osztályzatot”.

Az adatok többváltozós (lineáris regressziós) eredményeinek vizsgálata összességében egy nagyon erős életkori hatást mutat: a fiatalabbak minden tekintetben kevésbé elégedettek, mint az idősebbek. Fontos még az adott intézkedésekben való érintettség hatása is.

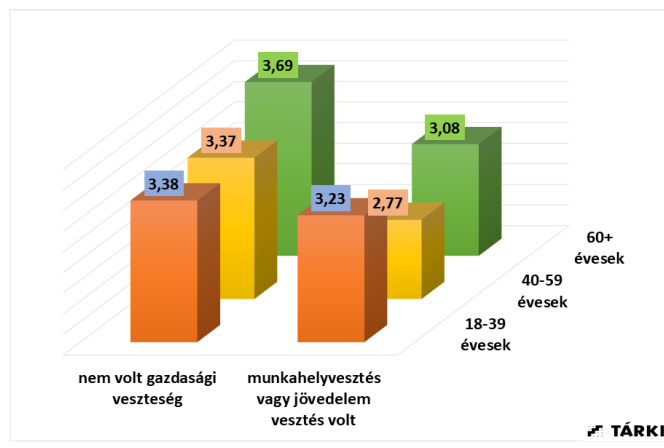
8. ábra Mennyire elégedett a járvány kormányzati kezelésével az egészségügyet illetően, a különböző életkori csoportokban aszerint, hogy az érintett tágabb családjában volt-e „elmaradt” egészségügyi ellátás (átlagértékek, 1-5 skálán)



A leginkább elégedettek azok a 60 év fölöttiek, akiknek a családjában nem fordult elő, hogy valamilyen, a koronavírussal nem összefüggő orvosi kezelés elmaradt volna (8. ábra). Az ő elégedettségi szintjüktől (átlag: 3.96) nagyon lényegesen elmarad azoknak a 18-39 éveseknek az értékelése, akik maguk vagy családjukban valaki más valamilyen ellátást kénytelenek voltak

elhalasztani vagy arról lemondani. A kormányzat gazdasági válságkezelésével kapcsolatos elégedettséget szintén befolyásolja az érintettség és az életkor, de mivel az érintettség és életkor együttes életkori megoszlása is sajátos mintát mutat, ez tovább színezi a kormányzat gazdasági tevékenységével kapcsolatos általános értékelést is (9. ábra).

9. ábra Mennyire elégedett a járvány kormányzati kezelésével a gazdaságot illetően? Értékelések a különböző életkori csoportokban aszerint, hogy az érintett háztartásában volt-e munkahely- vagy jövedelemvesztés (átlagértékek, 1-5 skálán)

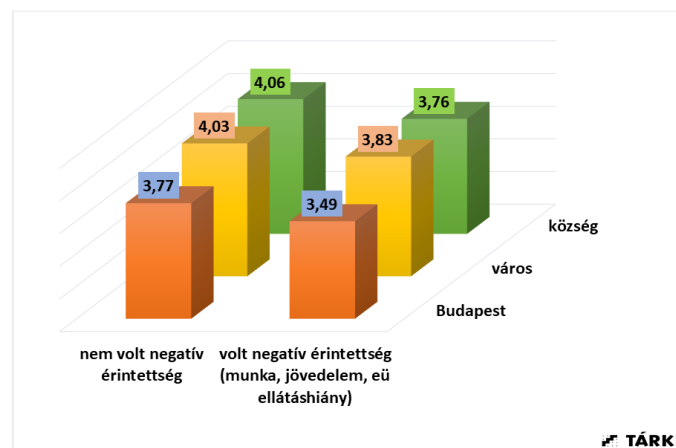


A legkevésbé elégedettek azok, akik a gazdasági hatások legnagyobb elszennvedői: a 40-59 évesek. Hozzá kell tenni, hogy ebben az életkori csoportban is rendkívül nagy a különbség aszerint, hogy a megkérdezett háztartása elszennvedett-e jövedelem-, vagy munkahelyvesztést a járvány (és annak kezelési módja) következtében.

Végezetül, mint említettük, az önkormányzatok tevékenységével a legmagasabb az elégedettség. Ennek belső megoszlásait a 10. ábra mutatja a különböző

településtípusokban, valamint aszerint, hogy az érintett háztartásában elfordult-e munkahelyvesztés vagy jövedelemcsökkenés, vagy esetleg az érintett tágabb családjában volt-e olyan eset, amikor nem kaptak meg valamilyen, nem koronavírussal összefüggő ellátást. Az önkormányzat tevékenységével kapcsolatos elégedettség Budapesten alacsonyabb, mint a kisebb településeken. A különbség a városok és a falvak között nem jelentős, bár tendenciájában magasabb a kistelepüléseken, mint a városokban. Az elégedettség azonban ebben a megoszlásban is erősen függ attól, hogy volt-e a háztartásnak valamilyen negatív érintettsége a válság gazdasági és egészségügyi ellátási hatásait illetően.

10. ábra Mennyire elégedett a járvány önkormányzati kezelésével, az egyes településtípusokban aszerint, hogy az érintett háztartásában volt-e munka- vagy jövedelemvesztés, illetve „elmaradt” egészségügyi ellátás, (átlagértékek, 1-5 skálán)



Ennyi mindent képes napvilágra hozni egy három-négyperces telefonos adatfelvétel. Kérjük, ha a jövőben kérdezőbiztosaink telefonon keresik Önt, válaszával segítse munkánkat, hogy minél pontosabb képet kaphassunk és adhassunk a társadalmunkat érintő fontos kérdésekről! A telefonban kérjük, bizonyosodjon meg arról, hogy valóban a TÁRKI kérdezői keresik Önt. Sajnos előfordul néha, hogy intézetünk nevéhez hasonló nevet mondva más cégek telefonálnak. Kérjük ne tévessze meg Önt a nevek hasonlósága. A TÁRKI jó név, hamisítják, legyenek óvatosak!

A TÁRKI Társadalomkutatási Intézet Zrt. elkötelezett arra, hogy a társadalom folyamatairól hitelesen, gyorsan és elfogultság nélkül tudósítson. Az érdeklődők a kutatásainkat nyomon követhetik az alábbiak valamelyikén:

- HONLAP: www.tarki.hu
- [FACEBOOK](#)
- HÍRLEVÉLRE itt iratkozhat fel: www.tarki.hu vagy itt: javor@tarki.hu