

Szabó Csanád¹, Pukánszky Judit², Kemény Lajos¹

¹ Szegedi Tudományegyetem, Általános Orvostudományi Kar, Bőrgyógyászati és Allergológiai Klinika, Szeged / *Department of Dermatology and Allergology, University of Szeged, Hungary*

² Szegedi Tudományegyetem, Bölcsészettudományi Kar, Pszichológiai Intézet, Szeged / *Institute of Psychology, University of Szeged, Hungary*

DOI: <https://doi.org/10.29179/EgTud.2021.1.38-49>

A koronavírus járványhelyzetre adott érzelmi reakciók és lelki megküzdési stratégiák a nehézségekkel magyar felnőttek körében

Emotional reactions to the coronavirus pandemic and coping strategies with difficulties among Hungarian adults

Összefoglalás

Elméleti háttér: 2020 tavaszán a koronavírus pandémia és az azzal kapcsolatos intézkedések új kihívások elé állították a magyar lakosságot. Az észlelt fenyegetettség hatással lehetett az érzelmi reakciókra, a járvány hatására megjelenő újfajta stresszforrások eltérő megküzdési stratégiákat váltottak ki.

Cél: a járványhelyzet pszichés hatásainak vizsgálata magyar felnőttek körében, és olyan stresszel való megküzdési stratégiák azonosítása, amelyek segíthettek a helyzet okozta nehézségekkel való megbirkózásban.

Módszerek: 2020 tavaszán egy 65 kérdéses anonim on-line kérdőívvel vizsgáltuk a COVID-19 járványhelyzet magyar felnőttekre gyakorolt pszichés hatásait, mely eszköz kettő nyílt kérdést is tartalmazott (a. „Hogyan hat a koronavírus járványhelyzet az Ön hangulatára?”, b. „Mik segíthetnek Önnek abban, hogy megbirkózzon a járványhelyzet okozta nehézségekkel?”).

Eredmények: a vizsgálatunk online kérdőívét 441 fő töltötte ki 2020 májusában. A résztvevők (90% nő) átlagéletkora $47,53 \pm 11,66$ év volt, összesen 151 települést jelöltek meg lakóhelyükként, leggyakoribb lakóhelyeik Budapest (38%), Győr (1,9%), Székesfehérvár (1,9%), Miskolc (1,6%), Szeged (1,6%) voltak. A kérdőív kettő nyílt kérdésére 339-en (79%) és 302-en (70,1%) válaszoltak. A vizsgált minta leggyakrabban megemlített szavai között tizenegy érzelm szerepelt, melyből kilenc negatív érzést és hangulatot jelölt (gyakoriság szerint csökkenő sorrendben a negatív jellegű kifejezések: aggodás, félelem, bizonytalanság, nyomasztó, lehangoltság, ideges, pánik, dühös, elkeseredett; és a pozitív jellegű szavak: szeret, nyugodt). A megküzdési stratégiák tekintetében a legtöbbször a következőket említették meg a résztvevők (gyakoriság szerint csökkenő sorrendben): családdal, barátokkal kapcsolattartás; munkavégzés; olvasás; beszélgetés; kertészkedés; sportolás; filmnézés; zenehallgatás.

Következtetések: vizsgálatunkban feltártunk gyakori érzelmeket, lelki megküzdési stratégiákat a járványhelyzet első hulláma alatt, ezáltal eredményeink támpontokat adhatnak a magyar felnőttek pszichológiai és pszichiátriai támogatásához a koronavírus járványhelyzet második hullámának idején.

Kulcsszavak: COVID-19, kérdőíves vizsgálat, stressz, megküzdés

Abstract

Background: the coronavirus pandemic and its related measures gave rise to new challenges to the Hungarian population in the spring of 2020. The perceived threats may have affected emotional responses, and new sources of stress emerged as a result of the pandemic which have triggered different coping strategies.

Aim: to explore the psychological effects of the COVID-19 pandemic among Hungarian adults and to identify coping strategies that can help Hungarian adults to deal with the difficulties arising from the pandemic.

Methods: we explored the psychological effects of the COVID-19 pandemic among Hungarian adults in the spring of 2020 with the use of an anonymous online questionnaire that consisted of 65 items, which contained two open-ended questions (a. "How does the coronavirus pandemic affect your mood?", b. «What can help you cope with the difficulties caused by the pandemic?»)

Results: 441 participants filled out the online questionnaire of our study in May 2020. The average age of the participants (90% female) was 47.53±11.66 years, a total of 151 places of residence were marked as their places of living, the most common of these were Budapest (38%), Győr (1.9%), Székesfehérvár (1.9%), Miskolc (1.6%), Szeged (1.6%). The two open-ended questions of the questionnaire were answered by 339 (79%) and 302 (70.1%) respondents. Among the most frequently mentioned words in the study sample were eleven emotions, nine of which indicated negative feelings and moods (in descending order of frequency, negative expressions: worrying, fear, insecurity, overwhelmed, depressed, nervous, panic, angry, embittered; positive expressions: love, calm). Regarding coping strategies and resources, the participants most often mentioned the following (in descending order of frequency): keeping in touch with family and friends; work; reading; talking; gardening; doing sports; watching movies; listening to music.

Discussion: in our study we identified common emotions and coping strategies during the first wave of the pandemic, therefore our results can provide focal points to the psychological and psychiatric support of Hungarian adults in the second wave of the coronavirus pandemic situation.

Keywords: COVID-19, questionnaire design, psychological stress, coping behaviour

EGÉSZSÉGTUDOMÁNY

2021;65(1): 38- 49

HEALTH SCIENCE

Közlésre érkezett: 2020. november 28.

Submitted: 28 November 2020

Elfogadva: 2021. január 12.

Accepted: 12 January 2021

Levelezési cím/Correspondence:

Szabó Csanád

Szegedi Tudományegyetem

6725 Szeged, Móra utca 15/B. 1./1.

E-mail: szabo.csanad@med.u-szeged.hu

Tel.: +36 20 5504189

Bevezetés

Magyarországon, 2020 tavaszán a koronavírus pandémia és az azzal kapcsolatos intézkedések új kihívások elé állították a lakosságot. A kormány március 11-én rendkívüli jogrendet, veszélyhelyzetet hirdetett ki az ország területére¹. Betiltották hazánkban a 100 főnél nagyobb beltéri rendezvényeket². A fertőzés elkerülésére számos javaslatot fogalmazott meg a kormány, mint például a lakosság tagjai lehetőleg maradjanak otthon; tartsanak legalább 1,5 méteres távolságot azoktól a személyektől, akikkel nem élnek egy háztartásban; alaposan és gyakran mossanak kezet szappanos vízzel vagy legalább 60% alkoholtartalmú kézfertőtlenítővel; mellőzzék a megszokott érintkezési, üdvözlési formákat, például a kézfogást, a pusztit, a baráti ölelést³. Az országban május 29-én engedélyezték az éttermek, kávézók, cukrászdák, büfék, presszók belső terében

való tartózkodást amellet, hogy az említett helyeken a 1,5 méteres védőtávolság betartása kötelező maradt, és az ott dolgozók kötelesek voltak a szájat és az orrot eltakaró eszközt viselni⁴. Június 17-én Magyarország köztársasági elnöke elrendelte a koronavírus-járvány miatti veszélyhelyzet megszüntetéséről szóló törvény kihirdetését⁵.

A járvány érzelmi hatásai

A járványhelyzet felerősíthetett bizonyos érzelmeket, míg másokat eltompíthatott, amelyre számos publikációban rámutattak.

Indiai személyek gondolkodásmódjának jellemzőit vizsgálták Twitter bejegyzéseik alapján a lezárások két periódusában (2020. április 15 - május 3-ig és május 4 - május 17-ig). Az eredmények szerint az első vizsgált időszakot pozitív szemléletmód jellemezte, negatív érzelmeik alig fordultak elő a bejegyzésekben (például szomorúság, undor), míg az ezt követő vizsgált periódusra negatív szemléletmód vált általánossá, az undor 178,23%-kal nőtt, a szomorúság 124,79%-kal nőtt az előző szakaszhoz képest⁶.

Keresztmetszeti kérdőíves kutatásban 1014 spanyol felnőtt érzelmeit és hangulatát, valamint a koronavírus kapcsolatos észlelt fenyegetettség mértékét vizsgálták. A megbetegedéstől való észlelt fenyegetettség közepes erősségű összefüggést mutatott a szomorúsággal, a szorongással és a dühvel, valamint gyenge fordított irányú kapcsolatban állt az örömmel⁷.

Tang és munkatársai online kérdőíves vizsgálatában 2501 karanténban lévő, mentális betegségben nem szenvedő kínai egyetemista vett részt 2020. február 20-27. között, melyben többek között alexitímiás jegyeket és PTSD tüneteket vizsgáltak náluk⁸.

Az alexitímia egy olyan személyiségvonás, amelynek magas szintje az egyénben az érzelmeik azonosításának és kifejezésének nehézségéhez, és egy külsőleg orientált gondolkodási stílushoz kapcsolódik (amely utóbbira utal a Torontói Alexitímia Skála magyar változatának 15. tétele, miszerint „Jobban szeretek másokkal a napi tevékenységükről beszélgetni, mint az érzelmeikről.”)^{9,10}.

A PTSD, vagy poszttraumás stressz zavar tünetei közül három tünetcsoportot vizsgáltak Tang és munkatársai a Poszttraumás Stressz zavar Ellenőrzőlista Civil Verziójával: egy traumatikus eseménnyel kapcsolatos visszatérő, önkéntelen, betolakodó felkavaró emlékek, rémálmok megjelenése; a traumatikus eseménnyel összefüggő ingerek kerülése; a traumatikus esemény-

nyel kapcsolatos éberség és reaktivitás megváltozása, például dühkitörések, koncentrációs nehézségek, alvásproblémák formájában^{8,11,12}.

A szerzők eredményei alapján azok a vizsgálati személyek, akiknél valószínűsíthető volt a depresszió vagy a poszttraumás stressz zavar fennállása, nagyobb mértékű alexitímia jellemzőkkel bírtak, nehézségeik voltak az érzelmeik azonosításában és az érzések jellemzésében⁸.

2020 áprilisában kínai keresztmetszeti vizsgálatban egyetemisták (n=2086) pszichológiai és viselkedési válaszait vizsgálták a járványhelyzetre vonatkozóan. Az érzelmi következmények között szerepelt az elkerülés; a megkérdezettek 46,1%-a úgy vélte, ha megfertőződik SARS-CoV-2 vírussal, addig nem foglalkozna vele, amíg rosszul vagy betegnek nem érezné magát. 21,2% szégyellte volna, ha mások megtudják, hogy koronavírus fertőzött; 17,9% félt volna mások tudomására hozni, ha megfertőződik; 7,9% stigmaként tekintett a vírusra, és úgy vélte, elveszítette volna a barátait, ha azok megtudják, hogy COVID-19 fertőzött; 5,8% pedig titokban tartotta volna mások előtt, ha megfertőződik¹³.

Megküzdés a járvány nehézségeivel

A koronavírus járvány hatására megjelenő újfajta stresszforrások eltérő megküzdési stratégiákat váltottak ki. 2020. februárjában és márciusában egy vizsgálat sorozatban tizenöt kínai kontaktszeméllyel készítették interjúkat Chen és munkatársai¹⁴. A következő hét megküzdési stratégiát azonosították a résztvevőknél: figyelemelterelő stratégiák alkalmazása (tévénézés, zenehallgatás); az optimizmus megtartása (érzelem szabályozás által); immunrendszerük erősítése (fogasztási szokásokkal, testedzéssel); támogatás igénybe vétele családtagoktól és barátoktól; lelki támogatás igénybe vétele egészségügyi szakemberektől, például pszichológusoktól; az ellátó személyzet törődése (például telefonálási lehetőség biztosításával); kényelmes lakhatási körülmények biztosítása (a karantén helye ahol hotelből lett kialakítva)¹⁴.

Fullana, Hidalgo-Mazzei, Vieta és Radua¹⁵ 5545 spanyol személynél vizsgálták meg, hogy milyen viselkedésformák jelenthetnek védelmet a szorongásos és depressziós jegyek megemelkedése ellen. 2 héttel az országos karantén elrendelése után töltötték ki a résztvevők az online kérdőívet, és a szerzők eredményei szerint az alacsony szintű szorongásos értékekkel az egészséges/ki egyensúlyozott étrend követése függött össze, és az, ha nem olvastak nagyon gyakran híreket a

járvánnyal kapcsolatosan. Az alacsony szintű depressziós értékekkel a korábban említett kettő tényező mellett a következő faktorok mutattak összefüggést: napi rutin követése; hobbikkal való foglalkozás; a „szabadban tartózkodás” vagy „kinézni a szabadba”¹⁵.

Wang és munkatársai¹⁶ 1904 taiwani személytől kérdezték meg 2020 áprilisában, hogy mennyire magabiztosak abban, hogy meg tudnak küzdeni a járvánnyal. Az 1-5-ig (1=egyáltalán nem magabiztos; 5=nagyon magabiztos) tartó skálán 3,4-es átlagértéket kaptak a szerzők eredményeikben a vizsgált mintán¹⁶.

Sun és munkatársai¹⁷ 6416 kínai személy 2020. márciusi vizsgálata alapján fogalmazták meg azt, hogy a járványhelyzetben a vizsgált személyeknél gyakoribbá vált az internethasználat, és az alkoholt rendszeresen fogyasztók 32%-a fogyasztott több alkoholos italt, a rendszeresen dohányzók 20%-a több dohányárut használt a kialakult helyzetben.

A szerzők felhívták arra a figyelmet, hogy az említett három megküzdési stratégia (internethasználat, alkoholfogyasztás és dohányzás) krízishelyzetben megnövelte az internetfüggőség és szerfogyasztási addikciók előfordulásának kockázatát¹⁷.

Sidor és Rzymiski¹⁸ szerint a lengyelországi karanténhelyzet hatással lehetett az étkezési szokásokra. 1097 lengyel személy megkérdezése alapján írták le azt, hogy a vizsgált személyek 43%-a többet evett, 52%-uk többször nassolt a karanténban, mint azelőtt, emellett 30%-uk tapasztalt testtömeg növekedést, és 18%-uk testsúly csökkenést¹⁸.

Balhara, Kattula, Singh, Chukkali és Bhargava¹⁹ 128 indiai egyetemi hallgató vizsgálatával megállapították, hogy a megkérdezettek 50,8%-a gyakrabban játszott számítógépes, illetve videojátékokkal, mint a karanténhelyzet előtt, 14,6%-uk kevésbé gyakran játszott. Akiknél megemelkedett a játéssal eltöltött idő, átlagosan napi 2,5 óra játékidőről számoltak be, és akiknél nem nőtt meg a játékkal töltött idő, átlagosan 1 órányi játékidőről számoltak be. A megnövekedett játékidő pozitív összefüggésben állt azzal, hogy mekkora nehézséget jelentett számukra a vizsgákon való jó teljesítményük, és hogy sikeres megküzdési stratégiaként tekintettek-e a játszásra¹⁹.

Célkitűzésünk 2020 tavaszán egy 65 kérdéses anonim online kérdőívvel a COVID-19 járványhelyzet pszichés hatásainak (észlelt stressz mértékére, szorongás és depresszió szintjeire, szubjektív egészség státuszra, alkalmazott megküzdési stratégiák típusára, neurotikus panaszok számára, szubjektív hangulatra és megküzdési módok alkalmazására) vizsgálata volt magyar

felnőttek körében. Emellett a karanténhelyzetben megjelenő gyakori érzelmeket, és olyan stresszel való megküzdési stratégiákat terveztünk beazonosítani, amelyek segíthettek a járványhelyzet okozta nehézségekkel megbirkózásban.

Módszer

A projekt tervezett menete a következő volt: a kérdőívet internetes weboldalon (www.google.com) készítettük el. A kérdőívet tartalmazó weboldal linkjét a résztvevőknek publikus internetes oldalon (www.facebook.com) három nyilvános csoport internetes felületén keresztül juttattuk el. A linkre kattintva minden résztvevő lehetőséget kapott a kérdőív elején lévő tájékoztató és beleegyező elolvasására, majd jelezhetette részvételi szándékát, és ezután kezdhette el a kérdőív kitöltését.

18 év feletti magyarországi nőket és férfiakat terveztünk bevonni a vizsgálatba. A kérdőív kitöltése megközelítőleg 10-15 percet vett igénybe.

A következő tényezőket mértük fel a kérdőív segítségével: észlelt stressz szintje; szorongásos és depressziós jegyek mértéke; egészségi állapot szintje; „átlagos panaszszám”; gyakori stresszel való megküzdési stratégiák típusa; illetve kettő nyílt kérdés feltevésével a koronavírus járvány okozta pszichés hatásokat vizsgáltuk (a. „Hogyan hat a koronavírus járványhelyzet az Ön hangulatára?”, b. „Mik segíthetnek Önnek abban, hogy megbirkózzon a járványhelyzet okozta nehézségekkel?”).

Jelen tanulmányban a felsoroltakból csak a kettő nyílt kérdéssel kapcsolatos adatokat közöljük.

Az Egészségügyi Tudományos Tanács Tudományos és Kutatásetikai Bizottsága (ETT TUKEB) 2020.04.29-én megadta a szakmai-etikai engedélyt (ügyiratszám: IV/3484-2/2020/EKU) a vizsgálatunkra.

Az adatok analíziséhez tartalomelemzést alkalmaztunk. Felmértük a kérdőív kettő nyílt kérdése esetén: az összesen megemlített szavak számát, és azt, hogy az adott válaszok átlagosan mennyi szót tartalmaztak. Megállapítottuk, hogy melyek a résztvevők által megemlített leggyakoribb önálló jelentéssel bíró szavak, ezeket táblázatokba foglaltuk, és szófelhő módszerrel ábráztuk. A kettő nyílt kérdésre adott válaszokban megjelenő érzelmek beazonosításához Parrott²⁰ kategorizációját alkalmaztuk. Az érzelem-csoportosítási modell elsődleges, másodlagos, harmadlagos érzelmeket különít el, és a résztvevők által megemlített leggyakoribb érzelmeket az elmélet elsődleges érzel-

meihez (szeretet, öröm, meglepődés, düh, szomorúság, félelem) soroltuk²⁰.

Eredmények

A vizsgálatunk online kérdőívét az összes résztvevő (441 fő) 2020 májusában töltötte ki, és a résztvevők 97%-a (428 fő) május 7-15. között, 3%-uk (13 fő) május 19-20. között. 10 fő adatai kizárásra kerültek az elemzésből (kilencen nem járultak hozzá a vizsgálatban való részvételhez a kérdőív elején bejelölve azt, egy fő pedig 17 évesen töltötte ki a kérdőívet). Így 431 résztvevő adatai kerültek elemzésre.

A résztvevők jellemzői az 1. táblázatban megtalálhatóak. A résztvevők összesen 151 települést jelöltek meg lakóhelyükként, leggyakoribb lakóhelyeik Budapest (38%), Győr (1,9%), Székesfehérvár (1,9%), Miskolc (1,6%), Szeged (1,6%) voltak.

A résztvevők az opcionálisan megválaszolható „Hogyan hat a koronavírus járványhelyzet az Ön hangulatára?” kérdésre 339-en (79%) válaszoltak. A részükről összesen megemlített szavak száma 3049 volt, tehát egy válasz a kérdésre átlagosan 8,99 szót tartalmazott. Az általuk megemlített leggyakoribb szavakat tüntettük fel a 2. táblázatban és az 1. ábrán, szófelhő módszerrel ábrázolva.

1. táblázat: a vizsgált minta jellemzői (n=431)

Magyar felnőtt résztvevők n (%)		
Nemek	Férfi	44 (10,21%)
	Nő	387 (89,79%)
Életkor	Átlag±szórás (terjedelem)	47,53±11,66 (18-73) év
Családi állapot*	Egyedülálló	61 (14,15%)
	Házaspárkapcsolatban	291 (67,52%)
	Elvált	54 (12,53%)
	Özvegy	18 (4,18%)
	Egyéb	1 (0,23%)
	Hiányzó adat	6 (1,39%)
Iskolai végzettség*	Általános iskola	5 (1,16%)
	Szakiskola, szakmunkásképző	34 (7,89%)
	Gimnázium	53 (12,3%)
	Szakközépiskola	97 (22,5%)
	Főiskola, egyetem	226 (52,44%)
	PhD, DLA	6 (1,39%)
	Egyéb	5 (1,16%)
	Hiányzó adat	5 (1,16%)
Foglalkoztatásának jellege	Munkavállaló	298 (69,14%)
	Iskolába/egyetemre jár	5 (1,16%)
	Betegállományban van	6 (1,39%)
	Nyugdíjas	72 (16,71%)
	Munkanélküli	50 (11,6%)

* jellel illusztráltuk az opcionálisan megválaszolható tételeit a kérdőívnek.

A 30 leggyakoribb szó között 11 érzelem szerepelt, melyből 9 negatív érzést és hangulatot jelölt (gyakoriság szerint csökkenő sorrendben a negatív jellegű kifejezések: aggodás, félelem, bizonytalanság, nyomasztó, lehangoltság, ideges, pánik, dühös, elkeseredett; és a pozitív jellegű szavak: szeret, nyugodt).

Parrott²⁰ besorolása alapján vizsgálva az alapérzelmeket, a válaszok között a félelem kifejezése volt a leggyakoribb (aggodás, félelem, bizonytalanság, ideges, pánik), ezt követte a szomorúság (nyomasztó, lehangoltság, elkeseredett), a szeretet (szeret), illetve a düh (dühös), és az öröm (nyugodt).

A következő példák illusztrálják a résztvevők által megjelenített 11 leggyakoribb érzelmet:

- Aggodás: „Az ezzel járó, a jövőre vonatkozó bizonytalanság illetve a családom miatti aggodás időnként rossz hangulatot okoz” (42 éves nő).
- Félelem: „Eltompít. Gyakran félelemmel tölt el az egészségem, a jövő miatt” (63 éves nő).
- Bizonytalanság: „Rosszul viselem a bizonytalanságot” (42 éves nő).
- Nyomasztó: „Hiányzik hogy a feleséggel kettesben lehessenek; kicsit nyomaszt a bezártság” (32 éves férfi).
- Lehangoltság: „Félek tőle és nagyon lehangol” (65 éves nő).
- Ideges: „Idegesebb vagyok” (45 éves nő).
- Pánik: „Először hatalmas pánik volt, halálfélelem, aztán védekezni kezdtem” (52 éves nő).
- Dühös: „Lehangol és dühítő” (51 éves nő).
- Elkeseredett: „Elkeserít, félelemérzettel tölt el” (55 éves nő).
- Szeret: „Örülünk, hogy együtt a család non-stop! Szeretünk itthon lenni!” (42 éves nő).
- Nyugodt: „Sokkal nyugodtabb vagyok, nincs rohanás” (49 éves nő).

Az eredmények közlésekor zárójelben tüntettük fel azt, hogy az adott kifejezést a résztvevők hányszor említették meg, illetve hogy azt a kifejezést hány személy említette meg.

A 30 leggyakoribb érzelem mellett további többször előforduló érzelmek a résztvevőknél leginkább a következő 4 kategóriába sorolhatóak voltak: 1. szomorúság [depresszió(9 (9)), sír (6 (6)), elszomorít (5 (5)), tehetetlen (5 (5))]; 2. düh[bosszant (5 (5)), feszült (5 (5)), elege van (5 (4))]; 3. félelem[szorong (7 (7)), nyugtalan (4 (4))]; 4. öröm[élvez (8 (8))].

Néhány ellentétes jelentésű szónál megfigyelhető volt, hogy a negatív jellegű kifejezések többször szere-

peltek a pozitívokhoz képest, mint például a rossz (30 (30)) és a jó (18 (15)), vagy a negatív (9 (9)) és pozitív (6 (6)) szavak esetében.

A résztvevők az opcionálisan megválaszolható „Mik segíthetnek Önnek abban, hogy megbirkózzon a járványhelyzet okozta nehézségekkel?” kérdésre 302-en (70,1%) válaszoltak. A részükre összesen megemlíttet szavak száma 2224 volt, tehát egy válasz a kérdésre átlagosan 7,36 szót tartalmazott. Az általuk megemlíttet leggyakoribb szavakat tüntettük fel a 3. táblázatban és a 2. ábrán szófelhő módszerrel ábrázolva.

A 30 leggyakoribb szó között a következő megküzdési stratégiák szerepeltek a legtöbbször (gyakoriság szerint csökkenő sorrendben): családdal, barátokkal kapcsolattartás; munkavégzés; olvasás; beszélgetés; kertészkedés; sportolás; filmnézés; zenehallgatás.

Személyekre való utaláskor a leggyakrabban a következő szavakat említették meg a résztvevők: család, barát, gyerek, ember, párom. A kevesebb alkalommal leírt szavak közül több hozzáilleszhető ezekhez a kifejezésekhez: az unoka (3 (3)) és a szülők (2 (2)) a családhoz; a lányom (2 (2)), a fiam (4 (4)), és a kisgyermek (1 (1)) a gyerekhez; illetve a férj (5 (5)) és a párkapcsolatom (1 (1)) a párhoz. Ezekkel a kiegészítésekkel némileg megváltozik a személyekre való utaláskor az említések gyakorisági sorrendje: család (51), barát (37), gyerek (22), párom (14), ember (10).

A karanténhelyzet okozta nehézségekkel megbirkózásban a következő tevékenységeket említették meg a legtöbbször a résztvevők: munkavégzés, olvasás, beszélgetés, kertészkedés, sportolás, filmnézés, mozgás, zenehallgatás. A testmozgás témában a kettő legtöbbször leírtnál (sportolás, mozgás) egyéb formáit is megemlítték a fizikális aktivitásnak a résztvevők: a sétálást (6 (6)), a tornát (4 (4)), a biciklizést (2 (2)), a testmozgást (2 (2)), a táncot (2 (1)) és a gyaloglást (1 (1)). Ha az említett nyolc tényező említési gyakoriságait összeadjuk, akkor az új eredmény szerint a fizikális aktivitásra utaló szavakat 41 alkalommal említették meg a résztvevők.

Megbeszélés

A 2020 tavaszi COVID-19 járványhelyzet pszichés hatásait vizsgáltuk magyar felnőttek körében, és olyan stresszel való megküzdési stratégiákat azonosítottunk be, amelyek segíthettek a járványhelyzet okozta nehézségekkel való megbirkózásban.

A vizsgált minta leggyakrabban megemlített szavai között tizenegy érzelem szerepelt, melyből kilenc negatív érzést és hangulatot jelölt (gyakoriság szerint csökkenő sorrendben a negatív jellegű kifejezések: aggodás, félelem, bizonytalanság, nyomasztó, lehangoltság, ideges, pánik, dühös, elkeseredett; és a pozitív jellegű szavak: szeret, nyugodt).

Parrott²⁰ modellje alapján kategorizálva az említett érzelmeket, a válaszok között a félelem kifejezése volt a leggyakoribb (aggodás, félelem, bizonytalanság, ideges, pánik), ezt követte a szomorúság (nyomasztó, lehangoltság, elkeseredett), a szeretet (szeret), illetve a düh (dühös), és az öröm (nyugodt).

A magyar felnőtt résztvevőknél gyakori volt a félelem, az aggodalom, és a bizonytalanság érzelmek megjelenése a járványhelyzettel kapcsolatban. Ehhez hasonló eredményeket találtak egy svájci és egy Egyesült Királyságban végzett kutatásban is. Longitudinális vizsgálatban svájci egyetemisták szociális hálóját és mentális egészségét vizsgálták a koronavírus világjárvány idején 2020 áprilisában (n=212), és hasonlították össze eredményeiket 2018-tól gyűjtött adatokkal (n=54). A krízis idején a vizsgálati személyek magányosabbnak érezték magukat, félelmet éltek át a társas kapcsolatokból való kimaradás miatt, valamint aggódtak az egészségük, családjuk, barátaik és jövőjük miatt. A járványhelyzetben megjelenő specifikus félelmek és az érzelmi támogatás hiánya kapcsolatot mutattak a negatívabb mentális egészséggel²¹. Az Egyesült Királyságban végzett online fókuszcsoporthoz tartozó vizsgálatban 27 felnőtt vizsgálati személy percepcióit és élményeit tárták fel a COVID-19 járványhelyzet korai szakaszában. A kvalitatív analízis során megjelenő témák közt szerepelt a szociális reintegrációval és jövővel kapcsolatos bizonytalanság érzése is; egyes résztvevők aggodalmukat fejezték ki a személyes társas érintkezések kapcsán, míg mások lelkesen várták a társas aktivitásokban való gyakori részvételt²².

A járványhelyzetre adott érzelmi reakciók akár az egyén stressztűrő képességére is hatással lehetnek. Indonéz családokban a szülők (n=365) perspektívájából vizsgálták a családra jellemző rezilienciát és a járványhelyzethez kapcsolódó érzelmi reakciókat online

kérdőívvel. A pozitív érzelmek (például szeretet, hála, boldogság, elégedettség, megkönnyebbülés) a legtöbb esetben gyenge és közepes mértékben szignifikánsan korreláltak a családi reziliencia változóival (például értelemkeresés, transzcendencia, rugalmasság, kapcsolódás másokhoz, kommunikáció, problémamegoldás). A vizsgált negatív érzelmek közül (például szorongás, szomorúság, düh, félelem, unalom) közül a szorongás és a düh fordított irányú, gyenge szignifikáns kapcsolatot mutatott szinte az összes családi reziliencia változóval²³.

A megküzdési stratégiák tekintetében a legtöbbször a következőket említették meg a résztvevők (gyakoriság szerint csökkenő sorrendben): családdal, barátokkal kapcsolattartás; munkavégzés; olvasás; beszélgetés; kertészkedés; sportolás; filmnézés; zenehallgatás.

Személyekre való utaláskor a leggyakrabban a következő szavakat említették meg a résztvevők: család, barát, gyerek, ember, párom. A testmozgás témában a fizikális aktivitásnak a következő formáit említették meg a leggyakrabban a résztvevők: sportolás, mozgás, sétálás, torna, a biciklizés, testmozgás, tánc és gyaloglás.

Bizonyos megküzdési stratégiák a járványhelyzet nehézségeivel, amit a magyar felnőtteknél beazonosítottunk, megtalálhatóak kanadai, USA-beli és török vizsgálatokban is. Egy kanadai kutatásban Pahayahay és Khalili-Mahani²⁴ 685 személyt (nagyra részben kanadai lakosokat) kérdeztek meg arról, hogy önkéntes karanténban melyik három tevékenységet űznék a legszívesebben tíz felsorolt lehetőség közül. Leggyakrabban a „Netflix vagy hasonló streaming szolgáltatás” (a hasonló szolgáltatás alatt például az Amazon Prime, Hulu, Home Box Office, Crave, Disney, GEM szolgáltatásokra utaltak a szerzők) opciót választották (59%-uk); második helyre a testedzés került (52%-uk által); és a nyomtatott média került a harmadik helyre (39%-uk által)²⁴. Asmundson és munkatársai²⁵ egy vizsgálatban 1568 USA-beli és kanadai személyt kérdeztek meg arról, hogy 28 megküzdési stratégia közül melyeket alkalmazták és tartották hasznosnak 2020. március 21. és április 1. között. A megkérdezettek közül legtöbben a tévénezést, filmnézést alkalmazták mint coping stratégiát, a takarítást és rendrakást is sokan jelölték be, ezek mellett többek között a sütés-főzés, az írás-olvasás, illetve a barátokkal beszélgetés mobiltelefonnal is népszerű opciók voltak. A leghasznosabbnak talált megküzdési stratégiák között szerepeltek a következők: tévénezés, filmnézés; barátokkal beszélgetés mobiltelefonnal; számítógépes vagy egyéb játékok játszása; hobbikkal foglalkozás²⁵. Egy, 1115 török személy

véleményét vizsgáló tanulmányban²⁶ 2020. márciusában és áprilisában a a járványhelyzet nehézségeivel való leggyakoribb megküzdési stratégiák a következők voltak: időtöltés családtagokkal (56,5%-uk), önálló tevékenységek (például olvasás vagy filmnézés) (51,6%-uk), takarítás (30,1%-uk), imádkozás (29,8%-uk), szociális médiával foglalkozás (28,4%-uk)²⁶.

A karanténhelyzetben megjelenő gyakori érzelmek természetesen hatással lehetnek arra, hogy milyen megküzdési stratégiát választ az egyén a járványhelyzet okozta nehézségekkel. A vizsgált magyar résztvevőknél gyakran megjelenő családtagokkal való törődés, testmozgás, és kertészkedés mint megküzdési stratégiák jó hatással lehetnek az egyén hangulatára a járványhelyzet alatt a következő vizsgálat szerint. Írországban 604 felnőtt bevonásával kérdőívvel vizsgálták, hogy a megkérdezettek a járvány alatt (2020 márciusában) hogyan élik meg aktivitásaikat, interakcióikat és hogyan látják az életterületeiket. A legkedvezőbb affektív hatással a testedzés, a sétálás, a kertészkedés és a gyerekekkel való törődés járt, míg a gyerek otthoni tanulása és a koronavírusról való információgyűjtés kapott legalacsonyabb értékelést az élmények közül²⁷.

Fontosak lehetnek olyan programok a koronavírus járványhelyzetben, amik segítik az egyén stresszel való megküzdését. Benecke és munkatársai²⁸ a Duisburg-Essen Egyetem Pszichoszomatikus Medicina és Pszichoterápiás Klinikáján kifejlesztettek egy telefonos vagy videóhívás formájában közvetíthető rendszert, amelyet elneveztek CoPe-nak („Megküzdés a Koronával: Kiterjesztett Pszichoszomatikus Ellátás Essen-ben”). A programjuk honlapján (www.cope-corona.de) könnyen elérhetőek németül beszélő emberek számára szakértői tudással és önszorgató módszerekkel kapcsolatos információk. A szerzők önszorgató technikái hat fő területet érintenek: 1. a nap strukturálása; 2. félelmekkel és aggodalommal foglalkozás; 3. konfliktusok kezelése; 4. stresszkezelés; 5. alvásminőséggel foglalkozás; 6. magányosság érzetével foglalkozás. A szerzők szerint fontos, hogy a járványhelyzetben a lelki támogatás anonim módon és könnyen hozzáférhető legyen a lakosság számára²⁸.

Tanulmányunk eredményei bizonyos limitációk mentén értékelhetők. A férfiak alulreprezentáltak voltak mintánkban, így az eredményeink lehetséges, hogy nem reprezentatívak a magyar felnőtt populációra nézve. Emellett érdemes megemlíteni, hogy az online kérdőívünk kettő nyílt kérdéséből az első (a. „Hogyan hat a koronavírus járványhelyzet az Ön hangulatára?”), melyre adott válaszok során elemeztük

a résztvevőkben megjelent érzelmi reakciókat, nem konkrétan érzelmekre kérdeztünk rá, így ez korlátozható a válaszokban fellelhető érzelmek számát. Ugyanakkor a kettő nyílt kérdés (melyekből a második így szólt: b. „Mik segíthetnek Önnek abban, hogy megbirkózzon a járványhelyzet okozta nehézségekkel?”) erőssége az volt vizsgálatunk szempontjából, hogy tág értelmezési keretet adott a kitöltőknek a válaszadásra, így tartalmilag és témáikban is sokrétű szöveges válaszokat írtak a kérdőívbe (a 431 résztvevőtől 339 válasz érkezett az a kérdésre, és 302 válasz a b. kérdésre).

Cikkünk beküldésekor, 2020 novemberében megjelent a koronavírus járvány második hulláma Magyarországon. A kormány november 11-én a veszélyhelyzettel együtt, 30 napra újabb védelmi intézkedéseket hirdetett ki²⁹. Kiemeltünk néhányat a jelenleg érvényben lévő intézkedésekből: kijárási tilalom este 8 óra és reggel 5 óra között; továbbra is érvényesek a maszkviseléssel és távolságtartással kapcsolatos korábban bevezetett szabályok, illetve a 10 000 főnél nagyobb települések bizonyos közterületein is kötelező a maszkviselés; legfeljebb 10 fő vehet részt családi és magán összejöveteleken; nem fogadhatnak vendégeket az éttermek és vendéglátóhelyek; a középiskolák és az egyetemek, főiskolák digitális munkavégzésre tértek át²⁹. Eredményeink támpontokat adhatnak a koronavírus járványhelyzetben magyar felnőttek pszichológiai és pszichiátriai támogatásához azzal, hogy feltártunk gyakori érzelmeket, lelki megküzdési stratégiákat a járványhelyzet első hullámának idején.

Anyagi támogatás

A közlemény megírása, illetve az ehhez kapcsolódó kutatómunka anyagi támogatásban nem részesült.

Szerzői munkamegosztás

Sz.Cs.: szakirodalom elemzése, szakmai keretek kidolgozása, módszertan megalapozása, kutatás lebonyolítása, projekt adminisztrációja, adatok szerkesztése, adatok analízise, eredmények vizualizációja, kézirat elkészítése. P.J.: szakirodalom elemzése, adatok szerkesztése, adatok analízise, eredmények vizualizációja, kézirat elkészítése. K.L.: szakmai keretek kidolgozása, kutatás szupervíziója, kézirat szerkesztése.

Érdekeltségek

A szerzőknek nincsenek érdekeltségeik.

Nyilatkozat

Az írás végleges változatát a szerzők elolvasták és jóváhagyták.

Irodalomjegyzék

1. Tájékoztató oldal a koronavírusról. Veszélyhelyzetet hirdet az ország teljes területére a kormány. 2020. Available from: <https://koronavirus.gov.hu/cikkek/veszelyhelyzetet-hirdet-az-orszag-teljes-teruletere-kormany>.
2. Magyarország Kormánya. Az operatív törzs veszélyhelyzet elrendelését javasolja a kormánynak. 2020. Available from: <https://www.kormany.hu/hu/miniszterelnokseg/hirek/az-operativ-torz-ve-szelyhelyzet-elrendelese-t-javasolja-a-kormany-nak>.
3. Tájékoztató oldal a koronavírusról. Megelőzés. 2020. Available from: <https://koronavirus.gov.hu/megelozes>.
4. Tájékoztató oldal a koronavírusról. Mától kinyithatnak a fővárosi éttermek belső terei és a szálláshelyek is fogadhatnak vendégeket. 2020. Available from: <https://koronavirus.gov.hu/cikkek/matol-kinyithatnak-fovarosi-ettermek-belső-tere-es-szallashelyek-fogadhatnak-vendegeket>.
5. Tájékoztató oldal a koronavírusról. Az államfő elrendelte a veszélyhelyzet megszüntetéséről szóló törvény kihirdetését. 2020. Available from: <https://koronavirus.gov.hu/cikkek/az-allamfo-elrendelte-veszelyhelyzet-megszunteteserol-szolo-torveny-kihirdeteset>.
6. Chehal D, Gupta P, Gulati P. COVID-19 pandemic lockdown: An emotional health perspective of Indians on Twitter. *The International journal of social psychiatry*. 2020 Jul 7;20764020940741. <https://doi.org/10.1177/0020764020940741>, PubMed PMID: 32633185. Pubmed Central PMCID: PMC7342932. Epub 2020/07/08. eng.
7. Pérez-Fuentes MDC, Molero Jurado MDM, Martos Martínez Á, Gázquez Linares JJ. Threat of COVID-19 and emotional state during quarantine: Positive and negative affect as mediators in a cross-sectional study of the Spanish population. *PLoS One*. 2020;15(6):e0235305. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0235305>, PubMed PMID: 32584897. Pubmed Central PMCID: PMC7316299. Epub 2020/06/26. eng.
8. Tang W, Hu T, Yang L, Xu J. The role of alexithymia in the mental health problems of home-quarantined university students during the COVID-19 pandemic in China. *Personality and individual differences*. 2020 Oct 15;165:110131. PubMed PMID: 32518435. Pubmed Central PMCID: PMC7273169. Epub 2020/06/11. eng.
9. Bagby RM, Parker JDA, Taylor GJ. The twenty-item Toronto Alexithymia Scale: I. Item selection and cross-validation of the factor structure. *J Psychosom Res*. 1994;38(1):23-32. [https://doi.org/10.1016/0022-3999\(94\)90005-1](https://doi.org/10.1016/0022-3999(94)90005-1)
10. Cserjési R, O. L, Lénárd L. A Torontói Alexitímia Skála (TAS-20) magyar változata: megbízhatósága és faktorvaliditása egyetemista mintán. *Magyar Pszichológiai Szemle*. 2007 01 Sep. 2007;62(3):355. <https://doi.org/10.1556/mpszle.62.2007.3.4>.
11. Weathers FW, Ruscio AM, Keane TM. Psychometric properties of nine scoring rules for the Clinician-Administered Posttraumatic Stress Disorder Scale. *Psychological assessment*. 1999;11(2):124-33. <https://doi.org/10.1037/1040-3590.11.2.124>
12. Substance Abuse and Mental Health Services Administration. Exhibit 1.3-4 DSM-5 Diagnostic Criteria for PTSD. Trauma-Informed Care in Behavioral Health Services Treatment Improvement Protocol (TIP) Series 57. Rockville, MD: Substance Abuse and Mental Health Services Administration: HHS Publication No. (SMA) 13-4801.; 2014. p. 82-83.
13. Lin Y, Hu Z, Alias H, Wong LP. Influence of Mass and Social Media on Psychobehavioral Responses Among Medical Students During the Downward Trend of COVID-19 in Fujian, China: Cross-Sectional Study. *J Med Internet Res*. 2020 Jul 20;22(7):e19982. <https://doi.org/10.2196/19982>. PubMed PMID: 32584779. Pubmed Central PMCID: PMC7373377. Epub 2020/06/26. eng.
14. Chen D, Song F, Tang L, Zhang H, Shao J, Qiu R, et al. Quarantine experience of close contacts of COVID-19 patients in China: A qualitative descriptive study. *Gen Hosp Psychiatry*. 2020 Jul 22;66:81-8. <https://doi.org/10.1016/j.genhosppsych.2020.07.006> PubMed, PMID: 32736195. Pubmed Central PMCID: PMC7374136. Epub 2020/08/01. eng.
15. Fullana MA, Hidalgo-Mazzei D, Vieta E, Radua J. Coping behaviors associated with decreased anxiety and depressive symptoms during the COVID-19 pandemic and lockdown. *J Affect Disord*. 2020 Oct

- 1;275:80-1. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.06.027>, PubMed PMID: 32658829. Pubmed Central PMCID: PMC7329680. Epub 2020/07/14. eng.
16. Wang PW, Lu WH, Ko NY, Chen YL, Li DJ, Chang YP, et al. COVID-19-Related Information Sources and the Relationship With Confidence in People Coping with COVID-19: Facebook Survey Study in Taiwan. *J Med Internet Res*. 2020 Jun 5;22(6):e20021. <https://doi.org/10.2196/20021>, PubMed PMID: 32490839. Pubmed Central PMCID: PMC7279044. Epub 2020/06/04. eng.
 17. Sun Y, Li Y, Bao Y, Meng S, Sun Y, Schumann G, et al. Brief Report: Increased Addictive Internet and Substance Use Behavior During the COVID-19 Pandemic in China. *The American journal on addictions*. 2020 Jul;29(4):268-70. <https://doi.org/10.1111/ajad.13066>, PubMed PMID: 32500608. Pubmed Central PMCID: PMC7300868. Epub 2020/06/06. eng.
 18. Sidor A, Rzymiski P. Dietary Choices and Habits during COVID-19 Lockdown: Experience from Poland. *Nutrients*. 2020 Jun 3;12(6). <https://doi.org/10.3390/nu12061657PubMed>, PMID: 32503173. Pubmed Central PMCID: PMC7352682. Epub 2020/06/07. eng.
 19. Balhara YPS, Kattula D, Singh S, Chukkali S, Bhargava R. Impact of lockdown following COVID-19 on the gaming behavior of college students. *Indian journal of public health*. 2020 Jun;64(-Supplement):S172-S6. https://doi.org/10.4103/ijph.IJPH_465_20, PubMed PMID: 32496250. Epub 2020/06/05. eng.
 20. Parrott WG. *Emotions in social psychology: Essential readings*. Parrott WG, editor. New York, NY, US: Psychology Press; 2001. xiv, 378-xiv, p.
 21. Elmer T, Mepham K, Stadtfeld C. Students under lockdown: Comparisons of students' social networks and mental health before and during the COVID-19 crisis in Switzerland. *PLoS One*. 2020;15(7):e0236337. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0236337>, PubMed PMID: 32702065. Pubmed Central PMCID: PMC7377438. Epub 2020/07/24. eng.
 22. Williams SN, Armitage CJ, Tampe T, Dienes K. Public perceptions and experiences of social distancing and social isolation during the COVID-19 pandemic: a UK-based focus group study. *BMJ open*. 2020 Jul 20;10(7):e039334. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2020-039334>, PubMed PMID: 32690752. Pubmed Central PMCID: PMC7387310. Epub 2020/07/22. eng.
 23. Ramadhana MR. A dataset for emotional reactions and family resilience during COVID-19 isolation period among Indonesian families. Data in brief. 2020 Aug;31:105946. <https://doi.org/10.1016/j.dib.2020.105946>, PubMed PMID: 32665969. Pubmed Central PMCID: PMC7324925. Epub 2020/07/16. eng.
 24. Pahayahay A, Khalili-Mahani N. What Media Helps, What Media Hurts: A Mixed Methods Survey Study of Coping with COVID-19 Using the Media Repertoire Framework and the Appraisal Theory of Stress. *J Med Internet Res*. 2020 Aug 6;22(8):e20186. <https://doi.org/10.2196/20186>, PubMed PMID: 32701459. Epub 2020/07/24. eng.
 25. Asmundson GJG, Paluszek MM, Landry CA, Rachor GS, McKay D, Taylor S. Do pre-existing anxiety-related and mood disorders differentially impact COVID-19 stress responses and coping? *Journal of anxiety disorders*. 2020 Aug;74:102271. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2020.102271>, PubMed PMID: 32673930. Pubmed Central PMCID: PMC7342169. Epub 2020/07/17. eng.
 26. Ustun G. Determining depression and related factors in a society affected by COVID-19 pandemic. *The International journal of social psychiatry*. 2020 Jun 30:20764020938807. <https://doi.org/10.1177/0020764020938807>, PubMed PMID: 32605422. Pubmed Central PMCID: PMC7331110. Epub 2020/07/02. eng.
 27. Lades LK, Laffan K, Daly M, Delaney L. Daily emotional well-being during the COVID-19 pandemic. *British journal of health psychology*. 2020 Jun 23. <https://doi.org/10.31234/osf.io/pg6bw>, PubMed PMID: 32573074. Pubmed Central PMCID: PMC7361840. Epub 2020/06/24. eng.
 28. Benecke AV, Bäuerle A, Jansen C, Schneider JS, Dörrie N, Teufel M, et al. Techniques, Methods, and Dissemination of Community-Based Psychological Support Strategies in Times of the COVID-19 Pandemic. *Journal of primary care & community health*. 2020 Jan-Dec; 11:2150132720943328. <https://doi.org/10.1177/2150132720943328>, PubMed PMID: 32686566. Pubmed Central PMCID: PMC7372604. Epub 2020/07/21. eng.
 29. Tájékoztató oldal a koronavírusról. Általános tudnivalók a járványügyi helyzetről és intézkedésekről. 2020. Available from: <https://koronavirus.gov.hu/aktualis>.