

# TÉR GAZDASÁG EMBER

- ♦ PÁL VIKTOR-FABULA SZABOLCS-ILCSIKNÉ MAKRA ZSÓFIA-UZZOLI ANNAMÁRIA | Az egészségügyi dolgozók területi eloszlása Magyarországon: mintázatok, okok és különböző narratívák
- ♦ MACHOVÁ RENÁTA - ZSIGMOND TIBOR - BAKÓ FERENC - ŠEBEN ZOLTÁN | Az organikus termékekkel kapcsolatos fogyasztói szokások a dunaszerdahelyi lakosok körében
- ♦ POÓR JÓZSEF - MÓDOSNÉ SZALAI SZILVIA - JENEI SZONJA - CZIBOROVÁ HENRIETA - MOLNÁR JUDIT | A vállalati szféra és a munkavállalók felelőssége a COVID-19 vírus terjedésének megakadályozásában Szlovákiában és Magyarországon: a munkahelyi higiénia fontossága
- ♦ KELLER VERONIKA - KÓBOR MIRANDOLA ÍRISZ | Közösségi médiahasználata a Covid-félelmek tükrében a Z generációs nők körében
- ♦ PÁTKAINÉ BENDE ANNA | A családbarát szervezeti kultúra indikátorainak vizsgálata - fókuszban az Év Családbarát Vállalata díj nyertesei

TÉR – GAZDASÁG – EMBER



---

# TÉR – GAZDASÁG – EMBER

---



Győr, 2022

*A Széchenyi István Egyetem  
Kautz Gyula Gazdaságtudományi Karának  
tudományos folyóirata*

*Megjelenik minden év márciusában, júniusában, szeptemberében és decemberében.  
A decemberi szám angol nyelven.*

2022. X. évfolyam 2. szám

Szerkesztőség  
9026 Győr, Egyetem tér 1.

Főszerkesztő: Reisinger Adrienn  
Főszerkesztő helyettes: Dernóczy-Polyák Adrienn  
Szerkesztőségi titkár: Istenes Katalin

E-mail | [tge.szerkesztoseg@gmail.com](mailto:tge.szerkesztoseg@gmail.com)

A folyóiratban közlésre szánt tanulmányokat a fenti címre kérjük küldeni.  
Kérjük a tanulmány beküldése előtt nézzék át a folyóirat honlapján (<https://tge.sze.hu>) található  
formai és tartalmi követelményeket: <https://tge.sze.hu/szerzoknek>

### **Szerkesztőbizottság**

Elnök: RECHNITZER JÁNOS

Tagok:

ABLONCZYNÉ MIHÁLYKA LÍVIA, BÁNFI TAMÁS, BARTA GYÖRGYI,  
BENCSIK ANDREA, BORGULYA ÁGNES, DERNÓCZY-POLYÁK ADRIENN, DUSEK  
TAMÁS, HAPP ÉVA, JÓZSA LÁSZLÓ, KATITS ETELKA, KOCZISZKY GYÖRGY,  
KONCZOSNÉ SZOMBATHELYI MÁRTA, KOPPÁNY KRISZTIÁN,  
KOVÁCS GÁBOR, KOVÁCS NORBERT, LENGYEL IMRE, LEHOTA JÓZSEF,  
NOSZKAY ERZSÉBET, PAPP ILONA, PISKÓTI ISTVÁN, RECHNITZER JÁNOS,  
REISINGER ADRIENN, REKETTYE GÁBOR, RÓBERT PÉTER,  
SOMOGYI FERENC (alapító főszerkesztő), SZABÓ PÁL, SZALKA ÉVA,  
SZIGETI CECÍLIA, SZÖRÉNYINÉ KUKORELLI IRÉN, SZRETYKÓ GYÖRGY,  
VERES ZOLTÁN, ZSOLNAI LÁSZLÓ

Felelős kiadó | Universitas-Győr Nonprofit KFT. ügyvezetője  
Terjesztő | Universitas-Győr Nonprofit Kft.  
Levélcím | 9026 Győr, Egyetem tér 1.  
Nyomdai munkálatok | Palatia Nyomda  
ISSN | 2064-1176

# TARTALOM

---



## TANULMÁNYOK

- 9 PÁL VIKTOR-FABULA SZABOLCS-ILCSIKNÉ MAKRA ZSÓFIA-UZZOLI ANNAMÁRIA | Az egészségügyi dolgozók területi eloszlása Magyarországon: mintázatok, okok és különböző narratívák
- 33 MACHOVÁ RENÁTA – ZSIGMOND TIBOR – BAKÓ FERENC – ŠEBEN ZOLTÁN | Az organikus termékekkel kapcsolatos fogyasztói szokások a dunaszerdahelyi lakosok körében
- 53 POÓR JÓZSEF – MÓDOSNÉ SZALAI SZILVIA – JENEI SZONJA – CZIBOROVÁ HENRIETA – MOLNÁR JUDIT | A vállalati szféra és a munkavállalók felelőssége a COVID-19 vírus terjedésének megakadályozásában Szlovákiában és Magyarországon: a munkahelyi higiénia fontossága
- 69 KELLER VERONIKA – KÓBOR MIRANDOLA ÍRISZ | Közösségi médiahasználata a Covid-félelmek tükrében a Z generációs nők körében
- 91 PÁTKAINÉ BENDE ANNA | A családbarát szervezeti kultúra indikátorainak vizsgálata – fókuszban az Év Családbarát Vállalata díj nyertesei
- 109 SZERZŐK
- 114 AUTHORS
- 119 LEKTOROK



Tisztelt Olvasó!

A Tér-Gazdaság-Ember folyóirat 2022. évi 2. számát tartja kezében az Olvasó. A kötet öt magyar nyelvű tanulmányt tartalmaz.

Az első tanulmány az egészségügyi dolgozók területi eloszlását mutatja be Magyarországon feltárva a különböző mintázatokat, okokat. A következő tanulmány a dunaszerdahelyi lakosok körében elemzi az organikus termékekkel kapcsolatos fogyasztói szokásokat. A következő két tanulmány a COVID járványhelyzethez kapcsolódik. Az első tanulmány a munkahelyi higiénia fontosságát vizsgálja magyarországi és szlovákiai vállalatoknál, míg a másik a közösségi médiahasználatot helyezi fókuszba a Z generációs nők körében. Az utolsó tanulmány a családbarát vállalatokat vizsgálja.

Tartalmas olvasást kívánunk!

Győr, 2022. augusztus 1.

Reisinger Adrienn főszerkesztő  
Dernóczy-Polyák Adrienn főszerkesztő helyettes



# TANULMÁNYOK

## Az egészségügyi dolgozók területi eloszlása Magyarországon: mintázatok, okok és különböző narratívák

### Spatial distribution of health workers in Hungary: patterns, causes and different narratives



#### Absztrakt

A nemzetközi folyamatokhoz hasonlóan Magyarországon is megfigyelhető az egészségügyi szakemberek hiánya és egyenlőtlen térbeli eloszlása, melyek jellemzőiről és okairól azonban korlátozott információk állnak rendelkezésre. A tanulmány célja (1) megvizsgálni, hogy az egészségügyi szakemberek térbeli eloszlása milyen jellegű egyenlőtlenségeket mutat Magyarországon, illetve (2) feltárni, hogy a politikai döntéshozók és az egészségügyi szakemberek miként vélekednek az egészségügyi dolgozók hiányáról és egyenlőtlen területi eloszlásáról. A fenti célok elérését egyrészt különböző statisztikai módszerek alkalmazása tette lehetővé, a járási szintű egészségügyi humán erőforrás-adatok és más társadalmi-gazdasági mutatók felhasználásával, másrészt politikai dokumentumok tartalomelemzésére és magyar egészségügyi szakemberekkel készített interjúkra került sor. Az eredmények alapján megállapítható, hogy Magyarországon az egészségügyi dolgozók térbeli eloszlásában a településhierarchiának nagyobb szerepe van, mint a regionális centrum–periféria viszonyoknak. Összességében Magyarországon a fejlesztéspolitikának érdemes lenne nagyobb figyelmet fordítania az egészségügyi munkaerő térbeli eloszlásában megmutató egyenlőtlenségekre és az azokat befolyásoló tényezőkre, így például a helyi sajátosságok szerepére az érintett szakemberek megtartásában és mobilitásában.

Kulcsszavak: egészségügyi szakemberek, centrum–periféria, statisztikai módszerek, interjúk, tartalomelemzés

#### Abstract

Similar to international trends, Hungary also experiences a shortage and uneven spatial distribution of healthcare professionals. However, limited information is available on the characteristics and causes of this uneven spatial distribution. The aim of this study is (1) to investigate the characteristics of the spatial distribution of health workers in Hungary and (2) to explore the perceptions of policy makers and health professionals on the shortage and unequal spatial distribution of health workers. To achieve the above objectives, on the one hand, various statistical methods have been applied, using district level human-resources-for-health data and other socio-economic indicators. On the other hand, content analysis of policy documents and interviews with Hungarian health professionals have been conducted. The results show that the spatial distribution of health workers in Hungary is more influenced by the settlement hierarchy than by regional centre–periphery relations. In conclusion, policy makers in Hungary should pay more attention to the inequalities in the spatial distribution of the health

workforce and the factors that influence it, such as the role of local specificities in the retention and mobility of health professionals.

Keywords: health professionals, core–periphery, statistical methods, interviews, content analysis

JEL: I. Health, Education, and Welfare

I1 Health

I14 Health and Inequality

## BEVEZETÉS

Hasonlóan a nemzetközi folyamatokhoz, a magyarországi egészségügyben is jelentős kihívás a szakemberek (pl. orvosok, fogorvosok, szakdolgozók) hiánya. E jelenség okai igen összetettek, melyek közül kiemelhető az egészségügyi szakemberek kivándorlása az országból, átlépésük a magánszektorba, illetve a pályaelhagyás. Az egészségügyi szakemberek térbeli eloszlására jelentős egyenlőtlenségek jellemzők, amire korábbi kutatások eredményei is rámutattak. Ugyanakkor kérdésként merülhet fel, hogy az így kialakuló területi egyenlőtlenségek milyen mintázatot mutatnak. A kutatók számára ezért fontos téma az egészségügyi dolgozók területi eloszlásának és az ebben a tekintetben mutatkozó egyenlőtlenségek okainak elemzése.

Tanulmányunk célja kettős: egyrészt megvizsgálni, hogy az egészségügyi szakemberek térbeli eloszlása milyen típusú egyenlőtlenséget mutat Magyarországon, másrészt feltárni, hogy a politika (azon belül különösen az egészségügyi szakpolitika) és az egészségügyi szakemberek miként vélekednek az egészségügyi dolgozók hiányáról és egyenlőtlen területi eloszlásáról. Így képet kaphatunk arról is, hogy a meglévő egyenlőtlenségeket hogyan értékeli a folyamat főbb szereplői.

Az első cél eléréséhez az alapellátáshoz kapcsolódó, járási szintű humán erőforrás-adatakból képeztünk statisztikai mutatókat (pl. egységnyi lakosságra jutó egészségügyi szakemberek száma járásonként, leíró statisztika), melyeket összevetettünk néhány gazdasági fejlettségi indikátor térbeliségével, illetve a kedvezményezett járásokkal is. A vizsgálatot az egészségügyi alapellátás adatain végeztük, mivel ez az a szintje az egészségügyi ellátásnak, amely térben a legkiterjedtebb, hiszen a magasabb progresszivitási szintek (járóbeteg-szakellátás, fekvőbeteg-ellátás) a településhierarchia felsőbb szintjeihez kötődnek.

A második cél eléréséhez tartalomelemzést végeztünk az egészségügyi humán erőforrás kezelésével kapcsolatos szakpolitikai dokumentumok szövegeinek felhasználásával, illetve interjúkat készítettünk magyar egészségügyi szakemberekkel. Az 58 darab félig strukturált interjúban többek között arra kérdeztünk rá, hogy milyen hatással van az interjúalanyok munkahelyi tapasztalataira az egészségügyi dolgozóhiány, hogy szerintük ez milyen okokra vezethető vissza, illetve, hogy miként viszonyulnak a migrációhoz, mely helyekre költöznének és hol vállalnának munkát.

Tanulmányunkban elsőként áttekintjük a kutatás szakirodalmi hátterét és előzményeit (különös tekintettel az egészségügyi dolgozók hiányának és egyenlőtlen térbeli

eloszlásának lehetséges okaira és sajátosságaira nemzetközi és magyarországi viszonylatban), majd a kutatás problematikáját, a kutatási kérdéseket és az alkalmazott vizsgálati módszereket ismertetjük. Ezt követően az empirikus kutatás eredményeit mutatjuk be, végül pedig a tanulmányt néhány összegző gondolattal zárjuk.

## 1. AZ EGÉSZSÉGÜGYI SZAKEMBERHIÁNY EGYENLŐTLEN TERÜLETI MEGOSZLÁSA: SZAKIRODALMI ÁTTEKINTÉS

Az egészségügyi szakemberek hiánya globális jelenség, amely mögött azonban több tényező befolyásoló hatása áll. Az egyik összetevő az, hogy abszolút értelemben túl kevés a szakember, ugyanis az egészségügyi dolgozók száma nem tud lépést tartani a bolygó növekvő népességének szintén növekvő egészségügyi szükségleteivel. Az abszolút hiány jelenleg több millió fő, melyre vonatkozóan sokféle adat létezik. A különböző becslések közötti eltérések a felhasznált adatok jellegéből és a számítási módszerek sajátosságaiból következnek: például egyesek csak az orvoshiányt vizsgálják, míg mások kiterjesztik ezt az egészségügyi szakdolgozókra is (Buchan, 2002; Liu et al., 2017; Scheffler et al., 2018; WHO, 2016).

Az egészségügyi szakemberek hiányának másik fő aspektusa a rendelkezésre álló képzett egészségügyi munkaerő egyenlőtlen térbeli eloszlása, ami több földrajzi léptéken megfigyelhető, de jellege minden esetben függ (1) az egészségügyi munkaerő képzésének területi mintázatától, (2) az egészségügyi dolgozók mobilitásától, illetve (3) az egészségügyi ellátás térbeli konfigurációjától. A korábbi vizsgálatok tapasztalatai alapján a fent felsorolt tényezők az egészségügyi dolgozók térbeli eloszlásában általában centrum–periféria mintázatot hoznak létre. Az egészségügyi munkaerő képzése például többnyire a városi központokban meglévő oktatási intézményekhez kötődik. Ugyanakkor vannak kifejezetten vidéki térségekbe telepített képzőhelyek is, részben éppen azzal a céllal, hogy ezekben a gyengébben ellátott régiókban növeljék az egészségügyi munkaerő létszámát (lásd pl. Crump et al., 2016; McGirr et al., 2019; Playford et al., 2017; Playford et al., 2021). Ami az egészségügyi ellátás térbeli struktúráját illeti, a nagyobb népességkoncentrációk fokozott ellátási igényt is jelentenek. Így az egészségügyi intézmények többsége is a népesebb városi területeken található, aminek egyik következménye, hogy az egészségügyi munkaerő is jobban koncentrálódik ezeken a helyeken.

Érdeemes figyelembe venni azt is, hogy az egészségügy a legtöbb országban progresszív elven szervezett, azaz a bonyolultabb, speciális eseteket magasabb szinten látják el, ilyen ellátás pedig jellemzően a centrumokban van, ahol így több orvos, ápoló és egyéb egészségügyi szakember dolgozik ([www.physio-pedia.com](http://www.physio-pedia.com)). Ugyanakkor az ellátás területi szerkezetét befolyásolhatják a településhálózat jellemzői is, így például az egyes térségek aprófalvas jellege vagy a nagy külterülettel rendelkező települések jelenléte. Az egészségügyi munkaerő mobilitása is rendszerint a centrum–periféria viszonyrendszer tükrözi: a munkaerő az utóbbiból az előbbibe áramlik. A migráció egyik hatásként pedig az egészségügyi munkaerő térbeli eloszlása is centrum–periféria mintáza-

tot mutat, ami megfigyelhető globálisan (Aluttis et al., 2014; Buchan, 2002; Chen et al., 2004), makroregionális léptékben, így például az Európai Unióban (Buchan et al., 2014; Pál et al., 2021; Winkelmann et al., 2020; Zuk et al., 2019), illetve az egyes országokon belül (Correia–Veiga, 2010; Hann–Gravelle, 2004; Hara et al., 2017; Tanihara et al., 2011). A migrációs áramlások általános mintázataiban azonban vannak sajátos esetek is, például az egészségügyi munkaerő visszavándorlása a fejlettebb térségekből a kevésbé fejlettebbekbe, illetve a cirkuláris migráció (Boncea, 2015; Connell, 2010; Maier et al., 2014; Taylor et al., 2015; Williams–Baláz, 2008).

Korábbi kutatások eredményei arra utalnak, hogy Magyarországon is jellemző az egészségügyi szakemberek centrumtérségekben és -településeken történő koncentrációja. Megfigyelhető például, hogy az alapellátásban a településhierarchia magasabb szintjein lévő települések egészségügyi szakemberekkel való ellátottsága kedvezőbb, mint a hierarchia alsóbb szintjein lévő településeké (Bálint, 2020; Fabula et al., 2020).

Az egyenlőtlen területi eloszlás egyik oka az egészségügyi szakemberek migrációja és társadalmi-térbeli mobilitása, melyet a 2000-es évek vége óta széles körben vizsgáltak Magyarországon. A témát kutató szakemberek különösen nagy hangsúlyt fektetnek az egészségügyi dolgozók vándorlási szándékaira, a vándorlás lehetséges okaira és irányaira, illetve az egészségügyi munkaerő szempontjából kulcsfontosságú pályaelhagyásra. Az eddigi eredmények arra utalnak, hogy a perifériából centrumba történő vándorlási mintázat érvényesül a hazai egészségügyi dolgozók esetében is, hiszen például az Európai Unió munkaerőpiacok 2000-es évek végi megnyitásával sokan vállaltak közülük munkát észak- és nyugat-európai országokban (Boros–Pál, 2016; Eke et al. 2009; 2011; Varga, 2016; 2017).

Ami a belső, vagyis Magyarországon belüli migrációt illeti, több szerző is rámutatott már, hogy a magyar egészségügyben dolgozókat viszonylag nagyfokú immobilitás jellemzi. Lényeges szempont, hogy az egészségügyi rendszer nem megfelelő reformjai és működtetése, valamint az egészségügyi szakemberek kismértékű országon belüli mobilitása olyan fölös területi kapacitásokat idézhet elő, amelyeket később nem az ország más részeiben hasznosítanak majd, hanem külföldön, köszönhetően az érintettek elvándorlásának. Ezért is dolgozott ki a hazai szakpolitika már korábban mobilitási programot a magyar egészségügyi munkaerő területi eloszlásának befolyásolására (Árokszállási, 2010), illetve indítottak kísérleti programot csoportos háziiorvosi szolgálatok kialakítására a hátrányos helyzetű vidéki térségekben (Dózsa et al., 2017). A magyarországi egészségügyi munkaerő mobilitására – a külföldi munkalehetőségek elszívó erején kívül – jelentős hatást gyakorol a belföldi képzőhelyek (Budapest, Debrecen, Szeged) vonzó hatása is, valamint Budapestnek és az egyes megyéknek az országon belüli gazdasági helyzetéből fakadó megtartó képessége (lásd pl. Balázs, 2010; Fejérdy et al., 2004). Több kutatás is kimutatta már például, hogy a magyarországi képzőhelyeken végzett egészségügyi tanulók többsége a diploma megszerzése után Budapesten vagy más nagyvárosokban kíván elhelyezkedni (pl. Girasek et al., 2010; Girasek, 2012).

A hazai egészségügyi dolgozók migrációs szándékainak és mobilitási jellemzőinek megismerése azért is fontos, mert ezek a tényezők a magyarországi szakemberhiány jövőbeni alakulására is hatással lehetnek. Ugyanakkor érdemes megjegyezni, hogy

a fenti folyamatnak nem minden aspektusát vizsgálták eddig részletesen Magyarországon, így tanulmányunk további részében e kutatási hiány néhány vonatkozására fókuszálunk.

## 2. A KUTATÁS PROBLEMATIKÁJA, CÉLJA, KÉRDÉSEI ÉS AZ ALKALMAZOTT MÓDSZEREK

Az áttekintett szakirodalom alapján az eddigi nemzetközi és magyarországi kutatások eredményei is arra utalnak, hogy az egészségügyi dolgozók térbeli eloszlása jellemzően a centrum–periféria mintázatot követi, így az érintett szakemberek a centrumtérsegekben koncentrálnak, illetve oda áramlanak.

Korlátozott mértékben rendelkezünk ugyanakkor arra vonatkozó ismeretekkel és információkkal, hogy ez a centrum–periféria mintázat jelenleg megfigyelhető-e Magyarországon, illetve, ha igen, akkor milyen sajátosságokat mutat különböző földrajzi léptékeken.

Szintén kevésbé ismert, hogy az egészségügyi szakemberek térbeli eloszlása mennyire hasonlít más – gazdasági fejlettséget jelző – indikátorokéhoz, illetve, hogy a humán erőforrás-eloszlás vagy a gazdasági fejlettség térbeli egyenlőtlenségei nagyobb mértékűek-e.

Egy másik lényeges kutatási probléma az, hogy az objektív mutatókkal leírható térszerkezet feltárásán túl keveset tudunk a teret formáló különböző szereplők e témát érintő véleményéről. Így például arról, hogy az érintett egészségügyi szakemberek hogyan vélekednek a területi egyenlőtlenségekről és a migrációról: ha elvándorolnának, akkor ez a szakemberhiánnyal erősebben sújtott térségeket jobban érintené-e, illetve, hogy dolgoznának-e (országban belüli vándorlás esetén) periferikus térségben, továbbá szívesebben dolgoznának/élnének-e nagyobb városban vagy a településhierarchia magasabb szintjén lévő településen.

A fenti problematikából kiindulva kutatásunk során az alábbi kérdésekre kerestük a válaszokat:

- 1) Az egészségügyi szakemberek térbeli eloszlása milyen típusú egyenlőtlenségeket tükröz Magyarországon?
- 2) Megfigyelhető-e az országban belül az egészségügyi szakemberek térbeli eloszlásában is a gazdasági mutatók által kijelölt centrum–periféria relációk?
- 3) Hogyan függenek össze mindezek más, gazdasági fejlettséget jelző mutatók térbeliségével?
- 4) A szakpolitika hogyan érzékeli és kezeli az egészségügyi szakemberhiányt, illetve milyen okokra vezeti azt vissza?
- 5) Hogyan jelenik meg az érintett egészségügyi szakemberek gondolkodásában a területi egyenlőtlenség, és ez hogyan kapcsolódik össze az országban belüli migrációs szándékukkal?

Az első, a második és a harmadik kérdés megválaszolásához az alapellátáshoz kapcsolódó, járási szintű humán erőforrás-adatokból képeztünk statisztikai mutatókat

(pl. 10 ezer lakosra jutó háziorvosok, házi gyermekorvosok, illetve védőnők száma, adatsorok leíró statisztikai mutatói), melyeket összehasonlítottunk néhány gazdasági-fejlettségi indikátor térbeliségével, illetve a kedvezményezett járások országon belüli elhelyezkedésével is (az összevetéshez a Pearson-féle korrelációs együtthatót is alkalmazva). A felhasznált adatok a következők voltak: egészségügyi alapellátáshoz kapcsolódó humán erőforrás-adatok (háziorvosok, házi gyermekorvosok, védőnők), gazdasági fejlettségi különbségeket tükröző adatok (személyi jövedelemadó, járási fejlettséget tükröző komplex mutató). A kutatás során azért döntöttünk az alapellátás adatainak felhasználása mellett, mert ez az ellátás térben legkiterjedtebb eleme, ez található meg a legtöbb településen. Az elemzés területi szintje a járás volt, a területi egyenlőtlenségi mutatókra vonatkozó számításokat elvégeztük 2010-re és 2019-re is. Az eredmények egy részét grafikusán is megjelenítettük diagramokon és térképeken.

A negyedik kérdéshez kapcsolódóan dokumentumelemzést végeztünk. Az áttekinthető dokumentumok mindegyike a magyarországi fejlesztéspolitikához kapcsolódik, és mindegyik országos szintű, továbbá az alábbi három fő típus valamelyikébe sorolható: vannak közöttük általános fejlesztéspolitikai, területi politikai és egészségügyi szakpolitikai dokumentumok is. Végül a következőket vontuk be a vizsgálatba:

- Újraélesztett egészségügy. Gyógyuló Magyarország. Semmelweis Terv az egészségügy megmentésére. Szakmai koncepció, 2011;
- Beszámoló a Nemzeti Fejlesztés 2030 – Országos Fejlesztési és Területfejlesztési Koncepció (OFTK) megvalósulásáról, 2014-2016;
- „Egészséges Magyarország 2014-2020”. Egészségügyi Ágazati Stratégia, 2015;
- Az egészségügyi alapellátás megerősítésének koncepciója. Egészségügyért Felelős Államtitkárság, 2015;
- Versenyképességi Program 330 pontban. Magyar Nemzeti Bank, 2019;
- 2020. évi országjelentés – Magyarország;
- Magyarország Helyreállítási és Ellenállóképességi Terve (tervezet), 2021;
- Emberi Erőforrás Fejlesztési Operatív Program Plusz (EFOP PLUSZ);
- Terület- és Településfejlesztési Operatív Program Plusz (TOP PLUSZ);
- „Egészséges Magyarország 2021–2027”. Egészségügyi Ágazati Stratégia Budapest, 2021.

A fenti dokumentumokat aszerint elemeztük, hogy bennük mely szövegrészekben és milyen kontextusban fordul elő az „egészségügyi munkaerőhiány” fogalma, majd a releváns szövegrészeket kódoltuk. A kódolás a kvalitatív tartomelemzés logikájának megfelelően nem előre meghatározott kategóriák szerint történt, hanem az elemzés folyamatában alakítottunk ki kategóriákat attól függően, hogy az egyes dokumentumokban milyen fogalmak társultak az egészségügyi dolgozók hiányához.

Az ötödik kérdés megválaszolásához – egy tágabb kutatáshoz kapcsolódóan – interjúkat készítettünk hazai egészségügyi szakemberekkel 2019-ben és 2020-ban. Az interjúpartnerek magyar orvosok, fogorvosok és szakdolgozók (62 fő) voltak. (Az összesen 58 darab közül több „páros” interjú volt, ezért van eltérés az interjúk és az interjúpartnerek száma között.) A szakmák közötti megoszlás a következő volt: 39 orvos és fogorvos,

23 egyéb egészségügyi dolgozó. Az interjúpartnerek közül 23 volt férfi, 31 nő, továbbá 4 darab olyan interjú is készült, amelyben egy-egy házaspár mindkét tagja részt vett (összesen 8 fő). Az interjúk személyesen, online, illetve néhány esetben telefonon készültek. Az interjúpartnerek gyűjtését hólabda módszer segítségével bővítettük célirányosan, hogy a végső sokaság a migráció szempontjából általunk előzetesen kialakított típusok szerint kiegyenlített legyen. E típusok a következők voltak: eddig csak Magyarországon dolgozott (maradó), jelenleg külföldön dolgozik (kivándorolt), Magyarországon, majd külföldön dolgozott, de visszatelepült Magyarországra (visszavándorolt), egyéb, például külföldön született és dolgozott is, de most a magyarországi egészségügyi rendszerben dolgozik (bevándorolt), pályaelhagyó.

Az interjúkban rákérdeztünk arra is, hogy az interjúalany hogyan viszonyul a migrációhoz, mely helyekre költözne, hol vállalna munkát, illetve arra is, hogy hogyan viszonyul a fejlettebb vagy elmaradottabb térségekben való munkához, élethez. Ezekből az elbeszélésekből következtethetünk arra, hogy az egészségügyi szakemberek körében milyen narratívák jellemzők a területi egyenlőtlenségekhez kapcsolódóan, illetve arra, hogy a centrum–periféria polarizáció folytatódik-e Magyarországon a közeljövőben.

### 3. EREDMÉNYEK

Kutatásunk empirikus eredményei közül először azokat ismertetjük, amelyek a magyarországi egészségügyi szakemberek területi eloszlásában esetlegesen megmutatkozó centrum–periféria relációkra vonatkoznak, vagyis területi eloszlásuk egyenlőtlenségeire, illetve arra, hogy ez az eloszlás milyen összefüggésben van más társadalmi-gazdasági fejlettségi mutatók térbeli mintázataival. Miután arra is választ kerestünk, hogy ezeket az egyenlőtlenségeket a folyamat szereplői hogyan értékelik, az eredményeket ismertető fejezet második részében bemutatjuk, hogy a fejlesztéspolitika és az általunk megkérdezett magyar egészségügyi szakemberek miként vélekednek az egészségügyi munkaerőhiányról. Ennélfogva az egyenlőtlenségek több dimenzióját lehet vizsgálni: egyfelől a statisztikai adatok alapján mérhetőket, másfelől az egyenlőtlenségeket érzékelő szereplők narratíváit. Így tanulmányozható, hogy ezek mennyire fedik egymást vagy mennyire térnek el egymástól.

#### 3.1. AZ EGÉSZSÉGÜGYI SZAKEMBEREK TÉRBELI ELOSZLÁSÁNAK SAJÁTÓSÁGAI, TERÜLETI EGYENLŐTLENSÉGEI

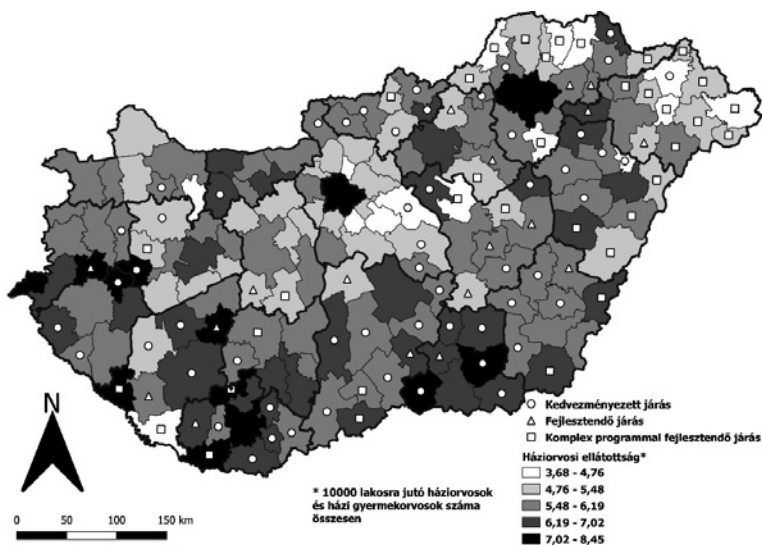
A háziorvosi ellátottság egyik gyakran alkalmazott mutatója az egészségügyi alapellátás területi egyenlőtlenségeinek mérésére a tízezer lakosra jutó házi orvosok és házi gyermekorvosok száma. E mutató magyarországi, járási szintű területi mintázata alapján kirajzolódik a Dél-Dunántúl és a Dél-Alföld járásainak, illetve Budapest látszólag kedvezőbb helyzete: az adatok alapján ezekben a térségekben több házi orvos és házi gyermekorvos jut tízezer lakosra, mint az országos átlag. Ugyanakkor bizonyos területeken – különösen a kelet-magyarországi járásokban, a budapesti agglomerációban, illetve a Nyugat-Dunántúlon – látszólag kedvezőtlenebb a helyzet. Ha mindezt összevetjük a járások fejlettségét



kifejező, a kedvezményezett járások besorolásáról szóló 290/2014. XI. 26. kormányrendelet szerint meghatározott, és a területi politikában is általánosan alkalmazott „komplex mutatóval” (Pénzes, 2015), akkor szembevetendő, hogy számos járásnál nincs egybeesés. Így például a Nyugat-Dunántúl egyes részein vagy a Budapesti Agglomerációt érintő járásokban az orvosellátottsági mutató elméletileg kedvezőtlen, ugyanakkor a gazdasági fejlettség miatt nem találunk komplex programmal fejlesztő járást, amely az általunk figyelembe vettek közül a legkedvezőtlenebb kategória. Megállapítható tehát, hogy a járási szinten számított és ábrázolt házi orvos-ellátottsági mutató alapvetően nem mutatja a gazdasági fejlettségi különbségek ismert mintázatait, így térségi szintű centrum–periféria relációk nem rajzolódnak ki (1. ábra).

1. ábra: A 10 000 lakosra jutó házi orvosok és házi gyermekorvosok területi megoszlása járásonként, 2019

Figure 1 Number of general practitioners and general paediatricians per 10,000 inhabitants by district in Hungary, 2019



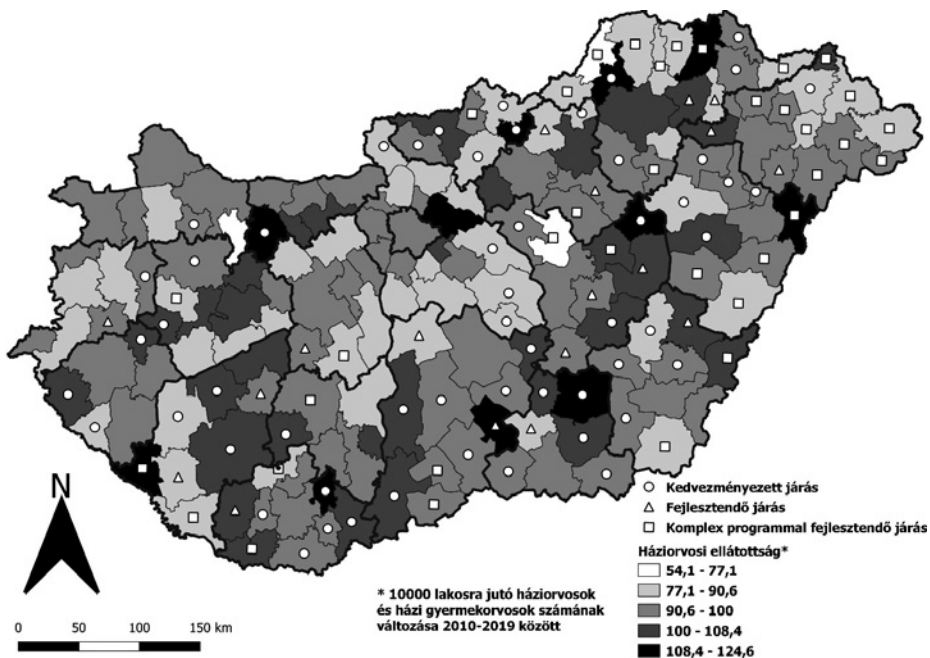
Forrás: Saját szerkesztés TeIR adatok alapján

Szintén nem figyelhetők meg a fejlettség alapján ismert centrum–periféria relációk a tízezer lakosra jutó házi orvosok és házi gyermekorvosok számának 2010 és 2019 közötti változásában sem. Ugyanakkor lényeges, hogy alig találunk olyan járást, ahol a vizsgált időszakban javult volna a mutató értéke, azaz meghaladná a 100%-ot. Mindössze 11 olyan járás van, ahol növekedett az érték, így inkább az vizsgálható, hogy hol csökkent kevésbé és hol nagyobb mértékben, tehát a legtöbb járásban fokozódik a házi orvosok és házi gyermekorvosok hiánya (2. ábra). E tekintetben vannak viszont eltérések a statikus, 2019-es térségi mintázattól: a dél-alföldi járások helyzete relatíve

kedvezőbb, míg a Budapesti Agglomeráció vagy a Nyugat-Dunántúl járásainak értékei viszonylagosan kedvezőtlenebbek. A vizuális elemzés ellenőrzésére megvizsgáltuk, hogy van-e korreláció a tízezer lakosra jutó háziorvosok és házi gyermekorvosok járási adatsora, illetve a járások komplex mutatóinak adatai között. A számítások azt mutatják, hogy lényegében nincs összefüggés, mert a korreláció értéke 0,0145 (3. ábra).

2. ábra: A 10 000 lakosra jutó háziorvosok és házi gyermekorvosok területi megoszlásának változása járásonként 2010 és 2019 között, %

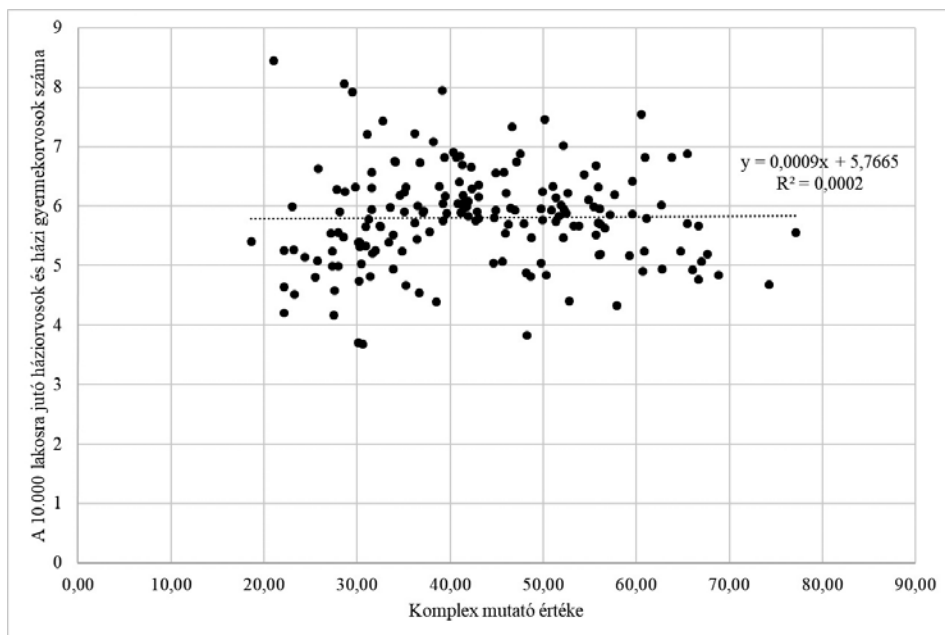
Figure 2 Change in the number of general practitioners and general paediatricians per 10,000 inhabitants by district in Hungary, 2010–2019, %



Forrás: Saját szerkesztés TeIR adatok alapján

3. ábra: A 10 000 lakosra jutó háziorvosok és házi gyermekorvosok száma, illetve a fejlettséget mérő komplex mutató értékei közötti összefüggés a magyarországi járások esetében, 2019

Figure 3 Scatter plot showing the relationship between the number of general practitioners and general paediatricians per 10,000 inhabitants, and the values of the complex indicator measuring development by district in Hungary, 2019

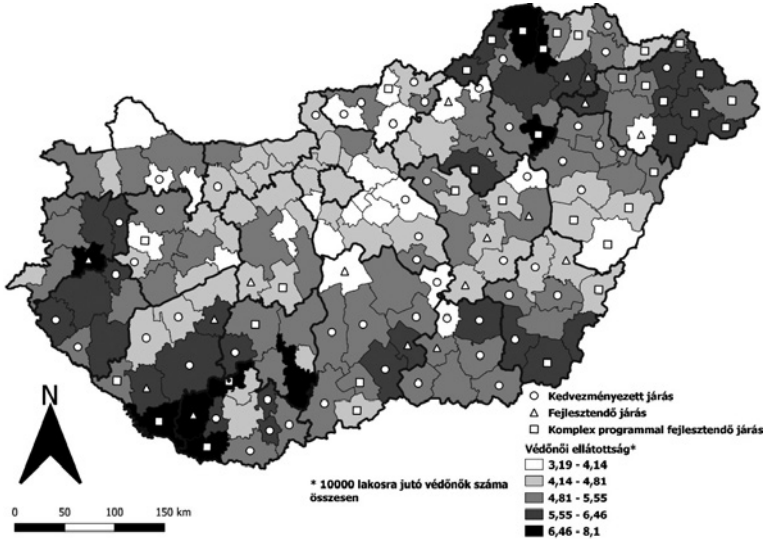


Forrás: Saját szerkesztés TeIR adatok alapján

A tízezer lakosra jutó védőnők száma részben hasonló térbeli mintázatot mutat, mint az eddig elemzett mutatók. A védőnők számára vonatkozó adatok és a támogató járások együttes térképi ábrázolása nyomán ugyanis látszólag nincsen egybeesés az egészségügyi dolgozók e csoportjának térbeli koncentrációi és a gazdasági fejlettséget tükröző centrum-periféria mintázat között (4. ábra). A tízezer lakosra jutó védőnők és a komplex mutató járási adatsorai közötti (Pearson-féle) korreláció  $-0,2582$ . Így ebben az esetben a kedvezőbb komplexmutató-érték nem feltétlenül jelenti azt, hogy az adott járás védőnőkkel való ellátottsága is jobb (5. ábra).

4. ábra: A 10 000 lakosra jutó védőnők területi megoszlása járásonként, 2019

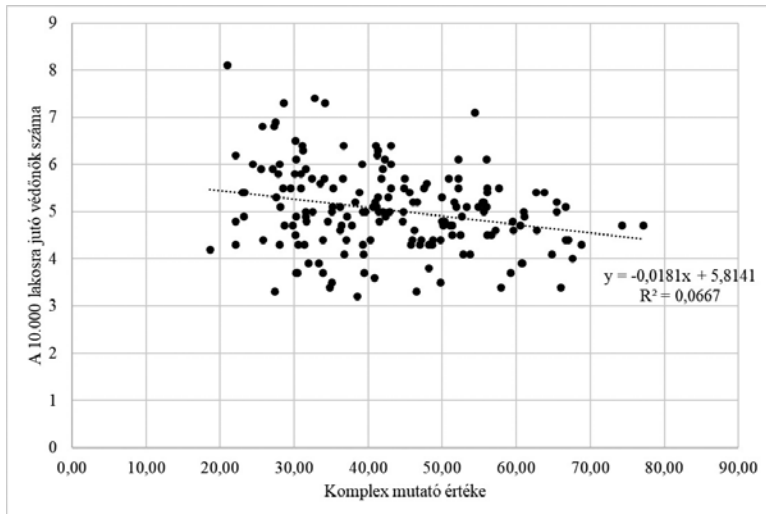
Figure 4 Number of health visitors per 10,000 inhabitants by district in Hungary, 2019



Forrás: Saját szerkesztés TeIR adatok alapján

5. ábra: A 10 000 lakosra jutó védőnők száma, illetve a fejlettséget mérő komplex mutató értékei közötti összefüggés a magyarországi járárok esetében, 2019

Figure 5 Scatter plot showing the relationship between the number of health visitors per 10,000 inhabitants, and the values of the complex indicator measuring development by district in Hungary, 2019



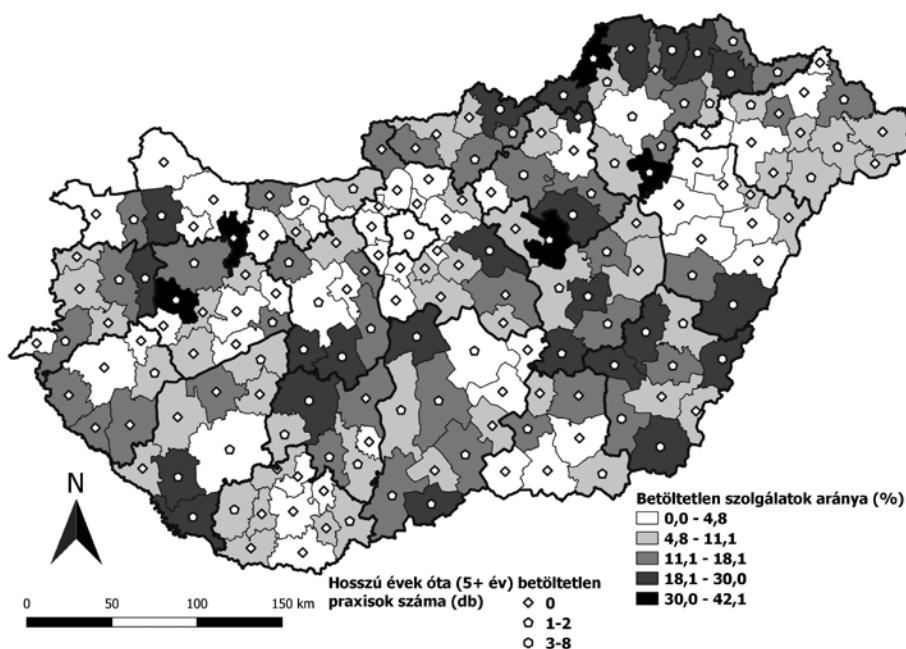
Forrás: Saját szerkesztés TeIR adatok alapján

A betöltetlen vagy tartósan (legalább hat hónapja) betöltetlen háziorvosi szolgálatok (praxisok) eloszlása sem tükrözi teljes mértékben a Magyarország térszerkezete esetében megszokott területi fejlettségi különbségeket (6. ábra), noha e szolgálatok száma folyamatosan (lényegében hónapról hónapra) növekszik. Ugyan itt talán nagyobb az egybeesés a periférikus térségek és a tartósan betöltetlen háziorvosi praxisok között, de mégis kisebb, mint a gazdasági fejlettségi indikátorok esetében.

Ugyanakkor megfigyelhető a településhierarchia szerepe: minél magasabban helyezkedik el egy település a hierarchia szintjei között, annál kisebb az esély arra, hogy legyen tartósan betöltetlen háziorvosi szolgálat (Fabula et al., 2020).

6. ábra: A betöltetlen és tartósan betöltetlen háziorvosi szolgálatok, 2020

Figure 6 Vacant and permanently vacant GP posts in Hungary, 2020



Forrás: Saját szerkesztés TeIR adatok alapján

Az 1. táblázatban az általunk használt – egészségügyi dolgozókra, illetve gazdasági fejlettségre vonatkozó – adatsorok közül háromnak a főbb leíró statisztikai adatait tüntettük fel. A leíró statisztikai mutatók általában vagy azt az értéket fejezik ki, amely körül az adatsor elemei csoportosulnak, vagy azt, hogy az egyes értékek milyen mértékben szóródnak e körül az érték körül. Feltevésünk szerint ez a tulajdonságuk alkalmassá teszi a leíró statisztikai mutatókat arra, hogy értékeik alapján következtetéseket vonjunk le az egyes adatsorok esetében jellemző koncentrációs folyamatokra.

A házi orvosok és házi gyermekorvosok tízezer lakosra jutó száma esetében az adatsor terjedelme a vizsgált időszakban csökkent, vagyis a 2010-es állapothoz képest 2019-ben kisebb intervallumon belül helyezkednek el az értékek (1. táblázat). A változás kettős folyamat eredménye: az adatsor legkisebb értéke növekedett, viszont a legnagyobb érték csökkent. Az előbbi azt jelzi, hogy a legrosszabbul ellátott járásban is több az egységnyi népességre jutó házi orvosok és házi gyermekorvosok száma, mint korábban, utóbbi pedig azt, hogy a legjobban ellátott járásban is kevesebb házi orvos és házi gyermekorvos jut egységnyi népességre, mint korábban. Ezzel szemben a védőnők esetében az adatsor terjedelme jelentősen növekedett. Az adatsor minimuma gyakorlatilag nem változott, ami negatív jelenséggént értékelhető, hiszen ez a mutató a korábbi vizsgálati időpontban is alacsony volt. Az adatsor maximuma viszont nagy mértékben nőtt, ami azt jelenti, hogy a legjobban ellátott terület még inkább kiemelkedik. Az egyes mutatók adattartalmának értékeléséhez fontos megjegyezni, hogy a vizsgált relatív mutatók változásai mögött egyaránt állhat az érintett egészségügyi szakemberek számának változása, illetve demográfiai okok is (pl. természetes népességnövekedés vagy népességfogyás, odavándorlás vagy elvándorlás).

A két (humán erőforrásra vonatkozó) adatsor kapcsán megfigyelhető, hogy 2010 és 2019 között mindkettőnél növekedett a súlyozott relatív szórás értéke. Az ilyen szóróadási típusú mérőszámok azt mutatják meg, hogy az adatsor egyes elemei átlagosan mennyivel térnek el az adatsor átlagértékétől. Minél nagyobb ez az érték, annál nagyobb mértékben szóródnak az adatok az átlag körül. Vagyis feltételezhető, hogy a mutató értékének növekedése az egyenlőtlenségek növekedését jelzi a szóban forgó adatsor esetében. A tízezer lakosra jutó házi orvosok és házi gyermekorvosok száma esetében növekedett a legkisebb mértékben a súlyozott relatív szórás értéke, és lényegesen nagyobb volt a növekedés a tízezer lakosra jutó védőnők számánál. Az egy adófizetőre jutó SZJA alapot képező jövedelemnél a súlyozott relatív szórás értéke jóval magasabb mindkét évben az előző két humán erőforrás-mutatóénál, ami azt jelzi, hogy itt nagyobbak a járási szintű különbségek. A súlyozott relatív szórás ugyanakkor ennél a mutatónál csökkent 2010 és 2019 között. Ez természetesen nem jelenti azt, hogy társadalmi szinten, vagy járáson belül ne növekedhettek volna az egyenlőtlenségek. A vizsgált mutatók járási szintű egyenlőtlenségeit, illetve azok időbeli változását számos – sokszor egymástól távol lévő – tényező alakította az elmúlt években. Az egy adófizetőre jutó SZJA alapot képező jövedelmeknél például felmerül a pénzügyi transzferek (Európai Unió és hazai költségvetési támogatások, az adórendszer változásai) egyenlőtlenségeket mérséklő hatása.

1. táblázat: Az egyenlőtlenség-vizsgálathoz használt járási szintű statisztikai mutatók értékei, 2010, 2019

Table 1 Values of the district-level statistical indicators used for the study, 2010, 2019

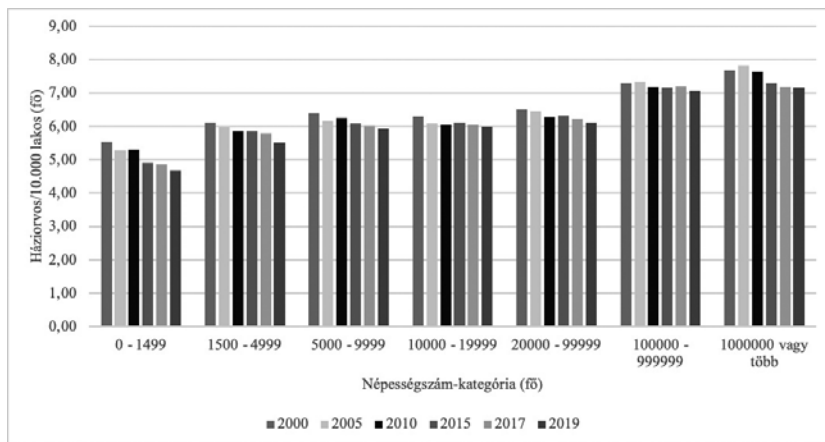
Mutatók	10 000 lakosra jutó házi- orvosok és házi gyermekor- vosok száma járásonként (fő)		10 000 lakosra jutó védőnők száma járásonként (fő)		Egy adófizetőre jutó SZJA alapot képező jövedelem járásonként (Ft)	
	2010	2019	2010	2019	2010	2019
<b>Minimum</b>	3,4	3,7	3,1	3,2	1 165 119,5	1 899 986,9
<b>Maximum</b>	8,9	8,4	6,9	8,1	2 724 348,7	4 391 980,7
<b>Terjedelem</b>	5,5	4,8	3,8	4,9	1 559 229,2	2 491 993,8
<b>Medián</b>	6,1	5,8	5,0	5,0	1 511 833,5	2 669 326,9
<b>Átlag</b>	6,1	5,8	5,0	5,0	1 580 471,0	2 749 121,2
<b>Súlyozott relatív szórás (%)</b>	13,4	14,2	12,4	15,1	22,17	19,55

Forrás: Saját szerkesztés a járási szintű adatokból számított értékek alapján

A járási szintű egyenlőtlenségek interpretációját az egészségügyi dolgozók területi eloszlása esetén is számos tényező befolyásolja, amelyek arra is magyarázatot adnak, hogy – az előzetes feltevésekkel ellentétben – miért nem mutat nagyobb hasonlóságot egymással ez a területi eloszlás és a gazdasági fejlettség centrum–periféria mintázata, amit a komplex mutató alapján határoztunk meg. Az egyik ilyen tényező az egészségügy szervezeti felépítéséből következik. Mint korábban is utaltunk rá, az egészségügyi ellátás és annak intézményei az ún. progresszivitási elv alapján szerveződnek, ami azt jelenti, hogy a speciálisabb ellátások szükségszerűen centralizáltabbak nemcsak szervezeti, hanem térbelileg is (Egészségtudományi Fogalomtár). Így a városok, azon belül is a városhierarchia magasabb szintjein elhelyezkedő települések jobban koncentrálnak az egészségügyi szakembereket. Következésképpen a térségi (pl. járási, megyei, regionális) egyenlőtlenségeknél jóval nagyobbak a településhierarchiában meglévő egyenlőtlenségek. Vizsgálható ugyan, hogy a – lényegében az összes települést közvetlenül vagy közvetve érintő – alapellátás térbeli differenciái milyenek, de még itt is megfigyelhető a városi térségek jobb ellátottsága (7. ábra). Ez az értelmezési korlát korábban is létezett, és igen lényeges a térségi különbségek hátterének megértéséhez (Bálint, 2021; Bódi, 2001). A városok előnyét fokozza, hogy az egészségügyi szakemberek is a városokban, illetve a városok közül is a népesebbekben koncentrálnak. Ez megfigyelhető a járásközpontokban is, ahol a járóbetegek-szakellátók találhatók. A magánegészségügy nagy része is ezekben a központokban működik, ami szintén a településhierarchiában magasabban elhelyezkedő települések felé történő egészségügyi szakember-migrációt erősíti, hiszen a szakellátás központjai is ezek a települések.

7. ábra: A 10 000 lakosra jutó háziorvosok és házi gyermekorvosok száma települési népesség-szám-kategóriák szerint 2000 és 2019 között

Figure 7 Number of general practitioners and general paediatricians per 10,000 inhabitants by settlement population size category in Hungary between 2000 and 2019



Forrás: Saját szerkesztés TeIR adatok alapján

A másik tényező, hogy a városi népesség aránya folyamatosan növekszik, illetve, hogy egy városban praktizáló háziorvos a népesség nagyobb földrajzi koncentrációja miatt elvileg könnyebben el tudja látni a körzetéhez tartozó betegeket (legalábbis nem kell nagy földrajzi távolságokat megtennie a lakáson történő látogatások esetében). Ezzel szemben vidéki térségekben, például aprófalvas területeken vagy az Alföld egyes részein gyakori a nagyobb praxisméret (hiszen hasonló nagyságú ellátott népességhez nagyobb területre van szükség). Ide kapcsolódik az a – szintén településhálózati sajátosságból eredő – probléma, miszerint hiába kedvező a legtöbb alföldi járás ellátottsági mutatója a település/járas egészére vonatkozóan, a külterületen, tanyákon élő népesség ellátása többletkihívást és -terhet jelent az alapellátásban dolgozóknak. Ezzel összefüggésben szintén jellemző, hogy a betöltetlen háziorvosi szolgálatok közül igen sok (kb. 60%) „túlméretezett”, ami további terhelést jelent az egészségügyi ellátórendszer számára (Bálint, 2019). A betöltetlen és túlméretezett szolgálatokhoz kapcsolódóan sok helyen vannak helyettesítések, illetve a több állás betöltése sem ritka: a „háziiorvosi praxisok tekintetében a saját praxisal rendelkező, csak felnőtteket ellátó háziorvosok praxisainak száma 3 578-ról 3,52%-kal 3 452-re csökkent 2008 és 2017 között, míg a háziorvos nélkül maradt felnőtt körzetekben helyettesítő praxisok száma 242,86%-kal (!) emelkedett az említett periódusban (28-ról 96-ra).” (Bálint, 2019, 25.) Érdemes megjegyezni azt is, hogy Magyarországon 2021 szeptemberétől bevezették a háziorvosi ellátásban a praxisközösség intézményét, ami szintén kiegyenlítő hatású lehet a jövőben az alapellátásban.

Az egyenlőtlenségek kisebb mértékének egyik lehetséges okaként érdemes megemlíteni, hogy az egészségügyi ellátás jobbra az újraelosztási koordinációs mechanizmus



alapján működik. Tehát az állam (és a jogi szabályozás) kiegyenlítő szerepe jobban megfigyelhető még úgy is, hogy a piaci folyamatok egyre inkább érvényesülnek az egészségügyben is. Mivel pedig az egészségügyben nem csak a piaci folyamatok határozzák meg a térbeli és területi folyamatokat, így a területi egyenlőtlenségek mértéke általában kisebb a gazdasági fejlettség alapján vártnál.

Összességben tehát a járások közötti egyenlőtlenségek helyett inkább a települési hierarchia az a térbeli keret, amely alkalmasabb lehet az egyenlőtlenségek vizsgálatára az egészségügyi dolgozók területi eloszlásának tekintetében.

### **3.2. AZ EGYENLŐTLENSÉGEK NARRATÍVÁI A FEJLESZTÉSPOLITIKAI DOKUMENTUMOK ÉS AZ EGÉSZSÉGÜGYI SZAKEMBEREK VÉLEMÉNYE ALAPJÁN**

A fejlesztéspolitikai dokumentumok tartalomelemzése alapján a következő fő megállapításokat tehetjük a magyarországi egészségügyi szakemberhiány megítéléséről. Témánk kapcsán a dokumentumokban is többször megjelenik, hogy Magyarországon egészségügyi szakemberhiány van, amely egy jelentős kihívás a fejlesztéspolitika számára. Az abszolút hiányt számos ponton említik explicit módon ezekben a dokumentumokban. Emellett viszont több dokumentumban kiemelték a készítőik a relatív hiányt is. Egyrészt, a hiány – bár egyaránt megfigyelhető az orvosok és a szakdolgozók körében is – nem egyenlő mértékben érinti a különböző egészségügyi szakmákat és specializációkat. Például a 2020. évi országjelentésben is leírják, hogy 2017-ben Magyarországon az orvosok száma kisebb mértékben, az ápolóké viszont jelentősen elmaradt az uniós átlagtól (ezer lakosra 3,3 a 3,6-tal szemben, illetve ezer lakosra 6,5 a 8,5-höz képest). Másrészt, az egészségügyi dolgozók egyenlőtlen területi eloszlása is súlyosítja a helyzetet. A regionális egyenlőtlenségek pedig különösen a vidéki területek ellátásában jelentenek problémát.

A Beszámoló a Nemzeti Fejlesztés 2030 – Országos Fejlesztési és Területfejlesztési Konceptió (OFTK) megvalósulásáról, 2014-2016 c. dokumentum szerint például nagyjából 1 400 településen nincs elérhető háziorvosi szolgálat, és az ellátáshiányos települések többnyire ezer főnél kisebb lakosságú falvak. Bár a beszámoló megjelenése óta már eltelt több mint fél évtized, a jelenlegi adatok alapján ez a probléma továbbra is fennáll. Egyes dokumentumok (pl. Az egészségügyi alapellátás megerősítésének koncepciója) kiemelik a háziorvosi szolgálatok kiüresedésének és így a területi lefedettség csökkenésének a jelenségét is. Számos fejlesztéspolitikai dokumentumban megjelenik, hogy az egészségügyi dolgozók magyarországi hiányát az érintett munkaerő mobilitása fokozza. Ebben a tekintetben mind a külföldre vándorlást, mind a magánegészségügy elszívó hatását súlyosbító tényezőként említik. A migráció kapcsán több dokumentumban is szerepel az a megállapítás, hogy az ország EU-s csatlakozása után felgyorsult a magyar egészségügyi szakemberek külföldre áramlása, és az elsődleges célterületek a nyugat-európai országok. „Az EU átlagához képest Magyarországon kevesebb orvos és kevesebb nővér van. A munkaerőhiányt súlyosbította az egészségügyi munkaerő elöregedése és sok orvos (főleg szakorvos) kivándorlása, amely felgyorsult az ország 2004-es EU-csatlakozása után. Csaknem 5 500 orvos hagyta el az országot 2010 és 2016

között, hogy más országokban dolgozhasson. Az ápolók elvándorlása is jelentős volt az elmúlt években.” (Magyarország Helyreállítási és Ellenállóképességi Terve, 2021, 320)

Ugyanakkor a vizsgált dokumentumokban hangsúlyozzák, hogy a hiány és az azt kiváltó tényezők hatása az utóbbi években gyengül. Így például az elvándorlás mértéke csökken, az egészségügyi pályát választók száma pedig növekszik. A dokumentumokban e pozitív tendencia elsődleges okának a közelmúltban lezajlott béremelkedést tulajdonítják, de más tényezőket is kiemelnek, mint amilyenek a már lezajlott infrastrukturális fejlesztések vagy az egészségügyi dolgozók munkahelyi körülményeinek és lakhatásának javítása. „Az egészségügyi dolgozók elvándorlása napjainkban már megállt. [...] Javul a tartósan betöltetlen praxisokban a háziiorvosi szolgáltatás hozzáférhetősége. [...] A felújított infrastruktúra megfelelő munkakörnyezetet biztosít az egészségügyi dolgozók számára, így az ágazat munkaerő-megtartó képessége fokozódik.” (Egészséges Magyarország 2021-2027, 2021, 22)

A tartalomelemzés alapján az is kimutatható, hogy a politikai döntéshozók miként tervezik befolyásolni az egészségügyi munkaerő számát és területi eloszlását Magyarországon. A dokumentumokból kirajzolódó tervezett intézkedések között szinte minden esetben első helyen szerepel az egészségügyi dolgozók további bérrendezése, amelytől a szakpolitika a külföldön dolgozó magyar szakemberek egy részének „hazacsábítását” is reméli. Továbbá lényeges beavatkozási irány még az élet- és munkakörülményeik javítása, például a lakhatás biztosítása révén, aminek keretében új nővérszállók építését és a már meglévők fejlesztését (pl. energetikai szempontból) tervezik. Viszont azt is megjegyzik, hogy az eddig elindított fejlesztések nem fedik le az egészségügyi intézmények által jelzett nővérszálló-fejlesztési igényeket, és új nővérszálló(k) építése is indokolt (Magyarország Helyreállítási és Ellenállóképességi Terve, 2021). Ugyancsak fontos az egészségügyi szakemberek számára a kiszámítható jövő biztosítása (pl. életpályamodell, pályaaorientációs intézkedések, támogatási programok és ösztöndíjak), a munkaterhelés csökkentése (pl. hatékonyabb munkaszervezés révén), egészségük védelme, a hálapénz megszüntetése és a másodállások kérdésének rendezése, a köz- és magánfinanszírozott szolgáltatások keveredésének megszüntetése, az egészségügyi dolgozók számára kialakított képzések és továbbképzések, családbarát munkahelyek létrehozása, illetve a szakszemélyzet számának növelése (pl. az orvosok adminisztratív terheinek csökkentésével).

Az interjúalanyok az egészségügyi szakemberhiánnyal kapcsolatban számos témát említettek. A hiány fő okának a szakemberek kivándorlását és pályaelhagyását tekintik, ugyanakkor a lokális hiány kialakulása szempontjából lényegesnek tartják, hogy bizonyos helyek és térségek jobban vonzzák az egészségügyi munkaerőt. Ebből a szempontból egy fontos motívumként merült fel, hogy a nagyvárosok jobban ellátottak egészségügyi szakemberekkel. Bár a nagyvárosokban a munkaterhelés is nagyobb; és a vidéki térségekben elvileg jobb a munkavállalók alkupozíciója a hiány miatt, a nagyobb települések továbbra is igen vonzóak az egészségügyi dolgozók számára<sup>[1]</sup>.

[1] „...hogya mondjuk Borsod-Abaúj-Zemplén megyébe elmennénk bármelyik kórházba, akár megyeibe akár városiba, ott szerintem egy darab sebész rezidens sincsen, tehát pont ezért tők jó tárgyalási pozícióba lehet kerülni.” (férfi, sebész, Budapest, visszavándorolt)

A hazai és külföldi munkavállalás összevetésében több interjúalanynál is megfigyelhető volt az a gondolat, hogy más, gazdaságilag fejlettebb országokban nem feltétlenül jobbak a munkakörülmények vagy az egészségügy színvonala. Egyrészt nem minden interjúalany véli úgy, hogy Magyarországon kedvezőtlen lenne az egészségügyi dolgozók helyzete, illetve, hogy más országokban lényegesen jobb lenne<sup>[2]</sup>.

Másrészt, a kivándorlást sem mindegyikük tartja szükségszerűen negatív jelenségnek. Egyesek szerint a vándorlás kedvező hatással lehet az ország egészségügyi rendszerére, amennyiben a kivándorlók egy része visszatér Magyarországra, illetve a kivándorlással egyidőben máshonnan is érkeznek képzett szakemberek. Az interjúalanyok elbeszéléseiben tehát egyértelműen megjelenik a visszatérő és a körkörös vándorlás gondolata (remigration, circular migration).

Összességében a megkérdezett szakemberek úgy vélik, hogy az egészségügyi szakemberhiány, a kivándorlás és a pályaelhagyás fő okai Magyarországon sokrétűek. A befolyásoló tényezők között említették a bérkülönbségeket, nemcsak Magyarország és más (főleg nyugat-európai) országok, hanem az állami- és a magánfinanszírozású egészségügy relációjában is. Szintén fontosnak tartják a munkahelyi légkör jellegét, például egyesek kiemelték, hogy nagyobb szolidaritást és együttműködést várnának a munkatársaiktól. Ugyancsak lényeges tényezőként említették a társadalmi megbecsültség hiányát és a munkakörülményeket. Előbbi tekintetében nemcsak a nagyobb bérről van szó: egyes szakdolgozók kiemelték, hogy nem kapnak megfelelő visszajelzést a munkájukról. Továbbá, szóba kerültek olyan szempontok is, mint a magán- és közfinanszírozású egészségügy összefonódásaiból következő hátrányok, a nem megfelelő munkaszervezés és más rendszerszintű problémák (pl. egyesek arról beszéltek, hogy alacsony szintű az együttműködés egyes egészségügyi intézmények és szervezeti egységeik között), valamint a kiszámíthatatlanság a mindennapi munkában és a hosszabb távú karriertervezésben is<sup>[3]</sup>.

A szakpolitikai dokumentumok és az interjúalanyok szakemberhiánnyal kapcsolatos narratívái sok tekintetben megegyeznek (a hiány ténye, fő okok). Amiben viszont számottevően különböznek egymástól, az az egészségügyön belüli hierarchia és az egyenlőtlen hatalmi viszonyok mint elvándorlást, pályaelhagyást elősegítő tényező megítélése. A területiség megjelenése mindkét esetben sokrétű; az interjúkban a regionális különbségek helyett hangsúlyosabb a településhierarchia jelentősége.

## 4. ÖSSZEGZÉS

Tanulmányunkban az egészségügyi szakemberek területi eloszlásának sajátosságait vizsgáltuk magyarországi kontextusban, különös tekintettel a térbeli egyenlőtlenség

[2] „...azt mondják, hogy Olaszországban feleannyi kórházi ágy van tízezer emberre, mint Magyarországon, tehát akkor náluk még kevesebb van, mint nálunk, attól függetlenül, hogy mennyi a képzésük [...] szóval én nem vagyok benne biztos, hogy itt olyan rossz a helyzet.” (férfi, fogorvos, Szeged, bevándorolt)

[3] „Azért is van orvoshiány, legalábbis én így érzem, mert a végzett orvosok nagy része nagyobb juttatásra, nagyobb fizetésre, nagyobb elismerésre vágyik.” (férfi, gyermekorvos, Budapest, bevándorolt)

mintázataira, illetve feltártuk, hogy a politikai döntéshozók és az egészségügyi szakemberek miként vélekednek az egészségügyi dolgozók hiányáról és egyenlőtlen területi eloszlásáról. A fenti célhoz kapcsolódóan a tanulmány elején megfogalmazott öt kutatási kérdésre az alábbi válaszokat adjuk.

Arra a kérdésre, hogy az egészségügyi szakemberek térbeli eloszlása milyen típusú egyenlőtlenségeket tükröz Magyarországon (1. kérdés), a válaszunk az, hogy – a rendelkezésre álló statisztikai adatok alapján, és az alapellátás mutatóit vizsgálva – Magyarországon is megfigyelhető az egészségügyi szakemberek egyenlőtlen területi eloszlása, ami számos tekintetben összhangban van a téma szempontjából releváns szakirodalmi előzményekkel, korábbi hazai és nemzetközi kutatásokkal. Az ezen a téren érzékelhető területi egyenlőtlenségek folyamatosan jelen voltak az elmúlt két évtizedben, ami arra utal, hogy önmaguktól nem fognak mérséklődni, ezért, ha nem történik valamilyen beavatkozás, akkor várhatóan továbbra is jelen lesznek.

Magyarországon az egészségügyi szakemberek térbeli eloszlásában a gazdasági mutatók által kijelölt, a nemzetközi szakirodalomban több földrajzi léptéken leírt centrum–periféria mintázat (2. kérdés) csak részben figyelhető meg. Ami az egészségügyi munkaerő eloszlásának területi mintázatát és más, gazdasági fejlettséget jelző mutatók térbeliségét illeti (3. kérdés), fő megállapításunk az, hogy ezek a mintázatok nem minden tekintetben mutatnak hasonlóságot egymással. Az egészségügyi dolgozók egységnyi népességre jutó számára vonatkozó fajlagos mutatók és a betöltetlen házi-orvosi szolgálatok területi eloszlása ugyanis látszólag nincs összefüggésben a területi fejlettség mintázataival. Eredményeink összhangban vannak a korábbi kutatásokkal, amelyek alapján a településhierarchiában elfoglalt helyzet nagyobb hatással van a térbeli egyenlőtlenségekre. Az elemzett statisztikai mutatók adatsoraira vonatkozó leíró statisztikák (pl. terjedelem, súlyozott relatív szórás) viszont arra utalnak, hogy 2010 és 2019 között növekedett az egészségügyi szakemberek koncentrációja a járások között.

Arra vonatkozóan, hogy a fejlesztéspolitika hogyan érzékeli és kezeli az egészségügyi szakemberhiányt, illetve milyen okokra vezeti azt vissza (4. kérdés), elmondható, hogy a vizsgált fejlesztéspolitikai dokumentumokban egyértelműen kifejtik: az egészségügyi szakemberek egyenlőtlen területi eloszlása egy jelentős probléma Magyarországon. A tartomelemzés alapján a szakpolitikai döntéshozók a probléma okát főként a magyar egészségügyi szakemberek kivándorlásában és pályaelhagyásában látják. A dokumentumokban számos intézkedést fogalmaznak meg az egészségügyi szakemberhiány kezelésére.

Az általunk készített interjúk alapján az érintett egészségügyi szakemberek területi egyenlőtlenséggel és országon belüli migrációs szándékával kapcsolatos gondolkodásában (5. kérdés) megfigyelhető, hogy azok számos esetben összhangban állnak a szakpolitikai dokumentumokban leírtakkal (pl. a hiány felismerése, okainak azonosítása). Jelentős különbségek is megfigyelhetők az interjúk narratívák és a fejlesztéspolitikai dokumentumok megállapításai között (pl. az egészségügyön belüli hierarchia, mint elvándorlást elősegítő tényező). Ugyanakkor mind a szakpolitikai dokumentumok, mind az interjúalanyok véleménye egybecseng a statisztikai elemzésben vázolt egyenlőtlenségek jellemzőivel: kiemelik a településhierarchia szerepét, amely így a kutatási eredmények tükrében hangsúlyosabbnak tűnik, mint a regionális egyenlőtlenségeké.

A kutatás eddigi eredményeire építve, jövőbeni irányainál tervezzük, hogy az egészségügyi ellátás területi mutatóit más társadalmi-gazdasági fejlettségi mutatókkal, indikátorokkal is összevessük. Ezen túl – mind a dokumentumok, mind az interjúk esetén – nagyobb mértékben tervezzük koncentrálni a térbeliségre, főleg a helyi sajátosságokra, helyspecifikus jellemzőkre. Különösen az interjúalanyok narratíváinál lehet fontos, hogy a válaszadó honnan származik, hogyan szocializálódott, hiszen ezek a tényezők jelentősen befolyásolhatják, hogy mennyire hajlandó vidéki térségekben munkát vállalni.

## KÖSZÖNETNYILVÁNÍTÁS

A tanulmány a Nemzeti Kutatási, Fejlesztési és Innovációs Hivatal (NKFIH) finanszírozásával, „A magyar egészségügyi szakemberek migrációjának földrajzi vonatkozásai” (pályázati azonosító: 124938) c. projekt keretében készült el.

## IRODALOMJEGYZÉK

- Aluttis, C.–Bishaw, T.–Frank, M. W. (2014) The workforce for health in a globalized context – global shortages and international migration. *Global Health Action*, 7, 1, pp. 1–7.
- Árokszállási A. (2010) Társadalmi mobilitás és az egészségügyi humán erőforrás. In: Juhász E. (szerk.): *Harmadfokú képzés, felnőttképzés és regionalizmus*. Center for Higher Education Research and Development, Debrecen. pp. 104–109.
- Balázs P. (2010) Fogorvosi mobilitás Magyarországon. *Fogorvosi Szemle*, 103, 3, pp. 89–101.
- Bálint Cs. (2019) A betöltetlen házi orvosi és házi gyermekorvosi körzetek területi összefüggései. *Studia Mundi – Economica*, 6, 2, pp. 15–36.
- Bálint Cs. (2020) The Capacities of Primary Health Care in Hungary: A Problem Statement. *European Journal of Investigation in Health, Psychology and Education*, 10, 1, pp. 327–345.
- Bálint Cs. (2021) Pillanatkép a házi orvosi és házi gyermekorvosi alapellátás járási szintű területi egyenlőtlenségeiről a koronavírus-járvány előtti időszakból. *Multidiszciplináris Kihívások Sokszínű Válaszok*, 2, 1, pp. 78–107.
- Bódi F. (2001) A szociális ellátórendszer öröklött hiánya a falvakban. *Esély*, 13, 4, pp. 35–50.
- Boncea, I. (2015) Brain drain or circular migration: the case of Romanian physicians. *Procedia Economics and Finance*, 32, 1, pp. 649–656. [https://doi.org/10.1016/S2212-5671\(15\)01445-8](https://doi.org/10.1016/S2212-5671(15)01445-8)
- Boros L.–Pál V. (2016) A magyarországi orvosmigráció néhány jellemzője. *Észak-magyarországi Stratégiai Füzetek*, 13, 1, pp. 64–72.
- Buchan, J. (2002) Global nursing shortages. Are often a symptom of wider health system or societal ailments. *BMJ*, 324, pp. 751–752. <https://doi.org/10.1136/bmj.324.7340.751>
- Buchan, J.–Wismar, M.–Glinos, I.A.–Bremmer, J. (2014) (eds.) *Health professional mobility in a changing Europe*. Observatory Studies Series 32. The European Observatory on Health Systems and Policies – World Health Organization, Copenhagen.
- Chen, L.–Evans, T.–Anand, S.–Boufford, J. I.–Brown, H.–Chowdhury, M.–Cueto, M.–Dare, L.–Dussault, G.–Elzinga, G.–Fee, E.–Habte, D.–Hanvoravongchai, P.–Jacobs, M.–Kurowski, C.–Michael, S.–Pablos-Mendez, A.–Sewankambo, N.–Solimano, G.–Stilwell, B.–de Waal, A.–Wibulpolprasert, S. (2004) Human resources for health: overcoming the crisis. *Lancet*, 364, 9449, pp. 1984–1990. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(04\)17482-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(04)17482-5)

- Connell, J. (2010) *Migration of health workers in the Asia-Pacific region*. Human Resources for Health Knowledge Hub, University of New South Wales, Sydney.
- Correia, I.–Veiga, P. (2010) Geographic distribution of physicians in Portugal. *The European Journal of Health Economics*, 11, 4, pp. 383–393. <https://doi.org/10.1007/s10198-009-0208-8>
- Crump, W. J.–Fricker, R. S.–Ziegler, C. H.–Wiegman, D. L. (2016) Increasing the Rural Physician Workforce: A Potential Role for Small Rural Medical School Campuses. *The Journal of Rural Health*, 32, pp. 254–259. <https://doi.org/10.1111/jrh.12156>
- Dózsa K. M.–Sinkó E.–Gaál P. (2017) Háziorvosi alapellátás, hogyan tovább? *IME – Interdiszciplináris Magyar Egészségügy*, 16, 6, pp. 7–16.
- Eke E.–Girasek E.–Szócska M. (2009) A migráció a magyar orvosok körében. *Statistikai Szemle*, 87, 7–8, pp. 795–827.
- Eke E.–Girasek E.–Szócska M. (2011) From melting pot to laboratory of change in central Europe: Hungary and health workforce migration. In: Wismar, M.–Maier, C. B.–Glinos, I. A.–Dussault, G.–Figueras, J. (eds.): *Health Professional Mobility and Health Systems. Evidence from 17 European countries*. World Health Organization, Copenhagen. pp. 365–394.
- Fabula Sz.–Lados G.–Makra Zs.–Pál V. (2020) A magyarországi egészségügyi humán erőforrás-kapacitás és -hiány térségi és települési szintű mintázatai. *Településföldrajzi Tanulmányok*, 9, 2, pp. 97–111.
- Fejérdy P.–Gerle J.–Kóbor A. (2004) A hazai fogorvosi migráció és a decentralizált fogorvosképzés. *IME Interdiszciplináris Magyar Egészségügy*, 3, 8, pp. 24–28.
- Girasek E. (2012) *Rezidens orvosok szakterület-választási és vidéki munkavállalási motivációi*. Doktori értekezés. Semmelweis Egyetem Mentális Egészségtudományok Doktori Iskola, Budapest.
- Girasek E.–Eke E.–Szócska M. (2010) Analysis of a survey on young doctors' willingness to work in rural Hungary. *Human Resources for Health*, 8, 13, pp. 1–6. <https://doi.org/10.1186/1478-4491-8-13>.
- Hann, M.–Gravelle, H. (2004) The maldistribution of general practitioners in England and Wales: 1974–2003. *British Journal of General Practice*, 54, 509, pp. 894–898.
- Hara, K.–Otsubo, T.–Kunisawa, S.–Imanaka, Y. (2017) Examining sufficiency and equity in the geographic distribution of physicians in Japan: a longitudinal study. *BMJ Open*, 7, 3, e013922. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2016-013922>
- Liu, J. X.–Goryakin, Y.–Maeda, A.–Bruckner, T.–Scheffler, R. (2017) Global Health Workforce Labor Market Projections for 2030. *Human Resources for Health*, 15, 11, pp. 1–12. <https://doi.org/10.1186/s12960-017-0187-2>
- Maier, C. B.–Buchan, J.–Wismar, M.–Ognyanova, D.–Girasek, E.–Kovacs E.–Busse, R. (2014) Monitoring health professional mobility in Europe. In: Buchan, J.–Wismar, M.–Glinos, I. A.–Bremner, J. (eds.): *Health professional mobility in a changing Europe. New dynamics, mobile individuals and diverse responses*. European Observatory on Health Systems and Policies, WHO, Copenhagen. pp. 95–128.
- McGirr, J.–Seal, A.–Barnard, A.–Cheek, C.–Garne, D.–Greenhill, J.–Kondalsamy-Chennakesavan, S.–Luscombe, G. M.–May, J.–McLeod, J.–O'Sullivan, B.–Playford, D.–Wright, J. (2019) The Australian Rural Clinical School (RCS) program supports rural medical workforce: evidence from a cross-sectional study of 12 RCSs. *Rural and Remote Health*, 19, 4971. <https://doi.org/10.22605/RRH4971>
- Pál V.–Lados G.–Makra Zs. I.–Boros L.–Uzzoli A.–Fabula Sz. (2021) Concentration and inequality in the geographic distribution of physicians in the European Union, 2006–2018. *Regional Statistics*, 11, 3, pp. 3–28. <https://doi.org/10.15196/RS110308>

- Péntes J. (2015) A kedvezményezett térségek lehatárolásának aktuális kérdései. *Területi Statisztika*, 55, 3, pp. 206–232.
- Playford, D.–Ngo, H.–Gupta, S.–Puddey, I. B. (2017) Opting for rural practice: the influence of medical student origin, intention and immersion experience. *The Medical Journal of Australia*, 207, 4, pp. 154–158. <https://doi.org/10.5694/mja16.01322>
- Playford, D.–Ngo, H.–Puddey, I. B. (2021) Intention mutability and translation of rural intention into actual rural medical practice. *Medical Education*, 55, pp. 496–504. <https://doi.org/10.1111/medu.14404>
- Scheffler, R. M.–Campbell, J.–Cometto, G.–Maeda, A.–Liu, J.–Bruckner, T. A.–Arnold, D. R.–Evans, T. (2018) Forecasting imbalances in the global health labor market and devising policy responses. *Human Resources for Health*, 16, 5, pp. 1–10. <https://doi.org/10.1186/s12960-017-0264-6>
- Tanihara, S.–Kobayashi, Y.–Une, H.–Kawachi, I. (2011) Urbanization and physician maldistribution: a longitudinal study in Japan. *BMC Health Services Research*, 11, 1, 260. <https://doi.org/10.1186/1472-6963-11-260>
- Taylor, K.–Blacklock, C.–Hayward, G.–Bidwell, P.–Laxmikanth, P.–Riches, N.–Willcox, M.–Moosa, S.–Mant, D. (2015) ‘You can’t stay away from your family’: a qualitative study of the ongoing ties and future plans of South African health workers in the United Kingdom. *Global Health Action*, 8, 1, 26125. <https://doi.org/10.3402/gha.v8.26125>
- Varga J. (2016) Hova lettek az orvosok?: Az orvosok külföldre vándorlása és pályaelhagyása Magyarországon, 2003–2011. *Közgazdasági Szemle*, 63, 1, pp. 1–26.
- Varga J. (2017) Out-migration and attrition of physicians and dentists before and after EU accession (2003 and 2011): the case of Hungary. *European Journal of Health Economics*, 18, 9, pp. 1079–1093. <https://doi.org/10.1007/s10198-016-0854-6>
- World Health Organization [WHO] (2016) *Global strategy on human resources for health: Workforce 2030*. World Health Organization, Geneva. [https://www.who.int/hrh/resources/global\\_strategy\\_workforce2030\\_14\\_print.pdf](https://www.who.int/hrh/resources/global_strategy_workforce2030_14_print.pdf) Letöltve: 2021. 11. 02.
- Williams, A. M.–Baláz, V. (2008) International mobility, learning and knowledge transfer: a case study of Slovak doctors, *Social Science & Medicine*, 67, 11, pp. 1924–1933. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2008.09.003>
- Winkelmann, J.–Muench, U. –Maier, C. B. (2020) Time trends in the regional distribution of physicians, nurses and midwives in Europe. *BMC Health Services Research*, 20, 937. <https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-42104/v1>
- Zuk, P.–Zuk, P.–Lisiewicz-Jakubaszko, J. (2019) Labour migration of doctors and nurses and the impact on the quality of health care in Eastern European countries: The case of Poland. *The Economic and Labour Relations Review*, 30, 2, pp. 307–320. <https://doi.org/10.1177/1035304619847335>

## INTERNETES FORRÁSOK:

- 2020. évi országjelentés – Magyarország. [https://ec.europa.eu/info/sites/default/files/2020-european-semester-country-report-hungary\\_hu.pdf](https://ec.europa.eu/info/sites/default/files/2020-european-semester-country-report-hungary_hu.pdf) Letöltve: 2022. 06. 08.
- Az egészségügyi alapellátás megerősítésének koncepciója. Egészségügyért Felelős Államtitkárság, 2015. [http://www.szantoestarsa.hu/uj/templates/dokumentumok/023\\_13-35-13.pdf](http://www.szantoestarsa.hu/uj/templates/dokumentumok/023_13-35-13.pdf) Letöltve: 2022. 06. 08.
- Beszámoló a Nemzeti Fejlesztés 2030 – Országos Fejlesztési és Területfejlesztési Koncep-

ció (OFTK) megvalósulásáról, 2014-2016. <https://www.parlament.hu/irom41/04071/04071.pdf>  
Letöltve: 2022. 06. 08.

- Egészséges Magyarország 2014-2020. Egészségügyi Ágazati Stratégia, 2015. <https://okfo.gov.hu/documents/20182/0/Eg%C3%A9szs%C3%A9ges+Magyarorsz%C3%A1g+strat%C3%A9gia/af67e108-7f2e-437c-bf2f-d16590cf3a7f> Letöltve: 2022. 06. 08.
- Egészséges Magyarország 2021–2027. Egészségügyi Ágazati Stratégia. EMMI Budapest, 2021. <https://mok.hu/public/media/source/Transzparencia/Allasfoglalasok/Eg%C3%A9szs%C3%A9ges%20Magyarorsz%C3%A1g%202021%E2%88%922027%20Eg%C3%A9szs%C3%A9g%C3%BCgyi%20%C3%81gazati%20Strat%C3%A9gia.pdf> Letöltve: 2022. 06. 08.
- Egészségtudományi Fogalomtár. [www.fogalomtar.aeek.hu](http://www.fogalomtar.aeek.hu) Letöltve: 2022. 06. 08.
- Emberi Erőforrás Fejlesztési Operatív Program Plusz (EFOP PLUSZ) [https://www.palyazat.gov.hu/emberi\\_eroforras\\_fejlesztési\\_operatív\\_program\\_plusz](https://www.palyazat.gov.hu/emberi_eroforras_fejlesztési_operatív_program_plusz) Letöltve: 2022. 06. 08.
- [https://www.physio-pedia.com/Levels\\_of\\_Healthcare](https://www.physio-pedia.com/Levels_of_Healthcare) Letöltve: 2022. 07. 08.
- Magyarország Helyreállítási és Ellenállóképességi Terve 2021. <https://www.palyazat.gov.hu/helyreallitasi-es-ellenallokepessegi-eszkoz-rrf> Letöltve: 2022. 06. 08.
- Progresszivitási szintek. Egészségtudományi Fogalomtár. [https://fogalomtar.aeek.hu/index.php/Progresszivit%C3%A1si\\_szintek](https://fogalomtar.aeek.hu/index.php/Progresszivit%C3%A1si_szintek) Letöltve: 2022.03.27.
- Terület- és Településfejlesztési Operatív Program Plusz (TOP PLUSZ). [https://www.palyazat.gov.hu/terulet\\_es\\_telepulesfejlesztési\\_operatív\\_program\\_plusz](https://www.palyazat.gov.hu/terulet_es_telepulesfejlesztési_operatív_program_plusz) Letöltve: 2022. 06. 08.
- Újraélesztett egészségügy. Gyógyuló Magyarország. Semmelweis Terv az egészségügy megmentésére. Szakmai koncepció, 2011 <http://www.nefmi.gov.hu/download.php?docID=2650> Letöltve: 2022. 06. 08.
- Versenyképességi Program 330 pontban. Magyar Nemzeti Bank, 2019 <https://www.mnb.hu/letoltes/versenykepessegi-program.pdf> Letöltve: 2022. 06. 08.





## Az organikus termékekkel kapcsolatos fogyasztói szokások a dunaszerdahelyi lakosok körében

### Consumer habits related to organic products among the residents of Dunaszerdahely



#### Absztrakt

A kutatás célja az organikus termékekkel kapcsolatos fogyasztói szokások felmérése. Napjainkra az egészséges életmód fogalma rendkívül fontossá vált a legtöbb ember számára. A kutatás során kérdőíves felmérés valósult meg a dunaszerdahelyi lakosok körében (n=318) 2021 nyarán. Azért esett a választás erre a városra, ugyanis a város a szlovákiai magyar szellemi élet egyik jelentős központja, illetve a korábbiakban még nem született hasonló kutatás a környéken. Útmodell segítségével megismerhettük az organikus termékekkel kapcsolatos fogyasztói szokásokat. Az eredmények alapján megállapítható, hogy a magasabb pozícióban foglalkoztatott, képzettebb egyének körében szélesebb a termékpalletta ismerete, valamint hajlandók lennének akár 5 euró többletköltséget is vállalni az organikus termékek vásárlásával. Ezzel szemben az alacsonyabb végzettséggel rendelkezők szkeptikusak az organikus termékekkel kapcsolatban. Érdemes lenne fokozni a fogyasztók organikus termékekkel kapcsolatos tájékoztatását. Emellett pedig megfelelő – akár országos szinten egységesített – címkéssel kellene ellátni a bio termékeket, melyek egyértelművé tennék a termék jellegét. Kutatásunk további ok-okozati kutatások alapjául is szolgálhat.

Kulcsszavak: fogyasztói magatartás, fogyasztói szokások, organikus termékek, Felvidék, Szlovákia

#### Abstract

The purpose of the research was to assess consumer habits related to organic products. Nowadays, the concept of a healthy lifestyle has become extremely important for most people. During the research, a questionnaire survey was carried out among the residents of Dunaszerdahely (n=318) in the summer of 2021. This city was chosen because it is one of the important centers of Hungarian intellectual life in Slovakia, and in the past no similar research has been done in the area. A road model shed light on consumer habits related to organic products. On the basis of the results, it can be concluded that the knowledge of the product range is wider among the more qualified individuals, employed in higher positions, and they would be willing to pay an additional cost of up to 5 euros by purchasing organic products. In contrast, individuals with lower education are skeptical about organic products. It would be worthwhile to increase the information provided to consumers about organic products. In addition, organic products should be provided with appropriate labels – even standardized at the national level – which would make the nature of the product clear. Our research can serve as a basis for further causal research too.

Keywords: consumer behavior, consumer habits, organic products, Upper Hungary, Slovakia

JEL kód: D10, D12

## BEVEZETÉS

Napjainkban az emberiség egyik fő kihívása az életminőség javítása. Ehhez elengedhetetlen a megfelelő minőségű életvitel, illetve a megfelelő mennyiségű és optimális színvonalú élelmiszerek fogyasztása. Egyes termékek előállítása során rendkívül sok olyan káros anyag kerül az összetevők közé, melyektől a termék szebb, nagyobb, vagy akár olcsóbb lesz úgy, hogy közben az emberi szervezetet kifejezetten károsítja (Budai-Sántha, 2011; Kertész–Török, 2021; Kun–Kiss, 2021).

Az ipari forradalomig a mezőgazdálkodás teljes mértékben bio (organikus) jellegű volt. Az ipari forradalom egyre több olyan mellékhatást eredményezett, amely károsnak bizonyult. Ilyennek számít például a Watt-féle gőzgép is, mely feltalálása után egyre inkább háttérbe szorultak az organikus jellegű (szél, víz) energiafelhasználások (Lőrinc, 2016; Kertész–Török, 2021).

A gazdák ezután kezdtek el aggódni az étel minőségéért, talaj termelékenységéért, valamint állatok és növények egészségéért is. Mindezek által, már az 1920-as években felkeltette a szakemberek figyelmét a biogazdálkodás, illetve annak jelentősége a gazdaságra és az emberekre. A biogazdálkodás első történelmi nyoma Rudolf Steiner munkásságán alapult – ez volt az úgynevezett biodinamikus gazdálkodás (Biokontroll, 2019, online). A filozófia azon az elven alapult, hogy a gazdaság egy zárt organizmus, mely fenn tudja magát tartani. Tehát egy gazdaságban annyi állatot lehet tartani, amennyit az ott termesztett takarmánnyal el tudnak látni. Az állatoktól származó trágya pedig a növényzet termesztéséhez szükséges feltételeket biztosítja. A természetes trágya megfelelő tápanyag-utánpótlást jelent a talajnak, szemben a műtrágyával, mely használatával olyan szerves anyagok kerülnek a földre, melyek negatív irányba befolyásolják a vízminőséget, illetve felborítják az ökoszisztémát (Babinszky–Halas, 2019).

A biodinamikus gazdálkodás egyik jellegzetessége a különféle preparátumok. Ezek elkészítéséhez a gazdálkodók a természetből nyert forrásokat használják fel, melyeket aztán természeti erők hatásainak tesznek ki azért, hogy később ezeket a készítményeket megváltozott formájukban ugyan, de visszaforgassák a természetbe. Ezeket a készítményeket gyakran a talaj gyógyítóiként is emlegetik (Lichtfouse, 2009; Cooper et al., 2007).

Az ilyesfajta természet adta lehetőségeket bármilyen gazdálkodási területen fel lehet használni. Ezen témával kapcsolatos irodalomban gyakran felbukkannak a bio, az öko és az organikus kifejezések, melyek tulajdonképpen ugyanazt takarják: olyan termékeket, melyek előállítása ellenőrzött és környezetkímélő eljárások útján történt, mindennemű toxikus és szintetikus anyag felhasználása nélkül. Tehát az effajta termékek, élelmiszerek és kozmetikumok elméletileg az emberi szervezetre káros hatások nélkül használhatók, fogyaszthatók. Gyakorlatilag azonban ezek jogi szabályozása eléggé hiányos, ezért olyan vállalatok is felhasználhatják az organikus jelzést termékeikre, melyek egyáltalán nem olyan egészségesek és környezetkímélők, mint amennyire kellene (Biokontroll, 2019, online; Kertész–Török, 2021).

A fentiek értelmében a kutatásunk során az organikus termékekkel kapcsolatos fogyasztói szokásokat mértük fel. Ezen belül elsősorban arra a kérdésre kerestük a választ, hogy a fogyasztók milyen mértékben vannak tisztában az „organikus termék”

fogalmával. Emellett végzettség alapján kerestünk egyezőségeket, illetve eltéréseket az egyes csoportok között. Elsőként az organikus gazdálkodás és fogyasztás témakörével foglalkoztunk. Több szempont alapján összehasonlítottuk a konvencionális és az organikus gazdaságot. Ezután az organikus gazdálkodást vizsgáltuk Szlovákia területén, a rendelkezésre álló szekunder adatok alapján. Miután megfelelő alapot készítettünk, rátértünk primer kutatásunkra, amely egy kérdőív segítségével valósult meg (n=318). Célunk a dunaszerdahelyi lakosság lekérdezése volt. A választásunk azért esett erre a városra, mivel jelentős kulturális központ a szlovákiai magyarság számára. Kutatásunk végén a legfőbb eredményeinket összegezzük és korábbi kutatások eredményeivel is összevetjük.

## 1. ORGANIKUS GAZDÁLKODÁS ÉS FOGYASZTÁS

Az organikus gazdálkodás egy olyan mezőgazdasági struktúra, amely fogyó és megújuló kapacitásokon, erőforrásokon alapul. Szem előtt tartja a természet érdekeit; óvja a szűkösen bizonyuló erőforrásokat; termékek előállítása során nem vesz igénybe szintetikus és toxikus anyagokat; természetesen nem használ fel műtrágyát és mesterséges permetező anyagokat; továbbá ügyel arra, hogy az állatvilág is tapintatosabb bánásmódban részesüljön (Cooper et al., 2007).

Az organikus gazdálkodás alapvetően egy olyan tartós agrárrendszer, amely a technikai oldalát tekintve egy kiépült és megvalósult struktúra; természetrajzi és ökológiai perspektívából tekintve pedig zavartalan és társadalmilag elfogadott rendszer. Elsődleges célját figyelembe véve arra fekteti a hangsúlyt, hogy olyan termékeket állítson elő a megfelelő minőségben és mennyiségben, amely sem az előállításának technológiájával, sem pedig a felhasznált erőforrásaival egyáltalán nem károsítja a környezetet. Ez a gazdálkodás elutasít mindennemű szintetikus és toxikus szert, műtrágyákat, permeteket és rovarirtókat. Ezen felül visszautasít minden olyan tevékenységet, mely az állatvilágra negatív hatással van, mint például az állatok kínzását, nem megfelelő tenyésztését és tartását. Ellenzi továbbá az emberekre kiható káros, szintetikus anyagokat, melyek leginkább táplálék formájában kerülnek be az emberi szervezetbe (Vacante-Kreiter, 2018).

Az így előállított termékekkel – melyek kizárólag természetes anyagokból jöttek létre anélkül, hogy a környezetet bármilyen formában is károsítanák – emelheti a fogyasztókban kialakult bizalom szintjét, lehetővé teszi a hiteles, organikus terméket megillető jelzés kialakulását, biztosítja a természet magasabb fokú védelmét, a szűkösen erőforrások megóvását, az ökológiai előállítás fejlesztését, valamint az ökológiai fejlettségi szint emelkedését az adott területen (Makkai, 2008; Barna et al., 2018).

### 1.1. A KONVENCIONÁLIS GAZDASÁG

A hagyományos, azaz konvencionális gazdaság egyik fő problémája a zöldség- valamint gyümölcsstermesztésből ered. Manapság minden hagyományos gazdaság egyik alapvető problémája a permetezés, rendkívül sok kemikáliát alkalmaznak a mezőgazdaságok külön-

féle kártevők és rovarok ellen (Arias-Oliva et al., 2021; Lehel et al., 2021). Egy növényt egészen az ültetésétől a betakarítási ideig állandó jelleggel, tartósan vegyszerekkel és szintetikus anyagokkal kezelnek annak érdekében, hogy a termés, vagy a felhasználni kívánt növényi rész minél szebb, érettebb, vagy akár ízletesebb legyen a lehető legrövidebb idő alatt. A legjelentősebb probléma ebből a szempontból az, hogy ezek a szerek a használatuk után nem bomlanak le a termőtalajban és nem tűnnek el a növényekből sem – megtalálható lesz a növény magjában, ill. héjában is. Természetesen bizonyos előírásoknak meg kell felelniük, ugyanakkor az effajta antigén anyagok néhány fogyasztó szervezetére káros hatással lehetnek. Továbbá ezen anyagok hosszú távú hatása az emberi szervezetre nem teljesen ismert (Tóth et al., 2011; Arias-Oliva et al., 2021).

A konvencionális gazdaságban tenyésztett állatokat – legyen szó akár tehenekről, tyúkokról vagy nyulakról – általában rendkívül rossz körülmények között, a hagyományostól teljes mértékben eltérő életformában nevelik. Legtöbbször nagyon kicsi, szűk helyen, a napfénytől teljesen megvonva, friss levegő nélkül, tömegesen tenyésztik őket. Ennél fogva sok állat-megbetegedés is felbukkan ezeken a farmokon. Azért, hogy az állatokat meggyógyítsák, vagy éppen a betegségtől megkíméeljék, gyógyszeres kezelés alá vetik őket. Gyógyszerekkel kezelik őket azért is, hogy minél nagyobb mennyiségű termékhez, azaz húshoz, tejhez, tojáshoz, szörhöz jussanak a tenyésztők. Azért, hogy a megadott termékmennyiséget minél gyorsabban elérjék a mezőgazdászok, különböző módszereket vetnek be. Az állatfajokon belül szelektíven tenyésztenek, a kisállatokat túl gyorsan leválasztják az anyjukról, ezáltal mind az anyán, mind az utódon betegségek jelennek meg (mint például a tejláz, az emlőgyulladás, vagy akár a kergemarhakór), melyeket az állatok tartós antibiotikum kezelésével igyekeznek legyőzni. Érdemes tudni továbbá azt is, hogy a mezőgazdasági állatokat – melyek nagy része növényevő – a természetes legelők helyett olyan tápokkal etetik, illetve hizlalják, melyek legtöbbször csontlisztből és gyógyszerekből állnak. Ezek az anyagok nem megfelelőek egy növényevő állat étrendjében, mert betegségeket (gyomorfekélyt, fertőzéseket, ill. emésztési problémákat) eredményeznek. Végezetül pedig elengedhetetlen megemlíteni, hogy a tejet a termelők úgy termelik, a vállalkozók úgy kínálják és a fogyasztók pedig úgy vásárolják, hogy ezek a gyógyszerek és vegyszerek nemcsak hogy kimutathatóak az összetevők közt, hanem a csomagolásukon, tehát a dobozokon fel is vannak tüntetve (Fejér-Smith, 2007; Lehel et al., 2021).

## **1.2. AZ ORGANIKUS TERMELÉSRE VALÓ ÁTÁLLÁS LEHETŐSÉGE**

A konvencionálisról az organikus gazdaságra való áttérést gyakran a természeti és környezeti problémák egyik lehetséges megoldásaként említik, ami befolyásolja az élelmiszeripart és a mezőgazdaságot is egyaránt (Koltai, 2010). Míg a gazdaságban szereplő vállalatok egy része lehetőségként tekint erre az opcióra, addig mások nem biztosak abban, hogy olyan mértékű profitot tudnának realizálni vele, mint a hagyományos termelés folytatásával (Fertő-Mizik, 2016). Egyes vállalatok számára ez a fajta termelés egyáltalán nem érné meg. Nekik azzal kell számolniuk, hogy egy bizonyos pont után már nem lesz lehetőség kilépni a piacra a konvencionális módon előállított termékekkel.

Annak, hogy egy mezőgazdasági vállalkozás nem áll át az organikus gazdaságra, a több oka is lehet (Fertő–Mizik, 2016; Vacante–Kreiter, 2018). Közrejátszik többek között a hagyomány, a technikai kihívások, a munkaerő igények, illetve a pénzügyi kapacitás és a támogatások hiánya is. A felsoroltakon kívül azonban még fontos megemlíteni a hazai kereslet hiányát is, melyet okozhat az információhiány és a fizetéképtelenség is. Nem kétséges azonban, hogy az ökológiai gazdálkodás és az arra való áttérés nagy kockázatnak számít a mezőgazdaságok számára, hiszen jóval magasabb szintű technikai tudást igényel annak érdekében, hogy mind a tenyésztés és a termesztés ugyanolyan, vagy még nagyobb hatékonysággal működjön (Koltai, 2010; Dániel et al., 2021). A vállalat a tapasztalatot megszerezheti gyakorlat által szerzett ismeretekkel, vagy akár különféle kutatásokkal és fejlesztésekkel, melyeket finanszírozhat magánpénzből, illetve állami támogatásból is (Fertő–Mizik, 2016).

A vállalkozó átállását a bio mezőgazdálkodásra több tényező is befolyásolja. Ösztönző szempontok lehetnek a következők (Koltai, 2010):

- a hagyományos termelés alatt elsajátított rossz benyomások, élmények, impulzusok,
- a természetvédelem iránti tudatosság, az etikai és humán tényezők,
- az egyre fokozódó fogyasztói kereslet az organikus termékek iránt,
- a termékek kvalitásának korrigálása,
- az organikus termékekért kapott árszámító érték,
- a gazdaság tartós működésének garanciája,
- a kiadások redukálása,
- a hozamok gyarapítása, maximalizálása,
- állami támogatások felhasználása.

Ez az átállás egyfajta innovációként is értelmezhető egy gazdaság szempontjából. A változás nem csak vállalkozásra, vagy egy ágazatra hat ki a gazdaságon belül, hanem annak egészét befolyásolhatja (Machová et al., 2015).

Léteznek olyan szempontok is, melyek egyfajta blokkoló tényezőkként hatnak az átállás fontolgatásakor, ilyenek lehetnek például (Koltai, 2010):

- tájékozatlanság, adatok és ismeretek szerzésének nehézsége,
- a felmerülő komplikációk miatti aggodalom,
- az előállítható termékek volumenének csökkenése,
- az állatok és növények fenntarthatósága,
- munkaerőhiány,
- a keresletcsökkenéstől való tartózkodás,
- az árszámító esetleges elmulasztásából fakadó aggodalom,
- kevés és alacsony támogatások az állami szférából,
- különféle kölcsönkérelmek, illetve biztosítások visszautasításából eredő aggályok.

A legfőbb probléma, hogy a fogyasztói kereslet még mindig nincs összhangban a kínált termékmennyiséggel (Ásványi–Hídvégi, 2020; Arias-Oliva et al., 2021; Kertész–Török, 2021). Ezt a problémát több módon is ki lehetne küszöbölni, mint például a környezetszennyező berendezések, gépek, anyagok és a termelésben alkalmazható

kemikáliák, illetve szintetikus anyagok adóterhelésével; a megemelt hozzáadott értékkel; vagy a megfelelő marketingstratégia kialakításával. A másik legalapvetőbb nehézségnek az árat tekintik (Ásványi–Hídvégi, 2020). Az ár nagysága rendkívüli módon képes befolyásolni a fogyasztói döntést. Ez az érzékenység az alapja legtöbbször annak, hogy a vásárlók inkább a rosszabb minőségű, károsabb termékeket preferálják az organikus produktumokkal szemben (Coase, 2004; Koltai, 2010; Kertész–Török, 2021).

### **1.3. ORGANIKUS TERMÉKEK ÉS TERMELÉS A FOGYASZTÓK SZEMSZÖGÉBŐL**

Azoknak a fogyasztóknak, akik környezetkímélő beállítottságúak az organikus termékek vagy szolgáltatások, illetve azok organikus előállítási módja rendkívül fontosak vásárlásaik során (Kun–Kiss, 2021). Általánosan elmondható, hogy a gazdaságban előfordulnak olyan bio alapanyagú és bio módon előállított végtermékek, melyekkel szemben a fogyasztók szkeptikusnak bizonyulnak, akár az árat, vagy az összetevőit figyelembe véve. Ennek ellenére megfigyelhető egyes szkeptikus fogyasztók vásárolt termékei között olyanok is, amelyek organikus eredetűek, mint például a friss fűszernövények. Ez a környezetkímélő életstílus a gyermekek világát is érinti. Sok anya – főként a fiatalabb korosztályból – organikus eredetű táplálékot vásárol kisbabájának, organikus pamutból készült ruhákba öltözteti, illetve a kislányok organikus, újrahasznosítható babákat kapnak. Ezek a termékek a kisgyermekeket arra ösztönzik, hogy további életüket környezettudatos, ökológiai beállítottságúként éljék (Törőcsik, 2018; Kun–Kiss, 2021). Példaként megemlíthető az a New York-i cég, mely játékokat gyárt, 95 amerikai dollárért értékesít egy minden részében organikus, egyszerű fehér ruhába bújtatott babát. A vállalat a babából származó teljes bevételt a hajléktalan gyermekek számára tartja fenn (Törőcsik, 2018).

Az organikus technikák és termékek – melyek az organikus gazdaság bármely iparágában előfordulhatnak – napjainkra már a vásárlási szokásokat is alapvetően befolyásolják (Kovács, 2013; Kertész–Török, 2021). Ez alapján a fogyasztók két csoportra oszthatóak. Az egyik csoportba tartoznak azok, akik ki tudják használni az organikus gazdaság által kínált pozitív lehetőségeket; a másik csoportba pedig azok, akik az effajta termékeket és szolgáltatásokat teljes mértékben elutasítják. Tulajdonképpen egyfajta nyitottság szükséges a fogyasztók részéről, hiszen a gazdaság számos területe kínál innovatív, környezetkímélő, a természetre minimális hatással bíró termékeket (Panyor, 2010; Törőcsik, 2018; Kun–Kiss, 2021).

Egyes termékek előállítása során, rendkívül sok olyan anyag kerül az összetevők közé, melyektől a termék szebb, nagyobb, vagy akár olcsóbb lesz úgy, hogy közben az emberi szervezetet más-más úton, de kifejezetten károsítja. Éppen emiatt találkozhatunk egyre több helyen a „biotermék”, „ökotermék”, vagy „organikus termék” kifejezésekkel. Azon fogyasztóknak, akik környezetkímélő beállítottságúak, az organikus termékek, vagy szolgáltatások, illetve azok organikus előállítási módjai rendkívül fontosak (Ásványi–Hídvégi, 2020). Ezen tényezők alapján a szakirodalom a fogyasztókat különféle csoportokra osztja (Ásványi–Hídvégi, 2020):

- Tradicionális fogyasztók – őrzik a hagyományokat, a változásra rosszul, vagy nagyon nehezen és lassan reagálnak.
- Kalkulációs fogyasztók – számukra egy termék hasznossága a mérvadó. Azokat a termékeket kedvelik, melyek könnyen elérhetőek és beszerezhetőek.
- Egyedi fogyasztók – az úgynevezett korai elfogadó fogyasztók csoportját erősítik, akik az önmegvalósításra, illetve önkifejezésre törekednek.
- Felelősségteljes fogyasztók – számukra a termék etikusa mivoltja, illetve a környezet védelme elsőrangú. A kevesebb jelenti a többet, elfogadók az egyszerű, de természetvédő termékek iránt.

Az organikus termelésnek és termékeknek is vannak hátrányai (Ásványi–Hídvégi, 2020; Naz et al., 2020; Kun–Kiss, 2021). Ezek a fogyasztókat érintik leginkább, ugyanis az előállított termékek értékesítési ára viszonylag magasabb. Ha élelmiszerekről, illetve kozmetikumokról, tisztálkodási szerekről beszélünk, elmondható, hogy mivel nem tartalmaznak mesterséges konzerváló anyagot, ezért a tartóssága rövidebb időtartamú. Negatívumként értelmezhető továbbá az a tény is, miszerint a biotermelés során feldolgozásra került termékek és anyagok sokat veszíthetnek organikus minőségükből, attól függően, hogy feldolgozásukkor milyen minőségű kezeléseken estek át. A termékek szállítása során is felmerülhetnek problémák, ugyanis rengeteg szennyeződés kerülhet a terményekre a nem megfelelő tárolás miatt. Ezért érdemes elgondolkozni élelmiszerek esetében az otthon történő zöldség és gyümölcsstermesztésről – amennyiben a feltételek adottak –, kozmetikumok esetén a házi készítésű szappan, mosó- és mosogatószer vásárlásáról, illetve hazai, organikus kistermelők által készített textilárak beszerzéséről (Jones–Mowatt, 2016).

Fontos megemlíteni azt a tényt is, hogy egyre több olyan mezőgazdasági terület van, melyet organikus módon művelnek, ahol organikus szereket használnak a termőföldön, organikus technológiát alkalmaznak és nagy hangsúlyt fektetnek az állatokkal való bánásmódra (nem kezelik őket kémiai anyaggal, hormoninjekciókkal, sem pedig gyógyszerekkel). Ólaik, istállóik a lehető legtisztábbak, jól felszereltek, elegendő napfényt, friss levegőt és legelő földet biztosítanak számukra. Mindezek egyre elterjedtebbek, ennek hatására pedig egyre emelkedik az organikus termékek iránti kereslet (Ostapenko et al., 2020).

## 1.4. ORGANIKUS GAZDÁLKODÁS SZLOVÁKIA TERÜLETÉN

Szlovákia gazdaságáról alapvetően már elmondható, hogy sikeresen felzárkózik más uniós tagállamok gazdaságához, hiszen növekedésével meghaladja az Európai Unió átlagot. Nincs ez másként biogazdasága területén sem. Napjainkban több száz organikus gazdaság, illetve termelő gazdálkodik Szlovákia területén. Míg 2007-ben csupán 200, addig 2017-ben már 439, míg 2018-ban már 535 ökofarmot tartottak nyilván az országban (Potravínari, 2019, online). Ezek a vállalatok több mint 192 ezer hektár földterületen termesztenek. Ezen ökológiai célú földterületek legnagyobb része a 2012-ben alapított Sanagro portfóliójához tartozik. A vállalat az országban működő legnagyobb, csaknem 6 ezer hektárnyi organikus mezőgazdasági területtel rendelkezik.



A Sanagro vállalat az ökológiai gazdaságában főleg búzát, rozst, árpát, napraforgót, zabot, valamint különféle szántóföldi növényeket termeszt, melyek egy részét értékesíti, másik része pedig az állatok táplálékként szolgál. Fontos megemlíteni, hogy az előírásoknak megfelelően a vállalat szintetikus anyagot nem alkalmaz a növények termesztése során. Főként szarvasmarhákat és teheneket nevelnek a legegészségesebb környezetben, gyógyszereket és antibiotikumokat mellőzve. Az általuk előállított termékek nagy része exportként Németországba, Ausztriába, Franciaországba és Olaszországba kerül. Ennek fő oka az alacsony szlovákiai kereslet. Jelenleg több olyan megoldást és alternatívát keresnek, melyekkel megoldható lenne az itt élő lakosság elérése. Ilyen lehetőségek a bio borsó, a bio búza és a saját termésű napraforgóolaj értékesítése, mivel ezek azok a termékek, melyek árai alig különböznek a konvencionális opciójuktól (Sanagro, online).

1. táblázat: GDP növekedés és munkanélküliség alakulása Szlovákiában és az Európai Unióban, 2017–2021

Table 1 GDP growth and unemployment trends in Slovakia and the European Union, 2017–2021

	GDP növekedés (%)		Munkanélküliség (%)	
	Szlovákia	EU	Szlovákia	EU
<b>2017</b>	3,0%	2,8%	8,1%	8,1%
<b>2018</b>	3,8%	2,1%	6,5%	7,3%
<b>2019</b>	2,6%	1,8%	5,8%	6,7%
<b>2020</b>	-4,4%	-6,0%	6,7%	7,0%
<b>2021</b>	3,0%	5,4%	6,7%	7,0%

Forrás: Saját szerkesztés The World Bank (2022 a; b) alapján

Az elkövetkezendő években számítani lehet az ökológiai termelők, valamint az állati és növényi alapú organikus termékeket feldolgozók számának pozitív növekedésére, hiszen az elmúlt években a regisztrációs kérelmek száma az ökológiai gazdálkodási rendszerbe való csatlakozásért rohamosan nő (Naturalis, online).

Ahhoz, hogy számszerűsítve alkothassunk egyfajta képet az ökológiai mezőgazdaság fejlődéséről, megemlítenő elsősorban a felhasznált földterület. A 2010-ről 2016-ra az Európai Unió mezőgazdasági területe az évi 9,1 millió hektárról évi 12 millió hektárra növekedett, ami 33%-os növekedést jelent. 2016-ban ennek 6,7%-át tartották fenn organikus gazdálkodásra. Ugyanebben az időszakban az ökológiai kiskereskedelmi értékesítés 18,1 millióról 30,7 millió euróra növekedett, ami 69%-os növekedést jelent. Ez az elmúlt évtized legnagyobb ökológiai szintű gazdasági növekedésének számít. A gyarapodás ezután is folytatódott (Biospotrebitel, online; Potravinari, 2019, online).

## 2. A KUTATÁS MÓDSZERTANA

### 2.1. MÓDSZERTAN

Kutatásunk során az organikus termékekkel kapcsolatos fogyasztói szokásokat vizsgáltuk. Kíváncsiak voltunk arra, hogy a kérdőívünket kitöltő válaszadók milyen mértékben ismerik az organikus termék fogalmát, mennyire ismerik az effajta termékeket, mekkora elégedettségi szintet mutatnak bizonyos területeket érintően, illetve mekkora a fogyasztói hajlandóságuk. Ezen felül kifejezheték véleményüket és észrevételeiket a biotermékekkel kapcsolatban.

Primer kutatásunk során a kvantitatív módszerek közül az on-line kérdőíves megkérdezést alkalmaztuk. A megkérdezést a Covid-19 járvány jelentősen nehezítette, éppen ezért egy internetes web alkalmazáson keresztül (Google Forms) értük el a kitöltőinket. A kérdőív 2021. június 30-tól 2021. augusztus 31-ig volt elérhető. Kérdőívünk egy közösségi oldal (Facebook) zárt csoportjában került megosztásra, melyben dunaszerdahelyi lakosok szerepelnek elsődlegesen. Azért esett a választás erre a városra, ugyanis a korábbiakban még nem született hasonló kutatás a környéken. Továbbá a város a szlovákiai magyar szellemi élet egyik jelentős központjának számít. A lehető legtöbb dunaszerdahelyi lakost szeretnénk volna elérni, mindezt úgy, hogy a megkérdezettek között legyenek fiatalok és idősek, munkanélküliek és foglalkoztatottak, illetve alapközü képzésben és főiskolai oktatásban részesültek egyaránt. Kitöltőinket arra kértük, hogy továbbítsák azt olyan ismerőseik és rokonaik felé, akik szintén dunaszerdahelyi lakosok.

Összesen 329-en töltötték ki a kérdőívünket, melyek közül 11 nem volt értékelhető, mivel a válaszadók nem dunaszerdahelyi lakosok voltak, illetve a kiugró értékek miatt is ki kellett zárunk néhány választ. Végül 318<sup>[1]</sup> válasszal dolgozhattunk az elemzéseink során.

A kérdőívben összesen 22 kérdés szerepelt, melyek között nyílt és zárt kérdések is egyaránt előfordultak. Zárt kérdésként a kutatás szempontjából releváns területet érintő kérdések kerültek megfogalmazásra, a nyílt kérdések pedig a téma számszerűsített eredményeinek jobb megértését, könnyebb értelmezését szolgálták, illetve lehetőséget adtak a válaszadóknak arra, hogy az egyes válaszait megindokolhassák (Malhotra, 2008).

A mintánkban szereplő válaszadók 53,2%-a nő, 46,8%-a férfi. A válaszadók döntő többsége 31 és 40 év közötti személy és szakmunkásképzőt, illetve szakközépiskolát végzett. Foglalkozást tekintve a válaszadók legnagyobb része (44,4%) alkalmazott, 17,6%-a diák, 15,8%-a vállalkozó. A minta demográfiai jellemzőit a 2. táblázat tartalmazza.

[1] Dunaszerdahely lakossága Slovstat (2022) alapján 2022 elején 22 009 fő

2. táblázat: A minta demográfiai jellemzői, n = 318 fő

Table 2 Demographic characteristics of the sample, n = 318

Nem		Iskolai végzettség	
Nő	53,2%	Felsőfokú (egyetem, főiskola)	31,0%
Férfi	46,8%	Szakk munkásképző, szakközépiskola	44,7%
Korosztály		Gimnázium	15,5%
18-19	10,6%	Általános iskola	8,8%
20-25	18,9%	Foglalkozás	
26-30	17,6%	Beosztott	44,4%
31-40	25,2%	Diák	17,6%
41-50	14,9%	Vállalkozó	15,8%
50 felett	12,8%	Vezető	9,4%
		Szülési szabadság	6,7%
		Egyéb	6,1%

Forrás: Saját szerkesztés kérdőíves kutatás alapján

A válaszok elemzéséhez az útelemzést választottuk, hogy feltárjuk az egyes tényezők közötti kapcsolatrendszerét és azok erősségét. Az útelemzés a többszörös regressziós statisztikai elemzés egyik formája, amelyet az oksági modellek értékelésére használnak egy függő változó és két vagy több független változó közötti kapcsolatok vizsgálatával (Tenenhaus et al., 2005). A hagyományos módszertannal ellentétben szemléletesebben jeleníti meg az oksági kapcsolatokat, hiszen a hálózati modell felrajzolásán túl azok kapcsolati erősségét is mutatja az egyes kapcsolódási pontok mentén. Ezzel a módszerrel megbecsülhető a változók közötti oksági kapcsolatok nagysága és jelentősége. Az útelemzés gyakorlati haszna abban rejlik, hogy más technikákkal ellentétben arra kényszerít minket, hogy meghatározzuk az összes független változó közötti kapcsolatot. Ennek eredménye egy olyan oksági mechanizmusokat bemutató modell, amelyen keresztül a független változók közvetlen és közvetett hatást gyakorolnak egy függő változóra. Az út-együtthatók (path coefficients) ceteris paribus két változó kapcsolatát mutatják meg (Wetzels et al., 2009).

Mivel a kérdőívből származtatott adatok különböző skálán mértek, ezért az útelemzést kizárólag korlátozott formában alkalmaztuk. Az egyes válaszok közötti kapcsolatrendszereket eltérő eljárásokkal vizsgáltuk, így Pearson együtthatót és ANOVA elemzést is használtunk az összefüggések feltáráshoz (Malhotra, 2008).

A kutatás korlátjaként a reprezentativitás hiánya emelhető ki, hiszen a felmérés területileg kis lefedettségű, illetve semmilyen demográfiai ismérv alapján sem hoztunk létre kvótákat.

## 2.2. A VIZSGÁLAT TÁRGYÁT KÉPEZŐ TERÜLET RÖVID BEMUTATÁSA

Dunaszerdahely (szlovák nyelven „Dunajská Streda”) városa Szlovákián belül a Nagyszombati kerület – szlovákul „Trnavský kraj” – (NUTS3) része. A kerületen belüli járási (LAU1) felosztást illetően a Dunaszerdahelyi járás székhelye.

1. ábra: Dunaszerdahely elhelyezkedése (NUTS 3 felosztás)

Figure 1 Location of Dunaszerdahely (NUTS 3 division)



Forrás: Kluvánková-Oravská, 2004

Az úgynevezett „Csallóköz” fővárosaként is emlegetik, mely egy folyók által körülhatárolt folyami sziget – Európa legnagyobb szárazföldi szigete (Zsigmond–Vonyik, 2010). A város területe 31,45 négyzetkilométer. A szlovák fővárostól (Pozsony, szlovákul „Bratislava”) mindössze 37 kilométerre helyezkedik el. A legújabb ismert adatok alapján lakossága 23 009 fő, melynek 79,47 százaléka vallja magát magyar anyanyelvűnek (Gyémánt, 2006; Slovstat, 2022).

### 3. táblázat: A vizsgált terület bemutatása

Table 3 Presentation of the investigated area

A vizsgált terület behatárolása a NUTS felosztás alapján	
NUTS1	Szlovákia
NUTS2	Nyugat-Szlovákia
NUTS3	Nagyszombati kerület
LAU1	Dunaszerdahelyi járás
LAU2	Dunaszerdahely
További adatok a vizsgált területről	
Terület	31,45 m <sup>2</sup>
Lakosság	22 009 fő
Magyarság aránya	79,47%
Távolság a fővárostól (Pozsony)	37 km

Forrás: Saját szerkesztés Gyémánt (2016), Rechnitzer–Smahó (2016) és Slovstat (2022) alapján

A Duna menti alföldön (szlovákul „Podunajská nížina”) terület, mely Szlovákia mezőgazdasága szempontjából rendkívül fontos területnek számít. A gazdaságát illetően a 20. század végéig az élelmiszeripar egyik legjelentősebb városa volt az országban. A rendszerváltás után bekövetkezett privatizálásnak és az ország élelmiszer-gazdasági válságának hatására mára a gazdasága jelentősen átalakult. Jelenleg több multinacionális elektrotechnikai, gépipari és építőipari nagyvállalat székhelye található meg a városban. Logisztikai parkjainak és telepjeinek köszönhetően fontos logisztikai központtá vált és a szolgáltatásoknak köszönhetően fontos kereskedelmi központnak számít (Zsigmond et al., 2002; Sikos–Kovács, 2008; Zsigmond–Vonyik, 2010).

## 3. KUTATÁSI EREDMÉNYEK

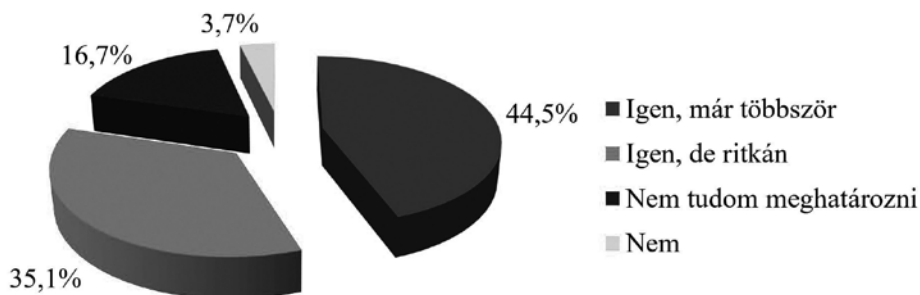
A kérdőívben elsőként arra szeretnénk volna választ kapni, hogy a vizsgált területen milyen az organikus termékek ismertsége. Ezt követően azokra a fogyasztókra koncentráltunk, akik ismerik az ilyen jellegű termékeket. Olyan tényezőkre tértünk ki, mint például: az otthona közelében található-e organikus termékeket árusító bolt; milyen termékkategóriákban ismer organikus termékeket; hol jut hozzá az ilyesfajta termékekhez; véleménye szerint milyen jellemzői vannak az organikus módon előállított termékeknek; mennyivel hajlandó több pénzt áldozni egy-egy organikus termékre a hagyományossal szemben és mely tényezők befolyásolják az egyes termékek közötti választást.

A megkérdezett személyek 61,8%-a tisztában van az organikus termékek fogalmával és annak jelentésével. Azok a válaszadók, akik hallottak már a kifejezésekről, azonban csak alapvető ismeretekkel rendelkeznek, 25,6%-ban voltak jelen kutatásunk során. Kitöltőink további 8,3%-a szintén hallott már a fogalomról, de nincsen tisztában annak jelentésével, míg 4,3%-uk egyáltalán nem ismeri.

Megvizsgáltuk, hogy a válaszadók vásároltak-e már olyan termékeket, melyek előállítása organikus módon történt. A 2. ábrán látható, hogy a kitöltők legnagyobb része (44,5%) már többször is vásárolt ilyen termékeket. További 35,1% ritkán, de vásárolt már ökológiai módon előállított termékeket. Továbbá a beérkezett válaszok alapján a kitöltők 16,7%-a nem tudja ezt meghatározni, mivel feltehetőleg vagy nincs tisztában az organikus fogalom jelentésével, vagy vásárlásai során nem figyel az összetevőkre, a márkára, vagy a csomagolásra – így nem látja a jelzést, mellyel a biotermékeket és az organikus módon előállított termékeket ellátják. 3,7%-a válaszadóinknak a nem lehetőséget választotta, vagyis ők ártól, forgalmazótól, összetevőktől függetlenül nem vásárolnak ilyen termékeket. Feltehetőleg ők azok, akik nem érdekeltek a témában, nem foglalkoznak egy termék összetevőivel, legyen szó akár élelmiszerről, textiláruról, különféle tárgyairól, vagy akár szolgáltatásokról

2. ábra: Organikus úton előállított termékek vásárlása, illetve annak gyakorisága, n = 318 fő

Figure 2 Purchase of organically produced products, and its frequency, n = 318

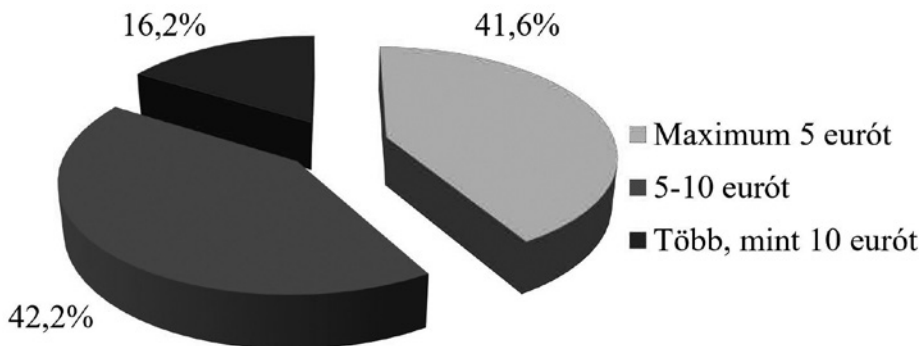


Forrás: Saját szerkesztés kérdőíves kutatás alapján

Ezután arra is kíváncsiak voltunk, hogy kitöltőink mennyivel hajlandóak több pénzt áldozni az organikus termékekre – a hagyományosakkal szemben – egyes vásárlásaik során. Ahogy az a 3. ábrán látható, válaszadóink 41,6%-a legfeljebb 5 euróval hajlandó több pénzt áldozni organikus termékekre egy vásárlása során, míg 5–10 eurót a kitöltők 42,2%-a, akár több mint 10 eurót pedig 16,2%-uk hajlandó kiadni árucikkéért.

3. ábra: Az organikus termékekre szánt magasabb pénzösszeg – szemben a hagyományos termékkel, n = 318 fő

Figure 3 A higher amount of money for organic products - compared to conventional products, n = 318



Forrás: Saját szerkesztés kérdőíves kutatás alapján

Véleményük szerint, ha egészségesebb életmódot szeretnének folytatni, akkor azért anyagilag is áldozniuk kell. Azonban sok olyan termék is kapható, amely ára alacsonyabb, mint a hagyományos termékeké. Ilyen lehet például a mosódíó is, mely többszöri alkalmazásra is felhasználható, illetve egy tasak több darabot is tartalmaz, tehát hosszútávon kifizetődőbbnek minősül.

A demográfiai jellemzőket figyelembe véve elmondható, hogy az organikus termékek ismerete a nők esetében kismértékben magasabb. Azok a válaszadók, akik ismerték az organikus termék fogalmát, általában több termék kategóriában is ismernek ilyen termékeket. Ezt nagyban befolyásolja az is, hogy az illető lakhelyének közelében találhatóak-e organikus termékeket árusító boltok.

A foglalkozás tekintetében azt láttuk, hogy a kvalifikált, magasabb munkakörökben dolgozó személyek nagyobb arányban rendelkeznek információkkal az organikus termékekkel kapcsolatban és minél magasabb pozíciókban helyezkednek el, annál szélesebb termékpalettát ismernek. Bár ezen eredmény triviálisnak tűnhet, úgy gondoljuk, hogy a statisztikai vizsgálat segítségével megerősíthetjük az általános igazságnak vélt jelenséget. Emellett további kutatások alapjául szolgálhat ezen megállapításunk. Ilyen kapcsolatot azonban az iskolai végzettséggel szemben nem tudtunk szignifikánsan igazolni. Foglalkozás és az organikus termékpaletta ismeretének szempontjából csoportokba soroltuk a válaszadókat és megvizsgáltuk, hogy milyen mértékben lennének hajlandóak többet fizetni egy-egy organikus termékért a piacon.

Az eredmények tekintetében elmondható, hogy egy alkalmazotti státuszban dolgozó személy átlagosan 5, maximum 10 eurónyi többletet lenne hajlandó kifizetni egy termék organikus eredetű termékért. A vezetői és tulajdonosi pozícióban lévők, kicsivel magasabb összeget is áldoznának organikus termékekre. Annak ellenére, hogy a fiatalok körében is egyre népszerűbbek az organikus termékek, azt tapasztaltuk, hogy esetükben ez a többletkiadás még nem jelentkezik szignifikánsan.

Ezt követően két részre bontottuk a mintát. Az egyik csoportba azok a fogyasztók kerültek, akik csupán az élelmiszerek piacán ismertek néhány organikus terméket, a másik csoportba pedig olyan válaszadók kerültek, akik szélesebb termékpalettát is fel tudtak sorolni. Azt tapasztaltuk, hogy azok a személyek, akik csak néhány ilyen terméket ismertek, némileg szkeptikusak az organikus termékekkel szemben. A kitöltők többsége környezetkímélőnek és az emberi egészségre jótékony hatásúnak tartja ezeket a termékeket, azonban nagy arányban voltak jelen a kételkedő fogyasztók is, akik minimális különbségeket tulajdonítanak az organikus termékeknek a hagyományos javakkal szemben. Továbbá néhányan semmilyen különbséget sem vélnek felfedezni a két terméktípus között. A szkeptikus fogyasztók aránya magasabb volt a társadalmilag alacsonyabb rétegekben, melyeket az iskolai végzettség és a foglalkozás jellege alapján határoltunk be. Ezzel ellentétben a magasabb társadalmi csoportba tartozó válaszadók sokkal több pozitív tulajdonságot tulajdonítanak az organikus termékeknek – például azt, hogy állatkísérleteket nem alkalmaznak a kifejlesztésüknél és nem tartalmaznak szintetikus hozzáadott anyagokat.

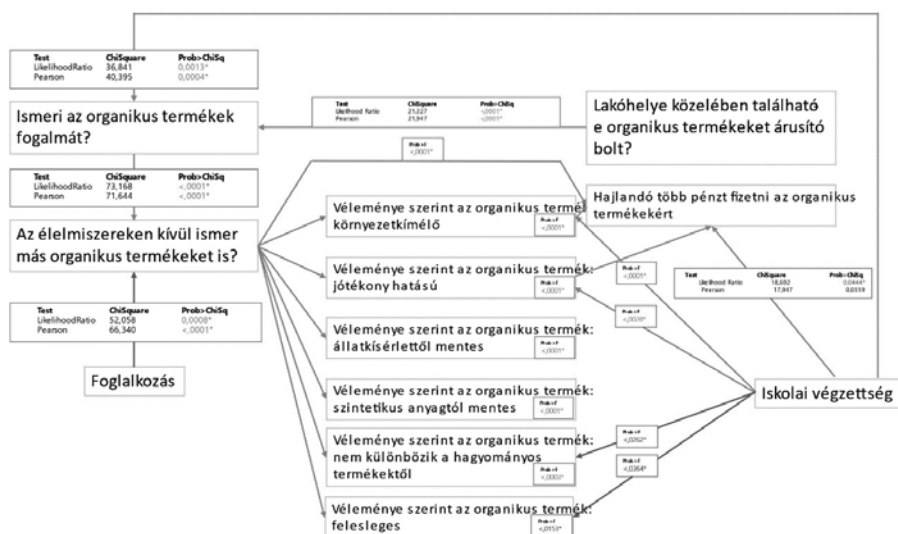
Azok a válaszadók, akik környezetkímélőnek és az emberi egészségre jótékony hatásúnak tartják ezeket a termékeket, jellemzően 5 euró többletterhet lennének hajlandók elviselni saját költségvetésükben. A többletteleher-viselés szempontjából azok a válaszadók adtak pozitív választ, akik jellemzően magasabb iskolai végzettséggel rendelkeznek. Ellenben azt is láttuk, hogy az alacsonyabb iskolai végzettségű válaszadók kételkednek az organikus termékekkel kapcsolatos jótékony hatásokban és nem tartják olyan többletértéknek, amiért magasabb összeget is érdemes lenne fizetni. Ez utóbbi megállapítást azonban nem tudtuk szignifikáns eredménnyel igazolni.

A válaszok közötti logikai összefüggéseket a 4. ábra mutatja be. A szürke vonal határozott negatív összefüggésrendszert jelöl, a fekete nyíl nem feltétlenül jelent erős pozitívítást, ugyanakkor valós összefüggést mutat a mintán belül. A logikai összefüggések kiolvasásánál az iskolai végzettségből érdemes kiindulni, ekkor látjuk, hogy a végzettség alacsonyabb szintje az organikus termékekkel kapcsolatos szkepticizmust erősíti. Ugyanakkor aki magasabb végzettséggel rendelkezik az ismeri ezen termékek pozitív vonzatait. A magasabb végzettség és a jótékony hatásokba vetett hit a fogyasztó rezervációs árát is felfelé mozdítja el, tehát hajlandó magasabb összeget költeni ilyen termékekre.



4. ábra: Útvonalanalízis, n = 318 fő

Figure 4 Path analysis, n = 318



Forrás: Saját szerkesztés kérdőíves kutatás alapján

## 4. ÖSSZEGZÉS

Napjainkban az organikus termékek, szolgáltatások és technológiák rendkívül elterjedté váltak nem csak hazánkban, de az egész világon, hiszen az emberek egyre nagyobb hangsúlyt fektetnek a saját egészségükre, valamint a természet megóvására. Tanulmányunk elméleti és gyakorlati részből állt. Az elméleti rész keretein belül bemutatásra kerültek a konvencionális termékek, az organikus termékek és az organikus termelésre való átállás lehetőségei. Ehhez különféle, WoS és Scopus adatbázisban jegyzett, hazai és külföldi szakirodalmat használtunk fel.

Kutatásunk célja az organikus termékekkel kapcsolatos fogyasztói szokások felmérése volt a dunaszerdahelyi lakosság körében. Azt szerettük volna megvizsgálni, hogy a fogyasztók milyen mértékben ismerik az organikus termék fogalmát, mennyire ismerik az effajta termékeket, illetve mekkora a fogyasztói hajlandóságuk. Emellett különféle hasonlóságokat és eltéréseket szerettünk volna megkülönböztetni a végzettség alapján. Ezen felül a kitöltők kifejezhették véleményüket és észrevételeiket az organikus termékekkel kapcsolatban.

Tanulmányunk gyakorlati kutatásának elkészítéséhez a kvantitatív technikák közé tartozó kérdőívezést választottuk. A válaszok kielemezéséhez útelemzést választottunk. Ennek segítségével lehetőségünk volt feltárni az egyes tényezők közötti kapcsolatrendszerét és azok erősségét. Az eredményeink alapján a megkérdezett személyek

61,8%-a tisztában van az organikus termékek fogalmával és annak jelentésével. Nagy arányban voltak azok, akik vásároltak már ilyen termékeket (44,5% többször is), míg a sosem vásárlók aránya rendkívül alacsonynak (3,7%) bizonyult. A kitöltők 16,7%-ának nem volt fogalma arról, hogy vásárolt-e már organikus úton előállított terméket. Kutatásunk során tehát Tomic és társai (2012) kutatásával egyetemben arra hívjuk fel a figyelmet, hogy rendkívül fontos a fogyasztók megfelelő tájékoztatása. Ennek segítségével nem csupán az organikus termékek bemutatása lenne a cél, hanem az is, hogy a fogyasztók megismerjék a nem organikus termékek hátrányait. A megfelelő tájékoztatással rá lehet venni a fogyasztókat arra, hogy az egészségesebb életmód értelmében fokozatosan – vagy legalábbis részben – áttérjenek az organikus termékek fogyasztására. Véleményünk szerint érdemes lenne különböző „bojkott” segítségével is felhívni a fogyasztók figyelmét a kevésbé környezetkímélő termékek mellőzésére. Kiemelendő Beláňová (2016) kutatása, melyben egy bojkott során a fogyasztóktól kapott válaszokat elemzi. A bojkott célja az volt, hogy az embereket rávegye a pálmaolaj-mentes termékek használatára. Ennek hatására a válaszadók csupán 1,7% vallotta, hogy nem válna meg a pálmaolajat tartalmazó kozmetikumoktól és egyéb termékektől. Kiemelhető még Disdier, Maretté és Millet (2013) kutatása, melyben megállapították, hogy miután egyre több negatív tényről közöltek a fogyasztókkal a pálmaolajat tartalmazó termékekről, úgy azok egyre kevesebb összeget lettek volna hajlandók kifizetni az ilyen jellegű termékekért.

Azt tapasztaltuk, hogy a magasabb pozícióban foglalkoztatott, képzetesebb egyének körében magasabb azok aránya, akik ismerik az organikus termékeket. Esetükben szélesebb a termékpaletta ismerete is, pozitív hozzáállást tanúsítottak és hajlandók lennének akár 5 euró többletköltséget is vállalni az efféle termékek vásárlásával. Ezzel szemben az alacsonyabb végzettséggel rendelkező egyének többnyire szkeptikusak voltak az organikus termékekkel kapcsolatban. Kutatásunk megerősíti Lockie et al. (2002), valamint Gumber és Rana (2021) kutatásait. Ezzel szemben Korkmarz et al. (2014) nem talált szignifikáns összefüggést a végzettség és az organikus termékek vásárlása között. Esetükben a foglalkozás sem számított befolyásoló tényezőnek.

A kutatás korlátai között megemlíthető tény a Covid-19 hatása. Szlovákia 2021 tavaszán kezdett kilábalni a vírus 2. hulláma okozta nehéz gazdasági helyzetből. Ennek ellenére az egyes egyének anyagi helyzetén még az esetleges elbocsátások és bércsökkenések hatása tapasztalható, melyek visszafoghatták a költségek mennyiségét. Ugyanakkor a fogyasztók feltehetően gyakran a termékek árát vették figyelembe, nem pedig az összetevőket és a környezet védelmét.

A jövőben érdemes lenne a kutatást megismételni, vagy akár más országokat bevonva, nemzetközi összehasonlítást készíteni. Így fény derülhetne arra, hogy vajon mi változott a világlárvány előrehaladtával, valamint az egyes országok közötti különbségeket is megismerhetnénk. Továbbá az eredmények tükrében érdemes lenne megvizsgálni, hogy az emberek miért mutatnak nagyobb elfogadást az organikus termékek iránt – egészségügyi, gazdasági, vagy természetvédelmi szempontokat vesznek-e figyelembe. A ritkán vásárlás okát is érdemes lenne megvizsgálni egy következő kutatásban, ugyanis nem mindegy, hogy a fogyasztók csupán nem tudnak több pénzt rááldozni ezen termékekre, vagy más egyéb okok miatt kerülnek ezeket.

## IRODALOMJEGYZÉK

- Arias-Oliva, M.–Pelegrín-Borondo, J.–Murata, K.–Gauttier, S. (2021) Conventional vs. disruptive products: a wearables and insideables acceptance analysis. *Technology Analysis & Strategic Management*. DOI: 10.1080/09537325.2021.2013462
- Ásványi K.–Hidvégi Á. (2020) *A fenntartható termékek fogyasztói megítélése*. Corvinus Egyetem, Budapest.
- Babinszky L.–Halas V. (2019) *Innovatív takarmányozás*. Akadémiai Kiadó, Budapest.
- Barna F. K.–Bauerné Gáthy A.–Kovács B.–Szakály Z. (2018) Az alternatív étrendet követők helyi termékek vásárlásához kapcsolódó attitűdjei. *The Hungarian Journal of Nutrition Marketing*, 5, 2, 3–15.
- Beláňová, R. (2016) *Zákaznícky bojkot*. Univerzita Komenského, Bratislava.
- Budai-Sántha A. (2011) *Agrárátalakulás, környezeti változások és regionális fejlődés*. Pécsi Tudományegyetem Közgazdaságtudományi Kar, Pécs.
- Coase, R. (2004) *A vállalat, a piac és a jog*. Universitas-Perfekt-Nemzeti Tankönyvkiadó, Budapest.
- Cooper, J.–Leifert, C.–Niggli, U. (2007) *Handbook of Organic Food Safety and Quality*. Woodhead Publishing, Cambridge.
- Dániel Z. A.–Molnárné Barna K.–Molnár T. (2021) Koronavírus-járvány a V4-országokban – társadalmi, gazdasági hatások, regionális összefüggések, kormányzati beavatkozások. *Területi Statisztika*, 61, 5, 555–576.
- Disdier, A. C.–Marette, S.–Millet, G. (2013) Are consumers concerned about palm oil? Evidence from a lab experiment. *Food Policy*, 43, pp. 180–189.
- Fejér E.–Smith S. (2007) *A jövő ételei - bio módra*. Rainbow-Slide, Budapest.
- Fertő I.–Mizik T. (2016) *Agrárgazdaságtan I. - Mezőgazdasági árak és piacok*. Akadémiai Kiadó, Budapest.
- Gumber, G.–Rana, J. (2021) Who buys organic food? Understanding different types of consumers. *Cogent Business & Management*, 8, 1. DOI: 10.1080/23311975.2021.1935084
- Gyémánt R. (2006) A felvidéki magyarság demográfiai sajátosságai és a szlovák regionalizáció. *Területi statisztika*, 46, 2, 196–208.
- Jones, G.–Mowatt, S. (2016) National image as a competitive disadvantage: the case of the New Zealand organic food industry. *Business History*, 58, 8, pp. 1262–1288.
- Kertész L. R.–Török Á. (2021) Bioélelmiszerek vásárlóinak jellemzői Magyarországon – az Ökopiac tanulságai. *Gazdálkodás*, 65, 2, 141–157.
- Kluvánková-Oravská, T. (2004) Structural funds: The challenge for sustainable development and regional disparity in the Slovak Republic. *Innovation The European Journal of Social Science Research*, 17, 1, pp. 61–73. DOI: 10.1080/1351161042000190745
- Koltai J. P. (2010) *Az ökológiai gazdaságok termelési tényezőinek és gyomszabályozási módszereinek ökonómiai elemzése*. Nyugat-magyarországi Egyetem, Mezőgazdaság- és Élelmiszertudományi Kar, Gazdaságtudományi Intézet, Mosonmagyaróvár.
- Korkmaz M.–Alacahan N. D.–Ataseven Y. (2014) Testing of the impact of education level on the organic product buying preferences. *European Journal of Experimental Biology*. 4, 3, pp. 680–690.
- Kovács I. (2013) Társadalmilag felelős fogyasztás vizsgálata. *Területi Statisztika*, 53, 4, 372–386.
- Kun, A. I.–Kiss, M. (2021). On the Mechanics of the Organic Label Effect: How Does Organic Labeling Change Consumer Evaluation of Food Products? *Sustainability*, 13, 1260.

- Lehel, J.–Szemerédy, G.–Szabó, R.–Major, L.–Grúz, A.–Budai, P. (2021) Reproductive toxicological changes in avian embryos due to a pesticide and an environmental contaminant. *Acta Veterinaria Hungarica*, 69, 4, pp. 363–371.
- Lichtfouse, E. (2010) *Organic Farming, Pest Control and Remediation of Soil Pollutants*. Springer, Dordrecht. DOI: 10.1007/978-1-4020-9654-9
- Lockie, S.–Lyons, K.–Lawrence, G.–Mummery, K. (2002) Eating ‘Green’: Motivations behind organic food consumption in Australia. *Sociologia Ruralis*, 42, pp. 23–40. DOI: 10.1111/1467-9523.00200
- Lőrinc L. (2016) *Életmódtörténet III*. Akadémiai Kiadó, Budapest.
- Machová, R.–Mura, L.–Korcsmáros, E.–Seres Huszárík, E.–Buleca, J.–Havierníková, K. (2015) *Inovačné podnikanie a hodnotenie inovačného potenciálu podnikateľských sietí*. Tribun EU, Brno.
- Makkai G. (2008) *Ökológiai gazdálkodás*. Mentor kiadó, Marosvásárhely.
- Malhotra N. K. (2008) *Marketingkutatás*. Akadémiai Kiadó, Budapest.
- Naz, F.–Oláh, J.–Vasile, D.–Magda, R. (2020) Green Purchase Behavior of University Students in Hungary: An Empirical Study. *Sustainability*, 12, 10077. DOI: 10.3390/su122310077
- Ostapenko, R.–Herasymenko, Y.–Nitsenko, V.–Koliadenko, S.–Balezentis, T.–Streimikiene, D. (2020) Analysis of Production and Sales of Organic Products in Ukrainian Agricultural Enterprises. *Sustainability*, 12, 8.
- Panyor Á. (2010) Az organikus édesipari termékek fogyasztási szokásainak elemzése. *Élelmiszer Táplálkozás és Marketing*, 7, 1, 21–25.
- Rechnitzer J.–Smahó M. (2016) *Területi politika*. Akadémiai Kiadó, Budapest.
- Sikos T.–Kovács A. (2008) Új trendek a határ menti kiskereskedelemében Délnyugat-Szlovákiában. *Területi Statisztika*, 48, 6, 724–733.
- Tenenhaus, M.–Vinzi, V. E.–Chatelin, Y. M.–Lauro, C. (2005) PLS path modeling. *Computational statistics & data analysis*, 48, 1, pp. 159–205. DOI: 10.1016/j.csda.2004.03.005
- Tomic, G.–Djurica, M.–Djokic, N. (2012) Education as a factor of awareness development of organic product consumers. *Applied Studies in Agribusiness and Commerce*, 6, 3–4, pp. 39–42.
- Töröcsik M. (2018) *Fogyasztói magatartás - Insight, trendek, vásárlók*. Akadémiai Kiadó, Budapest.
- Tóth Cs.–Barna S.–Kovács Sz. (2011) Organikus és konvencionális gazdaságokból származó gyümölcsfajták összehasonlító levélanatómiai jellemzése. In Mócsy I.–Szacsvai K.–Urák I.–Zsigmond A. R.–Szikszai A. (szerk.): *VII. Kárpát-medencei Környezetudományi Konferencia 1-2*. Ábel Kiadó, Kolozsvár, Románia. 312–316.
- Vacante, V.–Kreiter, S. (2018) *Handbook of Pest Management in Organic Farming*. CAB International, London.
- Wetzels, M.–Odekerken-Schröder G.–Van Oppen, C. (2009) Using PLS path modeling for assessing hierarchical construct models: Guidelines and empirical illustration. *MIS quarterly*, 33, 1, pp. 177–195.
- Zsigmond T.–Vonyik E. P. (2010) *Dunaszerdahely*. Lilium Aurum, Dunaszerdahely.
- Zsigmond T.–Navrátil L.–Kotiers R.–Vysočáni E.–Áč P. (2002) *A Csallóköz szívében: Dunaszerdahelyi járás*. Nap, Dunaszerdahely.

## INTERNETES FORRÁSOK:

- Biokontroll (2019) *Steiner hatása a mezőgazdaságra: mezőgazdaság-kultúrát a jövőnek.* <https://www.biokontroll.hu/steiner-hatasa-a-mezogazdasagra-mezogazdasag-kultur-at-a-jovonek/?fbclid=IwAR1jycNp9MzRp1qeLUbicYKm7FJc2toFollKJsMQk6C0xKeyINB4otKB7yg> Letöltve: 2022. 03. 16.
- Biospotrebitel. *Kde kúpim biopotraviny?* <http://www.biospotrebitel.sk/biopotraviny-bioprodukty/kde-kupim-biopotraviny.htm> Letöltve: 2022. 03. 16.
- Potravinári. (2019) *Na Slovensku vzrástol počet ekofariem.* <https://www.potravinari.sk/page6946sk.html> Letöltve: 2022. 03. 16.
- Naturalis. *Aktuality.* <http://www.naturalis.sk/aktuality> Letöltve: 2022. 03. 16.
- Sanagro. *O nás.* <https://www.sanagro.sk/o-nas> Letöltve: 2022. 03. 16.
- Slovstat. (2019) <http://statdat.statistics.sk/> Letöltve: 2022. 05. 06.
- The World Bank. (2022a) *GDP growth (annual %) - European Union, Slovak Republic.* <https://data.worldbank.org/indicator/NY.GDP.MKTP.KD.ZG?end=2021&locations=EU-SK&start=2017> Letöltve: 2022. 07. 06.
- The World Bank. (2022b) *Unemployment, total (% of total labor force) (modeled ILO estimate) - European Union, Slovak Republic.* <https://data.worldbank.org/indicator/SL.UEM.TOTL.ZS?end=2021&locations=EU-SK&start=2017> Letöltve: 2022. 07. 06.

## A vállalati szféra és a munkavállalók felelőssége a COVID-19 vírus terjedésének megakadályozásában Szlovákiában és Magyarországon: a munkahelyi higiénia fontossága

### Responsibility of the corporate sector and the employees in preventing the spread of COVID-19 virus in Slovakia and in Hungary: the importance of hygiene in the workplace

---



#### Absztrakt

A tanulmány témája azoknak a nonprofit és profitorientált gazdálkodó szervezeteknek a vizsgálata, ahol a pandémiás időszakban a személyes munkavégzés fennmaradt. A kutatás célja vizsgálni az említett egységeknél a higiéniai szabályok és feltételek megkövetelését és betartását. A tanulmány a vállalatok vírushelyzet előtti és a harmadik hullám során jellemző, étkezési és tisztálkodási higiéniahoz való hozzáállását vizsgálja. Ezenkívül a munkavállalói viselkedésminták is elemzésre kerülnek. A higiéniai intézkedések vírushelyzet alatti jelentősége megkérdőjelezhetetlen. Az emberi életek védelme mellett a szervezet folyamatos működése is az intézkedésektől függött. A járványhelyzet kezelése és a végrehajtott vállalati intézkedések hatással voltak a munkakapcsolatokra, és tanulságként szolgálhatnak egy következő krízis idején. A kutatás Észak-Nyugat-Magyarországon és Szlovákia déli részén zajlott kérdőíves felmérés segítségével. 150 fő magyarországi és 121 fő szlovákiai válasz érkezett. Az eredmények közgazdaságtani és menedzsment szempontból kerültek elemzésre leíró és következő statisztikai módszerekkel, mely alapján jelentős különbségek fedezhetők fel a munkavállalók attitűdjében. A munkavállalói higiéniai igények magasak, illetve az alkalmazotti szabálykövetés nem éri el az elvárt szintet. Mind a menedzsment, mind az érintett munkavállalók számára hasznos lehet a tanulmány a nyíltabb vállalati kommunikáció és a konstruktív együttműködés kialakítása szempontjából.

Kulcsszavak: higiénia, pandémia, vállalati felelősség, munkavállalói viselkedésminták, étkezési és tisztálkodási körülmények

#### Abstract

The aim of the publication is to examine the organizations where personal work was maintained during the COVID-19 crisis. The study examines companies' attitudes toward ensuring general, eating and sanitary hygiene before and during the third wave of the pandemic, and also analyses employee behaviour patterns. The importance of hygiene measures during a viral situation is unquestionable. In addition to the protection of human lives, the continuous function-

ing of the organization also depended on these measures. The management of the pandemic and the implemented corporate measures have had an impact on the industrial relations and could serve as a lesson during a subsequent crisis. The research was conducted in North-Western Hungary and the southern part of Slovakia with the help of a questionnaire survey. 150 responses from Hungary and 121 responses from Slovakia were evaluated. The results were examined from economic and management point of view using descriptive and subsequent statistical methods. Based on this, significant differences can be discovered in the attitudes of employees. Employee hygiene requirements are high, but their compliance leaves much to be desired. The study can be useful for both the management and the employees involved in developing more open corporate communication and constructive collaboration.

Keywords: hygiene, pandemic, corporate responsibility, behavioural patterns, eating and sanitary circumstances.

JEL kód: O15, I15

## BEVEZETÉS

A tanulmány a nonprofit és profitorientált gazdálkodó szervezetek esetében a higiéniai szabályok és feltételek megkövetelését és betartását feltáró kutatás eredményeit mutatja be. A kutatók által ritkán vizsgált téma a munkahelyükön helyt álló dolgozók veszélyeztetettsége és elvárásai. A COVID-19 pandémia idején mindez fokozottan aktuálissá vált. A higiéniai intézkedések vírushelyzet alatti jelentősége megkérdőjelezhetetlen. Az emberi életek védelme mellett a szervezet folyamatos működése is az intézkedésektől függ. A járványhelyzet kezelése és a végrehajtott vállalati intézkedések hatással voltak a munkakapcsolatokra, és tanulságként szolgálhatnak egy következő krízis idején.

Kutatásunk a következő területekre koncentrálódik.

- Az alkalmazottak higiéniai elvárásai általánosságban és egészségügyi vészhelyzet idején.
- Az alkalmazotti szabálykövetés mértékének vizsgálata.
- A dolgozók által veszélyforrásnak minősített tényezők azonosítása.

A kutatás eredményei hozzásegíthetik a vállalati vezetőket és az emberi erőforrás menedzsmentet a dolgozói igényeknek megfelelő körülmények biztosításához, a szabálykövető magatartás ösztönzéséhez, valamint a veszélyforrások azonosításához és megszüntetéséhez.

A szakirodalmi áttekintés a járványok történetével kezdődik, mivel meggyőzősünk, hogy a múltból tanulhatunk, és ezáltal helyesebben járhatunk el (Ferguson, 2011; Diamond, 2019; 2020). A tanulmányban saját modellt dolgoztunk ki, melyben azonosítjuk a járvány kezelésében felelős kulcsszereplőket és a köztük lévő kapcsolatokat. Bemutatunk egy országos kutatást, melyre alapozva kiemeljük a humán menedzsment pandémia alatti egészségvédelemben betöltött szerepét. A vállalat HR részlegének jelentős szerep jut az atipikus és szokásos munkarend kialakításában, kombinálásában. Az empirikus részben megvizsgáljuk többek között a vezetői erőfeszítések és a dolgozói

szabálykövetés, valamint a dolgozói elvárások és a szabályok betartása közötti összefüggéseket saját kérdőíves kutatás alapján.

## 1. JÁRVÁNYOK TÖRTÉNETE

A társadalom szintjén az emberiségre leselkedő veszélyek között fontos megkülönböztetnünk a háborúkat és a járványokat. Ehhez a témához kapcsolódik Diamond (2019) könyve, aki szerint a háborúk, gyilkosságok végig kísérik történelmünket, azonban a technikai fejlettség, az intelligencia szintjéből fakadó hozzáállás nagy mértékben hatással van azok kimenetelére, a halálozások számára. A törzsi társadalmakban az alacsony népsűrűségnek köszönhetően a járványok kevésbé tudnak pusztítani, sokkal jellemzőbbek a háborúk, míg a sűrűn lakott területeken a halálozás leggyakoribb okaként a fertőző betegségeket említik, háborúk és gyilkosságok ritkábban fordulnak elő. Különböző kutatások szintúgy bebizonyították, hogy az említett két veszélyforrás közül azok hatásait vizsgálva a járványok kerültek ki „győztesen“, mert sokkal több emberéletet követelnek, mint a háborúk. Az említett szerző egyik legfontosabb megállapítása, hogy sikeresen felkészülhetünk a jövő kihívásaira, ha intelligensen megértünk mindent, amit a múltból lehetséges. Minden válsághelyzetben benne rejlik a potenciál a fejlődésre, a pozitív irányú változtatásra, a krízisből fakadó lehetőségek kihasználására.

Érdeemes említést tenni azokról a járványokról, melyek a legnagyobb pusztítást végezték helyi vagy világszinten az emberi történelem során. A pestisjárvány, vagy más néven fekete halál a XIV. században sújtott le Európára, a népesség 30–35 százalékának halálát okozva. A lélekszám ennek következtében 75–80 millió főről 52 millióra csökkent (Mende, 2012). A fertőzés terjedését a túlszűfolt területek és a rossz higiénés körülmények gyorsították. Ebben az időben Olaszországban alkalmazták először a karantén intézményét, maga a szó jelentése 40 nap. Itt különítették el először a betegség tényleges és lehetséges hordozóit (Forrai–Barcs, 2018). Sokak számára ismert a londoni nagy pestisjárvány, mely közel százezer emberéletet követelt. Ez idő alatt világhosszá vált, hogy milyen fontos a társadalmi távolságtartás (Turner, 2018). A kolerajárvány idején különféle közegészségügyi intézkedések jelentőségére derült fény. A járvány terjedését és az összegyűjtött statisztikai adatokat egy londoni orvos, John Snow térképen ábrázolta. Vizsgálatainak köszönhetően rengeteg életet megmentett az, hogy tiszta vizet kezdtek használni a szennyezett víz helyett, és rájöttek a kézmosás fontosságára (Romsics, 2017). A járványok elleni küzdelemben a leghatékonyabb védekezést az oltóanyagok kifejlesztése jelenti. 1796-ban Edward Jenner, egy angliai orvos találta fel az első vakcinát a világon. A himlő elleni oltáshoz olyan tehenészlányok véréből vonta ki a hatóanyagot, amelyek korábban átették a fertőzésen (Opriessnig et al., 2021).

Az első világháború után Közép-Kelet Európát is elérte a spanyolnáthának nevezett halálos vírus. Az első világháború végén Magyarország helyzete bizonytalan volt. A felbomló monarchia, a frontról hazatérő katonaság és a határrendezési tervek kaotikus állapotokat eredményeztek. Ennek ellenére születtek kormányzati javaslatok a lakosok egészségének védelme érdekében. Iskolák és vendéglátóhelyek bezárását is elrendelték. Az intézkedések azonban kicsit későinek bizonyultak, mert a járvány 65 ezer áldozatot,



köztük sok neves közszereplő és művész életét követelte. További problémát jelentett, hogy az elkésett korlátozásokat rövid időn belül feloldották. Korabeli filmhíradókat nézve, történelmi cikkeket olvasva, úgy tűnik, talán az intézkedések publicitása gyengének bizonyult. Kevés médium közvetítette az aktuális információkat, megismerésükhöz értékes támpontot nyújtott egy szlovákiai szerző műve (Bödök, 2021).

2020 óta a világ kormányainak a COVID-19 vírus okozta egészségügyi kihívással kell szembenéznük. A vírushelyzet kezelésében számos kormányzati modell alakult ki a világban. Az első időszakban az országok többsége a lezárásra alapozott (lockdown) (Haug et al., 2020; Hale et al., 2021). A pandémia kezdeti szakaszában sajátos modellt követtek a svédek, ahol az egyéni felelősségre helyezték a hangsúlyt. Viszonylag alacsony elhalálozással (14 fő/10 000 lakos) és más országokétól (-4 és -6%) jóval kisebb (-2,8%) gazdasági (GDP) visszaeséssel vészelték át a járvány 1–3. hullámát (The World Bank, 2021). A koronavírus (COVID-19) kapcsán fontos azt is kiemelni, hogy civilizációnkra a valós fenyegetést nem a Covid jelenti (Gates, 2021), hanem az éghajlatváltozás, az erőforrások kimerülése és a globalizációs egyenlőtlenség (Diamond, 2019). A kölcsönös függőséget valló kutatók ennél még tovább mennek és azt hangsúlyozzák, hogy egészségünk biztosítása csak akkor lehetséges, ha a többi élőlény egészségével is törődünk (Eisenstein, 2021).

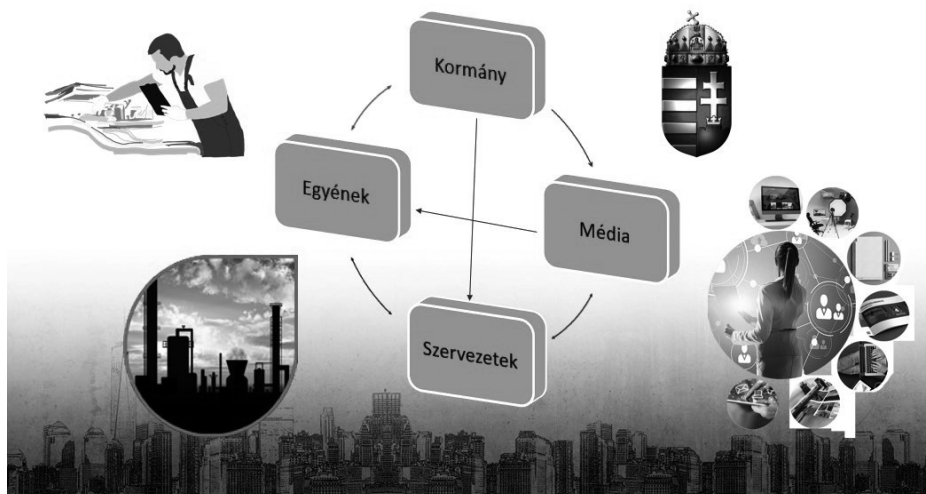
## 2. A KUTATÁSUNKAT MEGALAPOZÓ MODELL

Az egészségvédelem magába foglalja a koronavírus járvány idején általánossá vált proaktív és preventív intézkedéseket (Karoliny–Poór, 2017). A proaktív elemek jelentik a vírus terjedését fizikailag megakadályozó lépéseket, úgymint a szájmaszk használatának kötelezővé tételét, a kézfertőtlenítést, a gyakori felületfertőtlenítést, egy légtérben történő tömeges munkavégzés esetén a plexifalak alkalmazását, valamint a kesztyűhasználatot. A preventív feladatok a potenciális fertőzötték kiszűrését célozzák meg. Többek között kiemelt figyelmet fordítanak a hőmérőzésre, illetve a fertőzőes tüneteket produkáló alkalmazottak megfigyelésére. Amennyiben fennáll a betegség valószínűsége, általánosságban elmondható, hogy a munkavállalót a munkától átmenetileg eltiltják, kötelező házi karantént rendelnek el, az ismételt munkába állást pedig negatív teszt eredményétől teszik függővé (Cirrincione et al., 2020).

Modellünk megalkotásakor nem csak a tanulságokat, hanem a pandémia és társadalmunk sajátosságait is figyelembe vettük. Négy egymást befolyásoló felelőst azonosítottunk: a kormányt, a médiát, a szervezeteket és az egyéneket (1. ábra). A tanulmányban az alkalmazottak állnak a középpontban, ezért nem csak a menedzsment, hanem a humán erőforrás részleg feladataival és reakcióival is foglalkozunk (Karoliny–Poór, 2017).

1. ábra: Saját modellünk és a kulcsszereplők - felelősség a vírus megfékezésében

Figure 1 Our own model and the key actors - responsibility in preventing the virus



Forrás: Saját szerkesztés

Az előbb említett szereplők egymás cselekedeteit tudatosan és tudatlanul befolyásolják. Az elemzésnél nem a modell elemeire, hanem a közöttük lévő kapcsolatokra koncentrálunk. Magyarország egyes vállalatai a pandémiás időszakban gazdasági károkat szenvedtek el. A károk olyan mértékűek is lehettek, hogy az érintett szervezetek képtelenek voltak önállóan talpra állni (Kurucz–Kovács, 2019). Az előzőekben leírtakkal kapcsolatban fontos megjegyezni, hogy nem minden iparág volt a vesztes oldalon. Számos szektor kisebb (élelmiszeripar) vagy jelentősebb (informatika) növekedést tudott elérni a pandémia alatt (Perger et al., 2020; Pénzcentrum, 2020). A kormány felelőssége, hogy felmérje ezeket a helyzeteket, és a szűkösen rendelkezésre álló pénzügyi forrásokat oda juttassa, ahol arra a legnagyobb szükség van. A kormányzat által támogatott szervezetek jellemzően képesek megtartani munkavállalóikat (Poór et al., 2021c).

Az egyén és a szervezet kapcsolatáról készített felmérést 2021-ben az Ernst & Young nemzetközi multidiszciplináris szakmai szolgáltatások szervezete. A kutatás 16 országra és több mint 16 ezer munkavállalóra terjedt ki. Legjelentősebb eredményük, hogy a munkavállalók több mint fele képes lenne munkahelyén felmondani, amennyiben nem biztosítanak számára a pandémia után is bizonyos mértékű rugalmasságot, pl. otthoni munkavégzést. Érdekes megállapítás, hogy a megkérdezettek -%61a kötelezővé tette volna az oltást az irodai munkát végzők számára (EY, 2021). Egy másik tanulmány rámutatott, hogy a vezető beosztásban dolgozók, a közalkalmazottak, illetve a legalább 10 éve a vállalatnál dolgozók ragaszkodnak a munkahelyükhöz (Kurucz, 2018).

A kormányzat és a munkaadók kapcsolatáról Kőműves és Berke (2021) megállapította, hogy a munkaerőpiac anomáliáinak kezeléséhez és a munkaerő megtartásához a vállal-

kozások önmagukban nem elegendők, hatékony kormányzati lépésekre és intézkedésekre van szükség mind a képzés, mind az adópolitika területén. A szervezet és az egyének kapcsolatát tekintve a pandémia előtt több szervezet küzdött munkaerőhiánnyal, különösen a szakképesítéssel rendelkezők körében, ezért a megtartásmenedzsment az elmúlt évek során a HR szakma egyik kulcsfontosságú területévé vált. A távmunka jelentős szerepet játszik mindebben, hiszen a vészhelyzet idején otthoni feladatokkal megbízott munkavállalók továbbra is a szervezet hasznos tagjai maradnak (Kőműves–Berke, 2021).

Egy tanulmány megállapítja, hogy amennyiben a kormányzat aktív szereplője a közösségi médiának, az erősíti a polgárok kormányzati átláthatóságról alkotott pozitív véleményét és bizalmát (Song–Lee, 2015). A kormányok így népszerűsíthetik az egészségvédelem érdekében meghozott intézkedéseiket. Fel kell hívni a figyelmet az online félretájékoztatás veszélyeire. Egy Arkansasban, az Amerikai Egyesült Államokban végzett kutatás szerint a pandémia idején a médiában terjedő hamis állítások, megtévesztő információk, hamis gyógymódok és kezelések értékesítése aláássa a kormányzat betegség elleni erőfeszítéseit (Marcoux et al., 2021).

### 3. PANDÉMIA HATÁSA A HR TEVÉKENYSÉGRE

A Magyarországon több szakaszban végzett KoronaHR kutatás, valamint az ezek elemzéséből készült publikációk kiemelik, hogy a pandémia nem csak a vállalati működésre, hanem az emberi erőforrás menedzsment tevékenységére is jelentős hatást gyakorolt. Magyarországi, ausztriai, bosznia-hercegovinai, bulgáriai, romániai és szlovákiai egyetemek közreműködésével valósult meg a nagyszabású, nemzetközi felmérés. A vizsgálat alanyai különböző nonprofit és profitorientált gazdálkodó szervezetek voltak, melyeknek vezető tisztségviselői vagy tulajdonosai válaszoltak a válságkezeléssel kapcsolatos kérdésekre.

1. táblázat: A KoronaHR kutatás adatai

Table 1 Data of the KoronaHR survey

Fázis	Időtartam	Válaszadók száma	Szervezetek a közsférából
I. fázis	2020. június 12. - július 31.	508	59
II. fázis	2020. augusztus 1. - november 15.	1014	226
III. fázis	2021. március 1. - április 20.	263	52

Forrás: Saját szerkesztés Poór et al., 2021a; Poór et al., 2021b alapján

A kutatás egyik kiemelt jelentőségű kérdése a humán funkciók fontossági sorrendjének változása. A 2. táblázatban megfigyelhető, hogy az egészségvédelem egyre nagyobb szerephez jut, a három hullám során a 8. helyről a 6. helyre lépett előre. Bár a vállalat egyéb vezető tisztségviselői is aktív részesei az egészségmegőrzésnek, a koordináció

a humán menedzsmentre hárul. Ez azonban nem változtatott azon a tényen, hogy a toborzás-kiválasztás továbbra is a szervezet fő funkció maradt.

2. táblázat: Élet- és egészségvédelem helye a HR funkciók között

Table 2 Place of life and health protection among HR functions

1. hullám	2. hullám	3. hullám
Toborzás, kiválasztás, fejedvadászat, létszámtervezés és -biztosítás	Toborzás, kiválasztás, fejedvadászat, létszámtervezés és -biztosítás	Toborzás, kiválasztás, fejedvadászat, létszámtervezés és -biztosítás
Belső/személyes/online kommunikáció, kapcsolattartás, tájékoztatás	Adminisztráció, munkajog, munkaügy	Megtartás, motiváció, ösztönzés, juttatások, elkötelezettség, elégedettség
Megtartás, motiváció, ösztönzés, juttatások, elkötelezettség, elégedettség	Megtartás, motiváció, ösztönzés, juttatások, elkötelezettség, elégedettség	Adminisztráció, munkajog, munkaügy
Oktatás, képzés és fejlesztés, e-learning	Belső/személyes/online kommunikáció, kapcsolattartás, tájékoztatás	Belső/személyes/online kommunikáció, kapcsolattartás, tájékoztatás
Bértámogatás, bérgazdálkodás, bérszámfejtés	Oktatás, (online) képzés és fejlesztés, e-learning	Képzés és fejlesztés, online oktatás, e-learning
Home office, távmunka, atipikus foglalkoztatás	Bértámogatás, bérgazdálkodás, bérszámfejtés	Munkavédelem, egészségvédelem, foglalkoztatás egészségügy
Adminisztráció, munkajog, munkaügy	Pandémiával összefüggő feladatok (védőeszközök, tesztek, intézkedések, szociális/pszichés problémák kezelése)	Home-office, távmunka, atipikus foglalkoztatás
Munkavédelem, egészségvédelem, foglalkozás egészségügy	Home office, távmunka, atipikus foglalkoztatás	HR digitalizáció, eHR

Forrás: Poór et al., 2021c

A pandémia előtt a magyarországi munkavállalók alig 3 százaléka dolgozott otthon, ami a járvány alatt közel 18 százalékosra növekedett (KSH, 2020). Az otthoni munkavégzés egyes esetekben a munkaterhelés csökkenéséhez vezetett, míg voltak olyan munkavállalók, akik egész napos otthoni elfoglaltsággal számolhattak. A pandémiából való kilábalás időszakában nem szükséges feltétlenül visszatérni a jelenléti munkavégzéshez. Az előnyöket és a hátrányokat figyelembe véve meg kell fontolni, hogy a vállalkozások milyen döntést hoznak a jelenléti, otthoni és hibrid munkarend összeegyeztetésére (Böcskei-Kis, 2020).

## 4. A KUTATÁS MÓDSZERTANA ÉS EREDMÉNYEI

### 4.1. MÓDSZERTAN

Kutatásunk célja a felvázolt saját modellünk alapján vizsgálni az egyén és a szervezet felelősségét a higiéniai szabályok felállításában, a körülmények megteremtésében és az előírások betartásában. Kutatási kérdéseink a következők:

1. Milyen higiéniai elvárásokat támasztanak az alkalmazottak általánosságban, illetve a pandémia idején munkaadójuk felé?
2. Mennyire szabálykövetők, mennyire működnek közre az alkalmazottak a vírus terjedésének megakadályozásában?
3. A dolgozók véleménye szerint milyen vezetői vagy beosztotti viselkedésmód hordozza magában a legnagyobb fertőzésveszélyt?

Kvantitatív vizsgálatunk keretében adatgyűjtést végeztünk Észak-Nyugat-Magyarországon és Dél-Szlovákiában. 150 fő magyarországi és 121 fő szlovákiai válaszadótól kaptunk értékelhető kitöltést. Munkavállalók körében végeztük a vizsgálatot, köztük vállalati vezetők és beosztottak egyaránt előfordultak. A kutatás több megyére kiterjedt, a magyarországi válaszok 60%-a Győr-Moson-Sopron megyéből, 40%-a Komárom-Esztergom megyéből érkezett. A szlovákiai válaszok 81,8%-át Nyitra megyéből, 18,2%-át fele-fele arányban Pozsony és Nagyszombat megyéből kaptuk. Vizsgálatunk a COVID-19 okozta pandémia harmadik hulláma alatt zajlott 2021. február elejétől április végéig. A válaszadók megkeresése személyesen és on-line formában valósult meg. Bár a reprezentativitást nem tudjuk biztosítani, de fontos összefüggésekre világhatunk rá a témával kapcsolatban. Kérdőívünk csak zárt kérdéseket tartalmazott, magyar és szlovák nyelven készült. Az első részében a válaszadók demográfiai adataira, a munkáltatók legfontosabb jellemzőire kérdeztünk rá. A következő blokk az étkezési higiénéről szólt; négy esetet értékeltünk hatfokozatú Likert-skála segítségével, melyek a következők:

- aktuális higiénia,
- aktuálisan elvárt higiénia,
- pandémia előtti higiénia,
- pandémia előtt elvárt higiénia.

Hatfokozatú Likert-skála esetén a válaszadó kénytelen dönteni az inkább pozitív vagy inkább negatív irány között. Az elemzés során a skálás értékelést nem tekintettük metrikusnak, ezért keresztátlás elemzést és Spearman korrelációt számoltunk.

A harmadik blokk a második részhez hasonlóan épül fel, a tisztálkodási lehetőségek higiéniját vizsgálja. A kérdőív negyedik része is Likert skálát használ, itt információt gyűjtöttünk a munkahelyi félelemről, fertőzési lehetőségekről és a megakadályozásukra tett vezetői erőfeszítésekről. Az ötödik rész a szabálykövető magatartást értékeli, míg a hatodik blokk a veszélyforrásokat rangsorolja.

Az adatok feldolgozásához az IMB SPSS Statistics 26 és a MS Excel programokat

használtuk. Az adatok átlagának és megoszlásának kiszámításán túl keresztábrás vizsgálatot folytattunk az összefüggések feltárására (Sajtos–Mitev, 2007). Vizsgálatunk a téma eddigi feldolgozatlansága miatt feltáró jellegű, következtetéseink további kutatások kiindulópontját képezhetik.

A minta összetételére a következők jellemzők. Beosztás szerint vizsgálva az egyes országokból érkezett válaszokat, megállapítható, hogy a szlovákiai megyékből származó mintában kevés az alsó szintű vezető. Ugyanakkor az is megfigyelhető, hogy a beosztott fizikai állomány aránya jóval magasabb a szlovákiai megyékből származó mintában. Szlovákiában jellemzően több mezőgazdaságban tevékenykedő, illetve személyre irányuló szolgáltatást végző vállalkozás dolgozói voltak segítségünkre (3. táblázat), míg Magyarországon az ipar és az anyagi jellegű szolgáltatás területén tevékenykedő vállalkozások munkavállalóitól kaptunk inkább válaszokat. A minták életkor szerint is eltérést mutatnak. Szlovákiában viszonylag kevés fiatalot sikerült megszólítanunk, ott a 35–45 év közöttiek dominanciája jellemző. Magyarországon jelentősen több a mintában a nagyvállalatnál dolgozók aránya, a szlovákiai mintában pedig nagyobb a kisvállalatnál dolgozók aránya.

3. táblázat: A minta megoszlása országonként, kategóriánként

Table 3 Distribution of the sample by countries and categories

Nem	Kategória	Férfi	Nő	Nem nyilatkozik			
	Magyarország		38,9%	61,1%			
Szlovákia		27,3%	71,9%	0,8%			
Életkor	Kategória	≤ 25 év	25,1 - 35 év	35,1 - 45 év	45,1 - 55 év	55 év felett	
	Magyarország	15,3%	36,7%	28,0%	16,0%	4,0%	
	Szlovákia	3,3%	38,0%	38,0%	10,7%	9,9%	
Fő tevékenység	Kategória	Mezőgazdaság	Ipar	Anyagi jellegű szolgáltatás	Személyre irányuló szolgáltatás	Nem tudom besorolni egyikbe sem	
	Magyarország	4,7%	27,3%	19,3%	19,3%	29,3%	
	Szlovákia	13,2%	17,4%	11,6%	20,7%	37,2%	
Létszám	Kategória	Egyedül dolgozom	<10 fő	10-49 fő	50-249 fő	250 fő felett	
	Magyarország	6,7%	19,3%	20,0%	26,7%	27,3%	
	Szlovákia	7,4%	23,1%	32,2%	28,1%	9,1%	
Beosztás	Kategória	Felsővezető	Középvezető	Alsóbb szintű vezető	Beosztott szellemi	Beosztott fizikai	Vállalkozó
	Magyarország	8,7%	20,7%	54,0%	6,0%	8,7%	2,0%
	Szlovákia	9,1%	12,4%	7,4%	27,3%	33,1%	10,7%

Forrás: Kérdőíves kutatás alapján saját szerkesztés

## 4.2. AZ EREDMÉNYEK ISMERTETÉSE

Magyarországon az étkezési higiéniával kapcsolatos elvárások a minta adatai alapján a pandémia előtt és alatt is magasabbak voltak, mint a vállalat által nyújtott szociális helyiségek tényleges higiéniás körülményei. Ezen kívül megfigyelhető, hogy a COVID-19 okozta pandémia miatt mind a munkavállalói elvárások, mind a munkaadók által nyújtott körülmények javultak. Teljesen hasonló tendencia érvényesült Szlovákiában is, a kapott eredményeket összehasonlítva az elvárások esetében mutatkozik erősen szignifikáns különbség. Magyarországon magasabbak az elvárások és a pandémia előtt is magasabbak voltak ( $p < 0,001$ ). A tisztálkodási higiénia esetében az elvárások és a valóság, valamint a pandémia előtti és a harmadik hullám alatti értékek összehasonlítása ugyanolyan eredményt adott, mint az étkezési higiénia vizsgálata. A magyar és szlovák válaszadók szerint viszont nincs eltérés abban, hogy mennyire figyeli jobban a vezetőség a higiéniás szabályok betartását a pandémia kezdetétől fogva (4. táblázat). Mivel az cellák több mint 20%-a öt főnél kevesebb válaszadót takar, a számításoktól eltekintve csak a minimális értékeltérést mutatjuk be. Pozitív vélemény született, összességében a válaszadók 83,8%-a szerint növekedett a higiéniás szabályokra való odafigyelés.

4. táblázat: Hasonlóságok és különbségek a két vizsgált területen

Table 4 Similarities and differences in the two examined areas

<b>A munkahelyi vezetőség a járvány óta jobban figyeli a higiéniás szabályok betartására?</b>					
		<b>Igen</b>	<b>Nem válaszolt</b>	<b>Nem</b>	<b>Total</b>
<b>Lakhely</b>	<b>Magyarország</b>	83,3%	1,3%	15,3%	100,0%
	<b>Szlovákia</b>	84,3%		15,7%	100,0%
<b>Total</b>		83,8%	0,7%	15,5%	100,0%
<b>A munkahely rendszeresen tesztl?</b>					
		<b>Igen</b>	<b>Nem válaszolt</b>	<b>Nem</b>	<b>Total</b>
<b>Lakhely</b>	<b>Magyarország</b>	21,3%		78,7%	100,0%
	<b>Szlovákia</b>	42,1%	6,6%	51,2%	100,0%
<b>Total</b>		30,6%	3,0%	66,4%	100,0%

Forrás: Kérdőíves kutatás alapján saját szerkesztés

Szlovákia vizsgált területein a válaszadók 42,1%-a, a magyarországi területeken pedig 21,3%-a nyilatkozott úgy, hogy a munkahelyük rendszeresen végzett koronavírus teszt-

teket a pandémia harmadik hulláma alatt. Az egyik ismérvünk a válaszadók lakóhelyének ország szerinti elhelyezkedése, a másik ismérv a munkahely által végzett koronavírus tesztek végrehajtása. Az ismérvek közötti kapcsolat a közepesnél valamivel gyengébb ( $\chi^2=26,977$ ;  $df=2$ ;  $p<0,001$ ; Cramer's  $V=0,316$ ). A szlovák minta alapján a harmadik hullám idején nagyobb volt azok aránya, akik nagyon féltek a fertőzéstől. Az előző eredményhez hasonló értékeket kaptunk, az ismérvek közötti kapcsolat a közepesnél jelentősen gyengébb ( $\chi^2=12,529$ ;  $df=5$ ;  $p=0,028$ ; Cramer's  $V=0,215$ ). Nem találtunk szignifikáns különbséget az országok között abból a szempontból, hogy mennyire tesz meg mindent a vezetés a fertőzés megelőzése érdekében (5. táblázat). Megállapíthatjuk, hogy a megkérdezett munkavállalók a vezetők intézkedéseivel elégedettek vagy nagyon elégedettek.

5. táblázat: Munkavállalók félelme a koronavírus fertőzés következményeitől

Table 5 Employee fear of the consequences of coronavirus infection

Állandó lakóhely	1 - egyáltalán nem fél	2	3	4	5	6 - nagyon fél	Összesen
Magyarország	10,0	11,3	32,0	26,7	10,7	9,3	100,0
Szlovákia	11,6	4,1	21,5	28,9	15,7	18,2	100,0
Összesen	10,7	8,1	27,3	27,7	12,9	13,3	100,0

Forrás: Kérdőíves kutatás alapján saját szerkesztés

Mindkét vizsgált ország mintájánál azt tapasztaltuk, hogy a legnagyobb veszélyforrásnak a kialakult helyzet miatti elégedetlenség hatására bekövetkező figyelmetlenséget tartják. Ezt követi mindkét esetben a kollégák viselkedése, illetve a vezetés odafigyelésének hiánya. A sorban az utolsó veszélyforrás maga a munkatevékenység. A magyarországi válaszadóink szignifikánsan veszélyesebbnek tartják a vezetés odafigyelésének hiányát ( $p=0,007$ ) és a kollégák viselkedését ( $p=0,004$ ). A Győr-Moson-Sopron megyei minta esetében magasabb azoknak az aránya, akik egyáltalán nem, vagy nem mindig tartják be a szabályokat. A Nyitra megyei minta esetében jóval magasabb azoknak az aránya, akik betartják a szabályokat és nem hagyják szó nélkül a kollégák szabályszegését (6. táblázat).

Közel azonos az érték a „betartom a szabályokat, de a kollégák szabályszegését elnézem” kijelentés esetében. A két minta szignifikánsan eltér, az ismérvek közötti kapcsolat közepesnél jóval gyengébb ( $\chi^2=8,182$ ;  $df=3$ ;  $p=0,042$ ; Cramer's  $V=0,174$ ). Mivel a cellák 25%-a kevesebb válaszadóra vonatkozik, mint 5 fő, ezért az első két oszlop összevonásával is ellenőriztük az eltérést, és így is valósnak találtuk.



6. táblázat Higiénias szabályok betartásának mértéke

Table 6 Extent of compliance with hygiene rules

Állandó lakóhely	Nem tartom be a szabályokat.	Nem mindig tartom be a szabályokat.	Betartom a szabályokat, de a kollégák szabályszegését elnézem.	Betartom a szabályokat, és nem hagyom szó nélkül a kollégák szabályszegését.	Összesen
Magyarország	0,7	21,3	43,3	34,7	100,0
Szlovákia		9,9	44,6	45,5	100,0
Összesen	0,4	16,2	43,9	39,5	100,0

Forrás: Kérdőíves kutatás alapján saját szerkesztés

### 4.3. KÖVETKEZTETÉSEK ÉS JAVASLATOK

Az első kutatási kérdésünk arra irányult, hogy milyen higiéniai elvárásokat támasztanak az alkalmazottak általánosságban, illetve a pandémia idején munkaadójuk felé. Az elvárások mindkét országbeli minta esetében magasabbak, mint a ténylegesen biztosított körülmények. A második kutatási kérdés azt vizsgálta, hogy mennyire szabálykövetőek, mennyire működnek közre az alkalmazottak a vírus terjedésének megakadályozásában. A szlovákiai minta alapján nagyfokú szabálykövetést és a szabályok betartását tapasztaltuk, Magyarországon ezzel szemben az eredmények alapján kisebb mértékű a szabálykövetés.

A harmadik kutatási kérdésünk arra vonatkozott, hogy melyek a munkahelyi fertőzések okai. Ezek az okok a védőeszközök, a távolságtartás vagy a higiénia hiánya. Azonban léteznek úgynevezett háttérokok is, melyek a higiénias szabályok megszegését, és ezáltal a fertőzés terjedését előmozdítják. Mi a háttérindokokat vizsgáltuk a dolgozói vélemények alapján. A veszélyforrások sorrendje a magyarországi és a szlovákiai minta esetében a Likert-skálán a legnagyobb elfogadottságot jelentő hatos értékek számbavétele alapján a következő: 1. figyelmetlenség, 2. kollégák viselkedése, 3. vezetés, odafigyelés hiánya, 4. munkatevékenység.

A kutatási kérdésekre kapott válaszok alapján az alábbi következtetéseket fogalmaztuk meg:

- A munkaadóknak nagyobb figyelmet kell fordítaniuk az étkezési és a tisztálkodási higiénia megfelelő színvonalának biztosítására. Ez motivációs tényezőként is funkcionálhat.
- A szabálykövetés jutalmazásával vagy a hibák szankcionálásával nagyobb feyelmet lehet elérni, különösen a vizsgált magyarországi területeken.
- A figyelmetlenség elkerülésére szükséges technikákat kell kidolgozni. Ide tartozik a vizuális tájékoztatás, a szóbeli figyelmeztetés.

## 5. ÖSSZEGZÉS

A tanulmányban célul tűztük ki azon szervezetek vizsgálatát, ahol a vírushelyzet idején a munkavégzés jellegéből fakadóan szükség volt az alkalmazottak személyes jelenlétére. Az elemzés kiterjedt a pandémia előtti és a harmadik fázisban jellemző higiéniai és egészségügyi intézkedésekre és azok munkavállalói megítélésére. Az egészség védelmét szem előtt tartó előírások nem csupán az emberi életek védelmét szolgálták, hanem biztosították a szervezetek folyamatos működését is. Az intézkedések megfelelése és a szervezeti kultúrához való illeszkedése befolyásolja a jövőbeni munkakapcsolatokat, ezen kívül iránymutatást adhat egy hasonló járványhelyzet kezeléséhez. A múltban átvészelt járványok mindegyike segítségére volt az emberiségnek a küzdelem eszköztárának bővítéséhez. Napjainkban a járványkezelés sikeressége az egyénektől, a vállalatoktól, a kormányzattól és a médiumok által közvetített információktól függ. Megállapítható, hogy a vállalat szervezeti egységei közül a humán erőforrás menedzsment egyre nagyobb szerepet kap a szükséges vállalati higiénia biztosításában, a védekező intézkedések kidolgozásában.

A munkavégzési formák alkalmazotti igényeknek és az aktuális veszélyhelyzetnek megfelelő szabályozása is részint az előbb említett szervezeti egység feladatköréhez tartozik. A szakirodalom áttekintése után vizsgálatunk módszertanát vázoltuk fel. A kérdőíves kutatás Észak-Nyugat-Magyarországon és Szlovákia déli részén zajlott. 150 fő magyarországi és 121 fő szlovákiai munkavállalótól kaptunk kiértékelhető válaszokat. Az eredményeket megvizsgálva jelentős különbségek tapasztalhatók a munkavállalók szabálykövetésében. A vizsgált szlovákiai területeken a fegyelem magasabb szintjét tapasztaltuk, mint a magyarországi mintában. A beosztottak az étkezési és tisztálkodási higiénia területén magas elvárásokat támasztanak munkáltatójuk felé. Az elvárások jelentősen meghaladják a munkaadók által biztosított szintet. A korlátozó és távolságtartó intézkedések betartását leginkább a figyelmetlenség gátolja. A tanulmány eredményei használhatóak a vállalatvezetés számára, felhívják a figyelmet az asszertív és nyílt kommunikáció, az információátadás és a bizalmon alapuló szervezeti kultúra fontosságára.

Minden korlát egyben esély is a kutatás folytatására. Az elemzést Magyarországon és Szlovákiában végeztük, de érdemes lenne a nemzetközi kutatásokat folytatni és a Hofstede-féle (1980) kulturális dimenziókat is figyelembe venni. A vizsgálat során vezető beosztásban és alacsonyabb pozícióban tevékenykedő munkavállalók véleményét kérdeztük, de lehetőség van a tulajdonosok nézeteinek megismerésére és az összehasonlításra is. A harmadik hullám idején zajlott a kutatásunk és néhány kérdésben a vírus előtti időkről is kérdeztünk a válaszadóktól. Célszerű lenne a teljes időszakot átívelő tanulmányt készíteni a megelőző, a járvány közbeni, és a pandémia elmúltával beálló helyzet változásainak követésére. Ezáltal ellenőrizhető lenne, hogy a munkaadók hajlandók-e az étkező és tisztálkodó helyiségek higiénikusabbá tételére, illetve az is kimutatható ily módon, hogy a szabálykövetés terén történt-e előrelépés.

## IRODALOMJEGYZÉK

- Böcskei E.–Kis V. (2020) The Effects of the Pandemic on the Companies with Special Regard of the Digitization. In: Kovács T.–Szóka K. (szerk.): XIV. *Soproni Pénzügyi Napok, Konferenciakötet*. A Soproni Felsőoktatásért Alapítvány, Soproni Egyetem, Sopron. 16–21.
- Cirrincione, L.–Plescia, F.–Ledda, C.–Rapisarda, V.–Martorana, D.–Moldovan, R. E.–Theodoridou, K.–Cannizzaro, E. (2020) COVID-19 Pandemic: Prevention and Protection Measures to Be Adopted at the Workplace. *Sustainability*, 12, 9, 3603.
- Diamond J. (2019) *Háborúk, járványok, technikák. A társadalmak fátumai*. Akkord Kiadó, Budapest.
- Diamond J. (2020) *Zűrzavar - Hogyan kezelik a nemzetek a válságot és a változást*. Akkord Zenei Kiadó, Budapest.
- Eisenstein, Ch. (2021) *Climate – A new story*. Édesvíz Kiadó, Budapest.
- Ferguson, N. (2011) *Civilizáció*. Scolar Kiadó, Budapest.
- Gates, B. (2021). *Hogyan kerüljük el a klímakatasztrófát? - Lehetőségeink a megoldást jelentő áttöréshez*. Libri Kiadó, Budapest.
- Forrai J.–Barcs I. (2018) (szerk.) *Népegészségtan I.* Semmelweis Egyetem, Budapest.
- Hale, T.–Angrist, N. –Goldszmidt, R.–Kira, B.–Petherick, A.–Phillips, T.–Webster, S.–Cameron-Blake, E.–Hallas, L.–Majumdar, S.–Tatlow, H. (2021) A global panel database of pandemic policies (Oxford COVID-19 Government Response Tracker). *Nature Human Behaviour*, 5, 4, pp. 529–538. <https://doi.org/10.1038/s41562-021-01079-8>
- Haug, N.–Geyrhofer, L. –Londei, A.–Dervic, E. –Desvars-Larrive, A. –Loreto, V. –Piniór, B. –Turner, S.–Klimek, P. (2020) Ranking the effectiveness of worldwide COVID-19 government interventions. *Nature Human Behaviour*, 4, 12, pp. 1303–1312. <https://doi.org/10.1038/s41562-020-01009-0>
- Hofstede, G. (1980) *Culture's Consequences, Comparing Values, Behaviors, Institutions and Organizations Across Nations*. Sage Publications, Thousand Oaks.
- Karoliny M.–Poór J. (2017). *Emberi erőforrás menedzsment kézikönyv*. Wolters Kluwer Kiadó, Budapest.
- Kőműves Zs.–Berke Sz. (2021) Munkaerő-megtartás a hazai KKV szektorban Somogy megyében. *Régiókutatás Szemle*, 6, 1, 66–77. <https://doi.org/10.30716/RSZ/21/1/6>
- Kurucz A. (2018) Az ipar 4.0 hatása a vezetői viselkedésre. In: Dinya L.–Baranyi, A. (szerk.): XVI. *Nemzetközi Tudományos Napok: „Fenntarthatósági kihívások és válaszok” - A Tudományos Napok Publikációi*. EKE Líceum Kiadó, Gyöngyös. 1095–1101.
- Kurucz A.–Kovács E. (2019) Az innováció kockázatai és akadályai a negyedik ipari forradalomban. In: Kőszegi I. R. (szerk.): III. *Gazdálkodás és Menedzsment Tudományos Konferencia: Versenyképesség és innováció*. Kecskemét. 174–178.
- Marcoux, T.–Galeano, K.–Galeano, R.–DiCicco, K.–Rubaye, H.–Mead, E.–Agarwal, N.–Galeano, A. (2021) A public online resource to track COVID-19 misinformation. *Social Network Analysis and Mining*, 11, 1, 45. <https://doi.org/10.1007/s13278-021-00748-w>
- Mende B. G. (2012). A pestisjárványok nyomában. *Korunk*, 2, 43–48.
- Opriessnig, T.–Mattei, A. A.–Karuppannan, A. K.–Halbur, P. G. (2021) Future perspectives on swine viral vaccines: where are we headed? *Porcine Health Management*, 7, 1, <https://doi.org/10.1186/s40813-020-00179-7>
- Poór J.–Dajnoki K.–Pató G. Sz. B.–Szabó Sz. (2021a) *Koronavírus-válság: Első és második fázis - Kihívások és HR-válaszok*. Magyar Agrár- és Élettudományi Egyetem, Gödöllő.

- Poór J.–Balogh G.–Dajnoki K.–Karoliny M.–Kőműves Zs.–Pató G. Sz. B.–Szabó Sz. (2021b) *Koronavírus-válság: Harmadik fázis - Kihívások és HR-válaszok*. Magyar Agrár- és Élettudományi Egyetem, Gödöllő.
- Poór J.–Módosné Sz. Sz.–Jenei Sz.–Dajnoki K.–Jarjabka Á.–Szabó K.–Pató G. Sz. B. (2021c) *The Effects of the Pandemic on Hungarian Public and Private Organizations, Similarities and Differences*. Conference presentation. Cluj-Napoca, Romania, MCCS Conference, 4–5 June.
- Romsics I. (2017) *Magyarország története*. Kossuth Kiadó, Budapest.
- Sajtos L.–Mitev A. (2007) *SPSS kutatási és adatelemzési kézikönyv*. Alinea Kiadó, Budapest.
- Song, C.–Lee, J. (2015) Citizens' Use of Social Media in Government, Perceived Transparency, and Trust in Government. *Public Performance & Management Review*, 39, 2, pp. 430–453. <https://doi.org/10.1080/15309576.2015.1108798>
- Turner, J. G. (2018) *Cross-sections The Oxford History of the Novel in English: Volume 1: Prose Fiction in English from the Origins of Print to 1750*. Oxford Scholarship Online. <https://doi.org/10.1093/oso/9780199580033.003.0005>

## INTERNETES FORRÁSOK:

- Bödök G. (2021/12/12) *Az 1918–19-es spanyolnáthajárvány Magyarországon*. <https://uj szo.com/szalon/az-1918-19-es-spanyolnathajarvany-> Letöltve: 2022. 01. 10.
- EY Study (2021) *Multidisciplinary professional services organization EY Study: More than half of employees globally would quit their jobs if not provided post-pandemic flexibility*. [https://www.ey.com/en\\_ro/news/2021/05/ey-study--more-than-half-of-employees-globally-would-quit-their-](https://www.ey.com/en_ro/news/2021/05/ey-study--more-than-half-of-employees-globally-would-quit-their-) Letöltve: 2021. 07. 15.
- KSH (2020) *Felértékelődött a távmunka a Covid19 árnyékában*. <https://www.ksh.hu/docs/hun/xftp/idoszaki/koronavirus-tavmunka/index.html> Letöltve: 2021. 07. 17.
- Perger J. –Péterfi Cs. –Ardelean A. (2020/08/11) *A kényszerpihenő helyett túlórák. Avagy a Covid nyertesei*. PWC, Budapest. [https://www.pwc.com/hu/hu/kiadvanyok/assets/pdf/Kenyserpiheno\\_helyett\\_tulorak\\_avagy\\_kik\\_a\\_COVID-19\\_nyertesei.pdf](https://www.pwc.com/hu/hu/kiadvanyok/assets/pdf/Kenyserpiheno_helyett_tulorak_avagy_kik_a_COVID-19_nyertesei.pdf) Letöltve: 2022. 01. 15.
- Pénzcentrum (2020) *Vannak olyan vállalatok, amelyek fejlődnek a járvány alatt? Mutatjuk, hol lesz növekedés*. <https://www.penzcentrum.hu/egeszseg/20200505/vannak-olyan-vallalatok-amelyek-fejlodnek-a-jarvany-alatt-mutatjuk-hol-lesz-novekedes-1094692>. Letöltve: 2022. 01. 30.
- The World Bank (2021) GDP (current US\$) - European Union, Sweden. <https://data.worldbank.org/indicator/NY.GDP.MKTP.CD?locations=EU-SE> Letöltve: 2022. 02. 03.



## Közösségi médiahasználat a Covid-félelmek tükrében a Z generációs nők körében

### Social media usage in terms of Covid fears among women belonging to Generation Z

---



#### Absztrakt

A tanulmány célja a Z generációhoz tartozó felnőtt nők közösségi médiahasználati szokásainak feltérképezése a Covid-félelmek tükrében egy on-line felmérés tapasztalatai alapján, amit a járvány harmadik hullámában végeztünk el. Elemzéseink középpontjában a közösségi médiák szerepének, a koronavírussal kapcsolatos tájékozódás, a hitelesség kérdésének és az álhírek felismerésének megértése áll. A járványhelyzet alatt mind a tájékozódás, a munka, az oktatás, a szórakozás és a kapcsolattartás terén egyre nagyobb szerepet kaptak a közösségi média alkalmazások. A kapcsolattartás szempontjából jelentősen előtérbe kerültek az üzenetküldő alkalmazások, valamint az otthoni munkavégzéshez, vagy digitális oktatáshoz kapcsolható applikációk. Primer kutatásunk eredményei (n=353 fő) alapján az elmúlt időszakban az általunk megkérdezett Z generációs nők több mint fele érezte már azt, hogy nincs kedve felmenni egy bizonyos platformra a számos vírussal kapcsolatos negatív hír, álhír miatt. A válaszadók nagy része a közösségi oldalak koronavírussal kapcsolatos tartalmainak szerepét kifejezetten negatívan ítélte meg a járványhelyzet elleni védekezésben. A minta többsége tudatos, ellenőrzi a közösségi médiában olvasott információk hitelességét. Az álhírek visszaszorítása alapvető érdek, hiszen rendkívül romboló hatása lehet az emberek mentális egészségére. A közösségi média oldalak felelőssége, hogy kontrollálja a vírussal kapcsolatos hírek hitelességét és terjedését.

Kulcsszavak: közösségi média, platformok, álhírek, Covid-félelmek

#### Abstract

The aim of the study is to explore the social media use patterns of adult women belonging to Generation Z in the light of Covid fears relying on the results of an online survey. The focus is on the role of social media, Covid awareness, credibility and fake news. During the pandemic, social media platforms have become increasingly important in obtaining information, work, education, entertainment and communication. In terms of communication, messaging applications and applications related to home-office or digital education have come to the foreground. Relying on the results of our empirical study (n=353 respondents) more than half of the women in the sample belonging to Generation Z have already felt reluctant to open certain platforms due to the lot of negative and fake news about the virus. A large majority of respondents had an explicitly negative view of the role of social networking sites' content on the coronavirus in combating the pandemic. The majority of young women based on the empirical research are conscious and check the credibility of the information they read on social media. It is extremely

important to reduce fake news as it can have extremely devastating effects on people's mental health. It is the responsibility of social media platforms to control the credibility and the spread of virus-related news.

Keywords: social media, platforms, fake news, Covid fears

## BEVEZETÉS

A közösségi média (social media, SM) a közösségi hálózatok marketingkommunikációs médiumként való használatát foglalja magában (AMA, 2022). „A közösségi hálózatok olyan internetes struktúrák, amelyekben egyének vagy szervezetek kapcsolódnak egymáshoz. Ezekben a legkülönbébb baráti, rokoni, üzleti kapcsolatokra épülő rendszerekben lehetséges keresni, üzeneteket küldeni, adatokat, információkat cserélni és közzétenni.” (Klausz, 2020, 21) A közösségi médiában az információ jelentős részét maguk a felhasználók hozzák létre és adják tovább (Csordás et al., 2014). Ezek a platformok lehetőséget adnak az önkifejezésre, az önmegvalósításra, illetve a speciális tudások eladására (Törőcsik, 2017).

A közösségi média oldalak kedveltsége az egész világon megfigyelhető. Rengeteg felhasználóval rendelkeznek, akik napi szinten használják kapcsolattartásra, információszerezésre, szórakozásra illetve önkifejezésre. Kemp (2021) szerint hazánkban egy év alatt (2020-ról 2021-re) 8,3%-kal nőtt a közösségi média használók száma, a teljes lakosság 73,5%-a használ SM platformokat. A legnépszerűbb közösségi oldalak a YouTube (7,09 millió fő), a Facebook (6 millió fő), a Facebook Messenger (5,1 millió fő) és az Instagram (2,5 millió fő). A leginkább használt 5 mobil applikációk között kell megemlíteni az azonnali üzenetküldő lehetőségeket (1. Messenger, 3. Viber), a közösségi oldalakat (2. Facebook, 4. Instagram) és a Waze (5.) navigációs alkalmazást. 2020-ban a legnagyobb letöltést elérő appok a Messenger, a TikTok, a Facebook, a Zoom és a Wish kereskedelmi platform voltak (Statista, 2021). A Facebook oldalon a nők aktivitása (oldalak követése, like-olás, kommentelés, megosztás) sokkal markánsabb volt, mint a férfiaké (Kemp, 2021).

A WHO által 2020 tavaszán pandémiává nyilvánított koronavírus járvány alapjaiban változtatta meg az emberek mindennapjait, különösen a munkavégzést, a házimunkát és a szabadidő eltöltését (Jakopánecz, 2021). A járvány miatt előtérbe kerültek a szociális távolságtartás és az otthon maradás, ezzel együtt az online terek, platformok használata. Jelentősen megnövekedett a telefonon, ezen belül a közösségi média oldalakon történő hívások, valamint a videochat alkalmazása (Jakopánecz, 2021). A magyar kormány már 2020 januárjában operatív törzset hozott létre a koronavírus elleni küzdelem részeként (koronavirus.gov.hu, 2020). Sajtótájékoztatójukat rendszeresen figyelemmel kísérte a magyar lakosság jelentős része a Magyarország Kormánya hivatalos Facebook oldalán, vagy a Koronavírus tájékoztató Facebook oldalon (Keller–Kóbor, 2020). Ez alapján megállapítható, hogy a vírussal kapcsolatban a közösségi média vált az elsődleges tájékoztató forrássá (NMHH, 2020b).

A médiahasználati szokások vizsgálata generációs megközelítésből már régóta foglalkoztatja a kutatókat (McCrindle, 2014; Williams et al., 2010; Williams–Page, 2011). Az Y (születési év: 1980–1994) és a Z (születési év: 1995–2009) generáció rendelkezik a legtöbb digitális kommunikációhoz szükséges eszközzel, lételemük az internet és az információk gyors áramlása, illetve a közösségi médiahasználat (Williams–Page, 2011). A Nemzeti Média- és Hírközlési Hatóság (NMHH, 2020a) 2020-as felmérése alapján, a 16 éven felüli, legalább hetente internetezők szinte kivétel nélkül használnak közösségi média oldalakat (98%), olvasnak és böngésznek (97%), kommunikálnak on-line (96%), néznek TV-t, vagy filmet on-line (92%). Átlagosan naponta 72 percet töltenek közösségi oldalak látogatásával és 53 percet valamilyen chatprogram használatával (NMHH, 2020a). A fenti információk alapján érdekesnek tartottuk annak vizsgálatát, hogy a közösségi médiahasználati szokásokban milyen változás következett be a pandémia hatására a digitális bennszülöttek, különösen a Z generációs nők körében. Vizsgálatainkat a járvány harmadik hullámában végeztük, a lezárások időszakában. A nők középpontba helyezését indokolta, hogy a nők hajlamosabbak a depresszióra és a szorongásra nemzetközi kutatási eredmények alapján (Piccinelly–Wilkinson, 2010). Előzetesen feltételeztük, hogy a vírustól jobban félnek, mint a férfiak.

A tanulmányban a közösségi médiához, illetve a pandémiához kapcsolódó szakirodalom áttekintése után az empirikus kutatásunk eredményeit mutatjuk be. Kérdőíves kutatás keretében vizsgáltuk a koronavírus hatását a közösségi médiahasználatra (Milyen változás következett be az egyes felületek használatában, milyen új platformokra regisztráltak?), a közösségi média szerepét a tájékozódásban, illetve a fiatalok életében, valamint a social media felületek iránti érdeklődésük elvesztését. Végül a szakirodalom és a primer kutatás alapján levont következtetések kerülnek bemutatásra kiemelve a közösségi médiahasználatban bekövetkező legjelentősebb változásokat.

## 1. SZAKIRODALMI ÖSSZEFOGLALÓ

### 1.1. KÖZÖSSÉGI MÉDIAHASZNÁLAT

A közösségi média csoportosítására több hazai (Csordás et al., 2013) és nemzetközi kutató (Pelsmacker et al., 2018) is kísérletet tett. Az önkifejezés (alacsony-magas), illetve a média gazdagság (alacsony-közepes-magas) szintje alapján megkülönböztetjük a blogokat, közösségi oldalakat, az azonnali üzenetküldő alkalmazásokat, a kollaboratív projekteket, a tartalom alapú közösségeket és a virtuális játék világot (1. táblázat).



1. táblázat: A közösségi média felületek csoportosítása

Table 1 Classification of social media platforms

		Társadalmi jelenlét / média gazdagság		
		Alacsony	Közepes	Magas
Önkifejezés	Magas	Blogok, mikroblogok ( <i>Twitter, Tumblr</i> ) Közösségi híroldal ( <i>Reddit</i> )	Közösségi hálózatok ( <i>Facebook, Instagram, TikTok, Snapchat</i> ) Szakmai közösségi oldalak ( <i>LinkedIn</i> )	Virtuális közösségek Azonnali üzenetküldő alkalmazások ( <i>Messenger, WhatsApp, Viber</i> )
	Alacsony	Kollaboratív projektek ( <i>Wikipedia</i> )	Tartalom alapú közösségek ( <i>YouTube, Pinterest</i> )	Virtuális játék világ ( <i>Twitch</i> )

Forrás: Pelsmacker et al., 2018; Csordás et al., 2013 alapján saját szerkesztés

A közösségi média platformok szerepe a pandémiás időszakban felerősödött. Egyrészt biztosította az összetartozás érzését a felhasználók számára, másrészt segített a hiteles információszerzésben, a közhangulat javításban és az embereknek lelki jóllétük megőrzésében (Saud et al., 2020; Goel et al., 2020; Nabity-Grover et al., 2020). Hazánkban több kutató kezdte vizsgálni a pandémiás helyzet indukálta fogyasztói magatartásváltozásokat (Jakopánecz, 2021; Bakos et al., 2020). A Pécsi Tudományegyetem szociális munkás hallgatói szerint a virtuális tér nem tudja pótolni a személyes találkozás varázsát, így legnagyobb veszteségként a fizikai találkozás hiányát élték meg a fiatalok (Bakos et al., 2020). A közelmúltban Novanda és Khaliqi (2021) megállapították, hogy a Z generáció kapcsolatok kialakítására és fenntartására, az imázs javítására, én-márkázásra, gondolatok és érzelmek kifejezésére, valamint szórakozásra használja a közösségi médiát. Hazánkban a fiatalok a közösségi média oldalakat információszerzés, kapcsolatteremtés és kapcsolattartás, önkifejezés írott szöveg, kép, videó által, az aktualitások nyomon követése, a szórakozás, álláskeresés, a valahova tartozás érzése és a kereskedés funkciója miatt használják (NMHH, 2020a).

Több nemzetközi kutatás vizsgálta a közösségi médiahasználati szokásokat nemek alapján (Alnjadat et al., 2019; Krasnova et al., 2017). Alnjadat és társai (2019) az egyetemista férfiak nagyobb arányú függőségét állapították meg. Krasnova és szerzőtársai (2017) a motivációkat vizsgálták és úgy találták, hogy a nők jellemzően a kapcsolattartás, a férfiak pedig az információszerzés miatt használják a közösségi hálózatokat. Kasahara és társai (2019) úgy találták, hogy a serdülőkorú nők több időt töltenek közösségi médiahasználattal, viszont kevesebb internetes abúzzsal találkoztak, mint a férfiak, ugyanakkor több olyan ismerősük volt, akiket internetes bántalmazás ért.

## 1.2. KÖZÖSSÉGI MÉDIAHASZNÁLAT A PANDÉMIA ALATT

Több reprezentatív kutatás is készült hazánkban a pandémia hatására bekövetkezett változásról a közösségi médiahasználati szokások terén (NMHH, 2020b). A rendszeres internethasználatok közül főként az alapfokú végzettségű községi lakók tájékozódtak a közösségi

médiából, jellemzően a Facebook-ról a vírussal kapcsolatos hírekről. Emellett népszerű SM oldalak még az Instagram és a YouTube voltak. Ugyanakkor a megkérdezettek hitelesebbnek tartották a TV-ben, a rádióban, valamint a nyomtatott sajtóban megjelenő híreket, mint a közösségi médiában publikáltakat (NMHH, 2020b). A koronavírus okozta járványhelyzet alatt megnőtt a hírolvasási igény, az események jelentősége visszaesett, az élő közvetítésekhez gyakran csatlakozók aránya pedig jelentősen megnőtt (BeSocial, 2020).

A közösségi média oldalak összetartó és kapcsolatépítő szerepe által számos vicces és szórakoztató tartalommal bővültek a platformok a koronavírus megjelenése óta. Tamás Ildikó, az Eötvös Loránd Kutatási Hálózat Bölcsészettudományi Kutatóközpont Néprajztudományi Intézet munkatársa cikksorozatot állított össze a Facebook koronavírusos kapcsolatos jelenségeiről. Megállapította, hogy a járvánnyal kapcsolatos tartalmakban vannak sűrűn megjelenő alakok: a járvány terjedése elleni intézkedések képviselői (a társadalmi célú reklámok reklámarca, vagy az operatív törzs tagja), vagy fiktív karakterek (regényhős, rajzolt figura, filmhős) (Tamás, 2020). A távolságtartás miatt a koncertek elmaradtak, így sokan a közösségi média oldalakon videó formájában osztották meg a saját erkélyükön tartott koncertjüket. Emellett karantén- és koronavírus dalok jelentek meg, melyek a nagyobb közösségi média oldalakon bárki számára elérhetővé váltak. A világ számos országában íródtak dalok a koronavírus témájában, a zene által adták át a híreket, rengeteg műfajon keresztül (Klausz, 2020a). A vírus hatására megkezdődtek a közösségi média platformok fejlesztései. Az Instagram létrehozta saját matricáját az otthon maradásra ösztönözve (Twitter, 2020; Hutchinson 2020), a Facebook Messenger-szobákat fejlesztett ki, a csoportos videóhívások érdekében és a kommunikáció könnyítése miatt (Klausz, 2020b).

Emellett a világiárvány több problémára is rávilágított a közösségi médiával kapcsolatban. A közösségi média árnyoldalainak vizsgálata a hazai (Klausz, 2017) és a nemzetközi (Baccarella et al., 2018) szakirodalomban egyaránt kutatott terület. A leggyakoribb problémák között kell megemlíteni a hamis profilt, a cyberbullying-ot (internetes zaklatást), a trollkodást (provokálást), az adatvédelmi irányelvek megsértését, az álhíreket, az on-line pletyka terjedését, a függőséget, a valamiből való kimaradás félelmét (FOMO – fear of missing out) és az emiatt bekövetkező egészségügyi problémákat (idegességet, stresszt, alvásproblémákat).

A pandémiás helyzetben az egyik legsúlyosabb problémát az álhírek terjedése jelenti (Keller–Kóbor, 2020), az emberek jelentős része híreket ma már a közösségi médiában olvas, és jellemző, hogy a hitelesség ellenőrzése nélkül osztják meg azokat másokkal. Sokszor találkozni olyan hírekkal, melyek elsőre hitelesnek tűnhetnek, azonban téves információkat tartalmaznak, és fő céljuk a manipuláció, az indulatkeltés (MH, 2019). Ezeket hívjuk álhíreknek, vagy fake news-nak.

Az Európai Bizottság a dezinformációval kapcsolatban megfogalmazta, hogy súlyos következményekkel járhat az álhírek terjesztése. Ezért az olyan on-line platformok, mint a Facebook, a Google, a Twitter és a Microsoft aláírták az EU dezinformáció visszaszorítását célzó gyakorlati kódexét (Európai Bizottság, 2018). Ezek a platformok vállalták, hogy a megbízható hírforrásokat megjelölik, illetve a téves információt tartalmazó híreket eltávolítják az oldalukról (Európai Bizottság, 2020).

„Mivel a koronavírussal kapcsolatos tájékozódás szorosan összekapcsolódott a közösségi médiafelületekkel, így az álhírek terjedése is nagymértékben megnövekedett. Ugyanakkor a platformok viszonylag gyorsan reagáltak a kialakult helyzetre. A Facebook például új szabályokat hozott az álhírek szigorú szűrésére és létrehozott egy információs centert, ahol a WHO által megerősített adatokat, javaslatokat lehetett olvasni. Az Instagram szintén a WHO oldalára terelte felhasználóit, a Twitter pedig hitelesség szempontjából kezdte el rangsorolni a Tweet-eket.” (Keller-Kóbor, 2020, 513) Az NMHH (2020b) felmérése alapján a felnőtt lakosság 59 százaléka találkozott olyan hírrel a koronavírusjárványról, amelyről azt gondolta, hogy elferdítik vagy akár meg is hamisítják a valóságot.

Gao és társai (2020) szerint, ha valaki folyamatosan értesült a hírekről, az negatív hatást gyakorolt a jóllétére. A túlzott közösségi médiahasználat depressziót okozhat (Gao et al., 2020; Törő et al., 2021). Törő és társai (2021) továbbá megállapították, hogy az emberek mentális és testi egészségi állapotára veszélyt jelenhet a bizonytalanság.

Az Ipsos 2020 nyarán lefolytatott 27 országra kiterjedő globális kutatása alapján Magyarország lakossága a világlágtól eltérően reagált a vírusra (Ipsos, 2020). Az oroszok után a magyarok tulajdonítottak a legkisebb jelentőséget a társadalmat érő fenyegetések között a COVID-nak a járvány első hullámában (Ipsos, 2020). Mertens és társai (2020) átfogó modellben vizsgálták azokat a tényezőket, amelyek meghatározóak lehetnek a félelem kialakulásában (belső egyéni: egészség, szeretteink egészsége, kockázat; pszichológiai: bizonytalanságérzés, aggodalom; külső: média, közösségi média). Törő és társai (2021) is rávilágítottak, hogy a fertőzésektől való félelem befolyásolja a családtagok pszichológiai jóllétét. Bak és Pásztor (2021) a koronavírus járvány első két hullámában megjelent félelemeket hasonlította össze. A szerzők megállapították, hogy a közösségi médiából áramló hírek nagymértékben hozzájárulnak a félelem generálásához és fenntartásához. Minél idősebb valaki, annál jobban fél a vírustól, minél magasabb a stresszszintje, annál erősebb a félelme is.

Mindennek alapján érdekesnek találtuk annak vizsgálatát, hogy a fiatal generáció életében milyen módon jelennek meg a Covid-félelmek, hogyan változott a közösségi média szerepe a társadalmi távolságtartás és korlátozások időszakában, nevezetesen a pandémia 3. hullámában, milyen változások történtek a fogyasztói magatartásukban, illetve mit gondolnak az álhírekről, illetve egyáltalán az általuk kedvelt platformokról, ahol életük jelentős részét töltik.

## 2. MÓDSZERTAN

A tanulmány célja a koronavírus közösségi médiahasználatra gyakorolt hatásainak feltérképezése a Covid-félelmek tükrében. Kutatásunk alapkonceptiója az volt, hogy eltérő közösségi médiahasználati szokásaik vannak a vírustól különböző mértékben féltő fiataloknak. On-line kérdőíves kutatás keretében vizsgáltuk, hogy a pandémiás helyzet mennyire befolyásolta a Z generációs nők közösségi médiához való viszonyát, valamint, hogy milyen szerepe volt ezeknek a platformoknak a korlátozások időszakában. Az alábbi kutatási kérdéseket fogalmaztuk meg:

1. Milyen hatást gyakorolt a pandémiás helyzet a közösségi médiahasználatra, különös tekintettel a legnépszerűbb platformokra és az új platformokra történő regisztrációkra?
2. Mennyiben tekintettek a fiatalok a közösségi médiára hiteles tájékoztatói forrásként a pandémia alatt és ez milyen hatással volt a véleményformálásra?
3. Mi a közösségi média szerepe a Z generáció életében, mennyire ábrándultak ki a platformokból a túlzott on-line jelenlét következtében?

## 2.1. MÉRÉSI ÉS SKÁLÁZÁSI ELJÁRÁSOK SPECIFIKÁLÁSA

Kutatásunkban a strukturált kérdőíves megkérdezés módszerét alkalmaztuk főként zárt kérdésekkel. A kutatás során metrikus és nem metrikus skálákat használtunk.

- A *koronavírusról való félelmet* Ahorsu és társai (2020) által kifejlesztett a Koronavírus Félelmek Kérdőív (FCO – Fear of Coronavirus Questionnaire) 7 tételével mértük ötfokozatú Likert-típusú skálán „egyáltalán nem értek egyet” és a „teljes mértékben egyetérték” végpontokkal.
- A *koronavírus hatása közösségi médiahasználatra (14 platform használati gyakoriságának változása, új regisztrációk)* nominális skálán mértük.
- *Közösségi média mint tájékoztatói forrás (hírszerzés forrása, álhírekkel való találkozás, hitelesség ellenőrzése)* nominális skálán mértük, de intervallum skálán vizsgáltuk a *közösségi média befolyásoló* szerepét.
- A *közösségi média szerepe a járványhelyzet elleni védekezésben (kiábrándultság és annak okai)* nominális skálán mért változók.

## 2.2. A MINTA BEMUTATÁSA

A kutatási kérdések megválaszolása érdekében primer kutatást végeztünk, on-line kérdőíves megkérdezés formájában. Az adatfelvétel 2021. március 30. és április 6. között zajlott a pandémia 3. hulláma idején, amikor újabb lezárás történt és lényegében csak az élelemiszerüzletek, drogériák voltak nyitva. A kutatás nem valószínűségi mintavételi technikák alkalmazásával történt. Egyrésztől önkényes mintavételt használtunk, a kérdőívet különböző Facebook csoportokban (egyetemi, kérdőív kitöltéssel foglalkozó, podcast-ok hallgatóságából álló, valamint a Győrben és Pesten hallottam csoportokban) osztottuk meg, amit bárki szabadon kitölthetett. Ezenkívül alkalmaztuk a hólabda-mintavétel módszerét is. Összesen 414 nagykorú Z generációs válaszolt a kérdésekre, 353 fő nő (85,3%) és 61 fő férfi (14,7%). A megkérdezésünk a nemek arányát tekintve nem reprezentatív, hiszen 2021-ben a fiatal felnőttek (18 és 24 év közöttiek, 1996 és 2002 között születettek) száma a magyar lakosságon belül 720 847 fő, a nők és férfiak aránya 48,5% és 51,5%. Kutatói megfontolás alapján a férfiakat kizártuk az elemzésből és csak a nők válaszait elemeztük. Az adattisztítást követően 353 Z generációhoz tartozó nő került a végső mintába. 23,2%-uk faluban, vagy községben, 34,0%-uk városban, 15,3%-uk megyeszékhelyen, 27,5%-uk pedig a fővárosban él.

Az eredmények feldolgozásához SPSS matematikai-statisztikai elemző szoftvert használtunk, mely lehetővé tette a mélyebb összefüggések vizsgálatát is. Az adatelemzés során többváltozós statisztikai módszereket faktor-, klaszter-, illetve keresztábra- és varianciaelemzést alkalmaztunk.

### 3. EREDMÉNYEK

#### 3.1. A FIATAL NŐK SZEGMENTÁLÁSA A KORONAVÍRUSTÓL VALÓ FÉLELEM ALAPJÁN

A fiatal nők koronavírustól való félelem alapján történő szegmentálása érdekében először a 7 vizsgált félelemtényezővel kapcsolatos faktor elemzését végeztük el. A skála megbízhatóságát igazoló Cronbach féle alfa értéke 0,797, amely alapján a skálánk konzisztens. A faktorelemzés helyességét igazoló mutatók értéke megfelelő (KMO: 0,803, Bartlett: 798,252, Sig. 0,000). A faktorok rotálását Varimax eljárással végeztük el, a számát pedig kettőben határoztuk meg (a Scree-teszt alapján), az így kialakult két faktor a teljes variancia 63,4%-át magyarázza. Az első faktor által magyarázott variancia: 34,3%, a második faktor által magyarázott variancia: 29,1%. A skála megbízhatóságát igazoló Cronbach féle alfa értéke 0,770 és 0,658, amely alapján a skálánk konzisztens.

Az első faktor elemei:

- Kényelmetlenül érzem magam, ha a koronavírusra gondolok. (0,85)
- Amikor koronavírusról szóló híreket olvasok, szorongás fog el. (0,79)
- Félek a koronavírustól. (0,74)
- Félek, hogy elvesztem az életem a koronavírus miatt. (0,52)

A második faktorba a maradék három elem került:

- Nem tudok aludni, mert félek, hogy elkapom a koronavírus. (0,88)
- Hevesebben ver a szívem, ha arra gondolok, hogy elkapom a koronavírus. (0,75)
- Izzad a tenyerem, ha a koronavírusra gondolok. (0,69)

Az első faktor az általános félelem, hiszen ide tartoznak az általános félelemre vonatkozó attitűdállítások. A második faktor a *szorongás*, ami a testi tüneteket jelenti, hiszen azok az attitűdállítások tartoznak egybe, amelyek az alvási problémákat, a hevesebb szívverést és a tenyérizzadást jelentik.

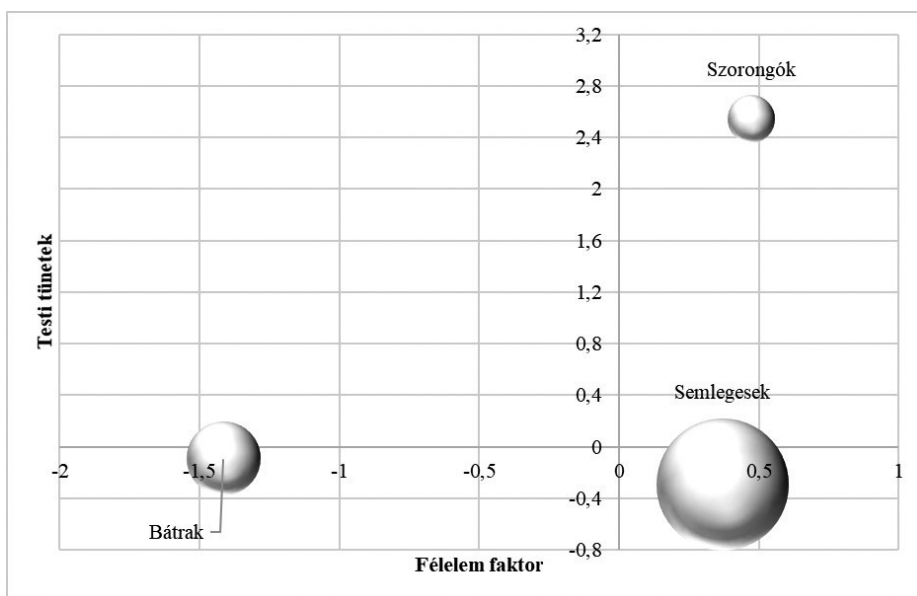
A klaszterelemzés során elsőként Ward-módszert alkalmaztunk (a hierarchikus elemzésekhez tartozó módszer) a négyzetes euklideszi mértéket használva. A klasztercentroidok összehasonlítása és a klaszterméret alapján a háromklaszteres megoldást választottuk. A három klaszter a következő:

1. *Semlegesek* (70,0%): a minta legnagyobb részét adja, félelmet és a testi tüneteket illetően is semlegesek.
2. *Bátrak* (21,2%): egyáltalán nem félnek a koronavírustól és semmilyen testi tünetet nem produkálnak.

3. *Szorongók* (8,8%): a minta szűk rétegét adja. Ők azok, akik félnek a vírustól, kényelmetlenül érzik magukat, ha csak a vírusra gondolnak és jellemző rájuk a szorongás, a különféle testi tünet produkálása is: alvás- és szívproblémák, illetve tenyérizzadás (1. ábra).

1. ábra: Fogyasztói csoportok a koronavírustól való félelem alapján, n = 353 fő

Figure 1 Consumer groups based on Covid fears, n = 353



Forrás: Saját szerkesztés saját kutatás alapján

### 3.2. A KORONAVÍRUS HATÁSA A KÖZÖSSÉGI MÉDIAHASZNÁLATRA

A kutatás során 14 közösségi média – mikroblog, közösségi hálózat, azonnali üzenetküldő alkalmazás, tartalom alapú közösség és virtuális játék világ – platformmal kapcsolatos felhasználói szokás megváltozását vizsgáltuk. A kapcsolattartás szempontjából jelentősen előtérbe kerültek az üzenetküldő alkalmazások. A használat növekedése szempontjából az első helyen a Messenger áll, mely esetében a profikkal rendelkezők 62,6%-a mondta, hogy a használati idejük megnövekedett a koronavírus időszaka alatt, különösen a szorongók (67,7%) és a semlegesek (66,0%) esetében. A másik két üzenetküldő alkalmazás kevésbé használt a válaszadók körében, Vibert a válaszadók fele (51,0%), WhatsApp-ot több mint harmada (37,1%) használ. A használati idő növekedése WhatsApp esetén 9,4%-os, a Viber-nél 7,4%-os.

A közösségi hálózatok közül a Facebook és az Instagram (92%) a legnépszerűbb, de a Snapchat (60,5%) és a TikTok (53,7%) is kedvelt, hiszen a fiatalok több mint

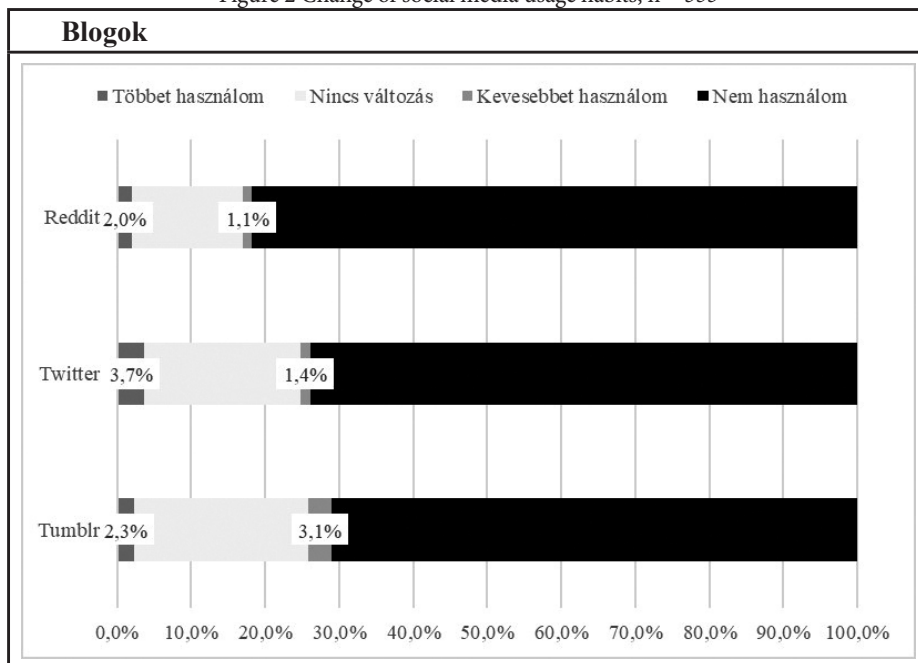
fele használja, viszont a LinkedIn szakmai közösségi oldalt csupán 23,3%-uk látogatja. A Facebook, Instagram és TikTok használat jelentősen megnövekedett, viszont a Snapchat esetében nem tapasztalható változás. A kisebb mértékű használatot nagyon kevesen jelölték, a válaszadók 9,3%-a mondta ezt a Snapchat esetében.

A *tartalomalapú közösségek* esetén is jelentős növekedést tapasztaltunk, a megkérdezettek 47,9%-a többet használja a YouTube videómegosztót, 24,1%-a pedig a Pinterest közösségi képmegosztót is. A használat megváltozása és a klasztertagság között egyedül a Pinterest kapcsán találtunk szignifikáns ( $\chi^2=13,56$ ;  $p=0,03$ ) gyenge kapcsolatot (Cramer féle V értéke 0,19). A semlegesek 26,3%-a többet, 6,1%-a kevesebbet használja a platformot. A bátrak 14,7%-a többet, 1,2%-a pedig kevesebbet használja. A vírustól féltők, vagyis a szorongók 29,0%-a többet, 9,7%-a kevesebbet használja az inspirációul, ötletgyűjtésül szolgáló oldalt.

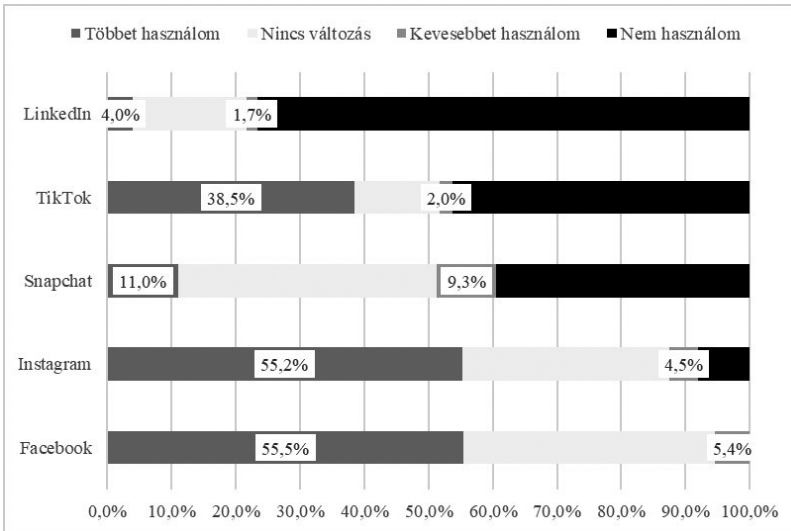
A *blogoldalakat* összességében a válaszadók kevesebb, mint 30%-a használja, elenyésző azok aránya, akik többet használják a Twitter-t (3,7%), a Tumblr-t (2,3%), vagy a Reddit közösségi híroldalt (2,0%). A Twitch platformot a megkérdezettek 20,4%-a használja, 4% többet, 14,7% változatlan mennyiségben, 1,7% pedig kevesebbet (2. ábra).

2. ábra: A közösségi médiahasználat változásai, n= 353 fő

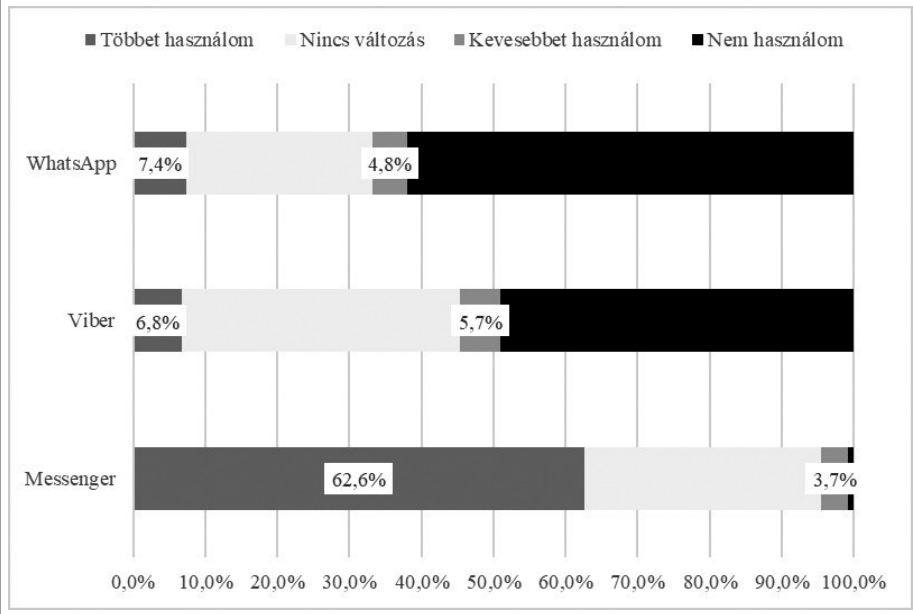
Figure 2 Change of social media usage habits, n = 353



## Közösségi hálózatok

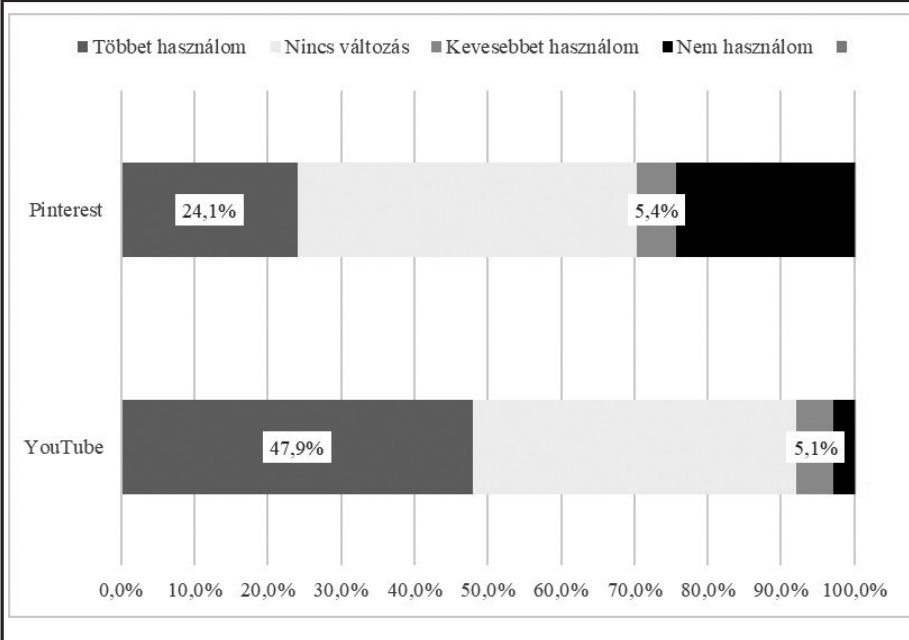


## Azonnali üzenetküldő alkalmazások

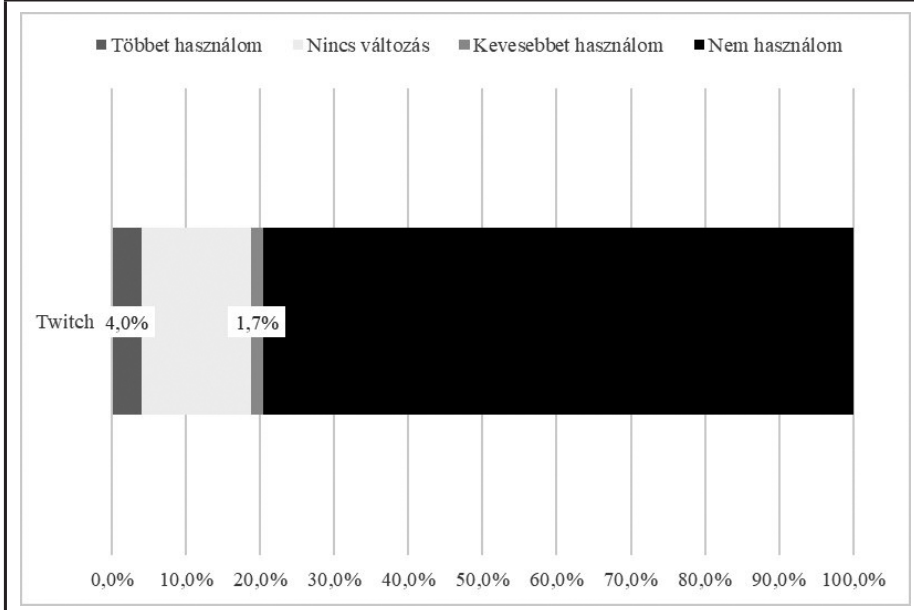


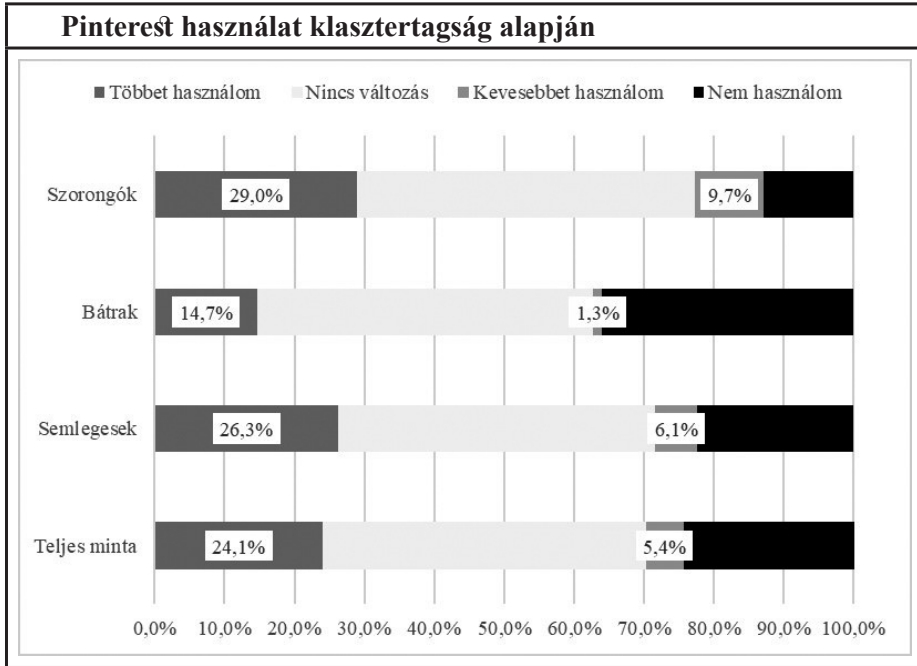


## Tartalom alapú közösségek



## Virtuális játék világ



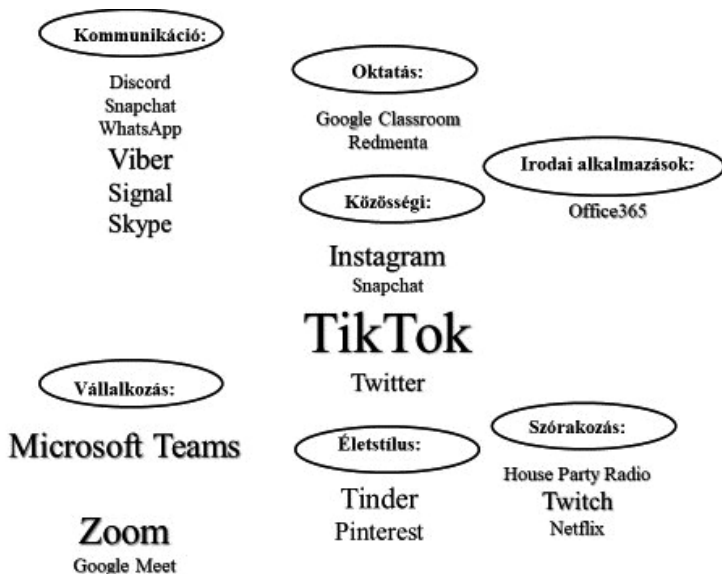


Forrás: Saját szerkesztés saját kutatás alapján

Vizsgáltuk, hogy volt-e olyan platform, melyre kifejezetten a koronavírus, a távolságtartás és a korlátozások időszakában, akár annak hatására regisztráltak a válaszadók. A Z generációs nők 23,8%-a jelölte azt a választ, hogy volt ilyen alkalmazás, mégpedig különféle oktatáshoz, irodai alkalmazáshoz, vállalkozáshoz, életstílushoz és szórakozáshoz kapcsolódó oldalak (3. ábra). A keresztábra elemzés alapján nincs szignifikáns kapcsolat az új regisztrációk és a klasztertagság között. Az új regisztrációk esetében a legtöbb említést kapott platform a TikTok, a Teams és a Zoom voltak (3. ábra). A TikTok márka globálisan rendkívül megerősödött, a BrandZ 2020 júniusában megjelent, a világ legértékesebb márkáit vizsgáló globális top 100 márkarangsorán új belépőként egyből a 79. helyet foglalta el 2020-ban (Zsebők-Papp-Váry, 2020). Néhány említést kaptak a különböző üzenetküldő alkalmazások, mint a Viber, a WhatsApp, vagy a Snapchat. Ezen kívül pedig *több tartalommesztő és kikapcsolódásra alkalmas oldal* is előtérbe került, mint többek között az Instagram, a Twitch, a Pinterest, a Facebook, vagy a Twitter. Sok említést kaptak a *különböző on-line meeting applikációk*, mint a Zoom, a Microsoft Teams, a Skype, a Google Meet vagy a Signal. Az otthoni munkavégzés és a digitális oktatás szinte megkövetelte az ezekre a platformokra történő regisztrációt. Kifejezetten *digitális oktatással kapcsolatos oldalakra* is sokan regisztráltak, mint a Google Classroom, a Redmenta, az Office 365. A távolságtartás jelentősen megnehezítette az ismerkedést is, így a randioldalak (Tinder) is felsorolták. Néhány említés kapcsán pedig megjelentek a különböző streaming szolgáltatók, mint a Netflix, vagy olyan videójáték közösségek mint a Discord vagy a Twitch.

3. ábra: Új regisztrációk a pandémia alatt az applikáció típusa alapján, n = 84 fő

Figure 3 New registration under the pandemic based on the type of the app, n = 84



Forrás: Saját szerkesztés saját kutatás alapján

### 3.3. KÖZÖSSÉGI MÉDIA MINT TÁJÉKOZÓDÁSI FORRÁS A PANDÉMIA ALATT

Vizsgáltuk a pandémia alatti hírolvasási szokásokat, a koronavírussal kapcsolatos hírek forrásait. Napjaink felgyorsult világában a legtöbben a közösségi (45,3%) és az on-line médiából (38,0%) tájékoznak a koronavírussal kapcsolatos hírekről. A klasszikus médiumokat a válaszadók kis része említette, 12,7% a TV-t, 2,0% pedig a rádiót. Az egyéb kategóriát a kitöltők 2,0%-a jelölte. Itt említették, hogy családtól, barátoktól, ismerősöktől és rokonoktól tudják meg a legfontosabb híreket. Voltak, akik inkább a hivatalos statisztikákban és tanulmányokban bízna, de voltak olyanok is, akik inkább kerülnek a híreket, mivel azok negatív hatással vannak mentális egészségükre. Többen említették, hogy szinte mindenhol tájékoznak, hiszen „a csapból is ez folyik”. A koronavírusról való félelem felhasználói csoportjai és a hírszerzés forrásai között nincs szignifikáns kapcsolat.

A fiatal nők 79,6%-a mondta, hogy találkozott álhírrrel, 1,7% állította, hogy nem, 18,7% pedig nem tudja. A szorongók 74,2%-a említette, hogy olvasott álhírt, 25,8% pedig nem tudja megítélni. A Z generáció 76,9%-a válaszolta azt, hogy ellenőrzi a közösségi médiában olvasott híreket, különösen a szorongók (80,8%). A bátrak 66,1%-a, a semlegesek 80,0%-a kérdőjelezi meg a közösségi oldalakon terjedő hírek valóságát.

Varianciaanalízis segítségével vizsgáltuk, hogy a kitöltők koronavírussal kapcsolatos véleményét mennyire befolyásolták a közösségi médiumok tartalmi. A legtöbben tudatosak, és kialakult véleményüket nehéz megengatni. Az F statisztika értelmében (F próba=10,62; p=0,00;  $\eta^2=0,06$ ) szignifikáns különbség van az egyes felhasználó csoportok között. A félelem növekedésével együtt a befolyásolhatóság is növekszik. Míg a vírustól szorongók közepes mértékben (2,7), a semlegesek kis mértékben (2,3), a bátrak (1,7) pedig szinte egyáltalán nem befolyásolhatók a közösségi médiában megjelenő tartalmakkal.

### **3.4. A KÖZÖSSÉGI MÉDIA SZEREPE A JÁRVÁNYHELYZET ELLENI VÉDEKEZÉSBEN**

Rákérdeztünk, hogy a járványhelyzet elleni védekezésben mennyire voltak segítségül a SM platformok. A fiatal nők inkább nem értenek egyet (2,3) a közösségi média támogató szerepével, ami magyarázható az álhírek terjedésével, az összeesküvéselméletekkel, a már-már túl sok információval, a néha egymásnak ellentmondó hírekkel, vagy a túl sok politikai tartalommal.

Vizsgáltuk az emberek fásultságát: érezték-e azt az elmúlt időszakban, hogy már nincs kedvük megnyitni egy bizonyos platformot az ott látott tartalom, vagy az ott tapasztaltak miatt. Illetve amennyiben igen, mivel indokolják ezt. A kitöltők 55,2%-a említette, hogy elment a kedve egy bizonyos platform megnyitásától, különösen a szorongók (61,3%) és a semlegesek (55,5%). A megkérdezettek csupán 28,9%-a válaszolt nemmel a kérdésre, a bizonytalanok aránya 15,9%

Az indoklásnál 53 fő osztotta meg gondolatait, amit egy szófelhőben foglaltunk össze (4. ábra). A legtöbben azzal magyarázták negatív érzéseiket, hogy a számos vírussal kapcsolatos hír, az áldozatok számának folyamatos tudósítása, a megannyi személyes tragédia teljesen ellepi az idővonalakat. Az itt található tartalom negatívan befolyásolja lelkiállapotukat, motiválatlanná, rosszkedvűvé teszi őket. A legnagyobb probléma a dezinformáció: ellenőrizhetetlen forrásból származnak, szenzációhajhász, kattintásvadász címekkel látják el őket, legfőbb céljuk pedig a pánikkeltés. Nem véletlen tehát, hogy rengeteg említés történt az álhírekkel, a rémhírekkel és a pánikkeltéssel kapcsolatban is, amelyek általában futótűzként terjednek. Éppen ezért többen azt is megjegyezték, hogy jelentős számú ismétlődő információval találkozhatnak. Ez természetesen nemcsak az álhírekre, hanem a hivatalos információkra is igaz lehet. A fiatalok a dühítő, az idegesítő, a nyomasztó szavakat használták, s egyszerűen elkeseríti őket, amit itt látnak. Többen említették a politikai nézetből adódó ellenséges hangvételű megnyilvánulásokat is, a politikai hangulatkeltést, ami szintén nehezen elvonatkoztatható a víruskérdéstől.

A másik nagy kategória, amit említettek, az maga az emberi butaság és a rosszindulat, a gyűlöletkeltés és a gyűlölködés volt. Többen írták, hogy saját ismerőseik, barátaik megnyilvánulásaiban kellett csalódnuk. A megkérdezettek nézetei a vírusról, az oltásokról, a rendelkezésekről a végletekig polarizálódtak. Ehhez pedig hozzájön a megnövekedett szabaddíó, a frusztráció, mely sokaknál már abszolút agresszióba csapott át. Az embe-

rek ok nélkül esnek egymásnak a komment szekciókban, sokszor arc és név nélkül. Az oltásellenesek az oltáspártiaknak, a maszkellenesek, azoknak, akik maszkot hordanak, stb. Ezen természetesen az sem segít, hogy számos ellentmondásos információ és álhír kerül ki az internetre, sokszor pedig az emberek már nem tudják, hogy mit higgyenek el. Ez viszont remek táptalajt ad az összeesküvéseleméleteknek, melyekre szintén több említést kaptunk. Voltak, akik ezen negatív érzéseket azzal magyarázták, hogy egyszerűen már túl sok impulzus éri őket. Legyen az koronavírussal kapcsolatos hír, álhír, vagy egészen más tartalom, egyszerűen már nem tudnak befogadni ennyi információt, és szükségük sincs rá, ezért legszívesebben már meg sem nyitják őket. A vírustól elvonatkoztható okokat is említették, mint például a reklámok mennyiségének a megnövekedése, az illetlen, vagy unalmas, egyhangú tartalmak, vagy etikai problémák az oldalakkal kapcsolatban.

4. ábra: Az SM platformok elhagyásának oka, n = 53 fő

Figure 4 Reasons for leaving a SM platform, n = 53



Forrás: Saját szerkesztés saját kutatás alapján

## 4. ÖSSZEGZÉS

A pandémia számos társadalomtudományok területén kutató érdeklődését keltette fel, hiszen több aspektusból vizsgálták a fogyasztói magatartásváltozásokat (Jakopáncz, 2021; Gao et al., 2020), különösen a fiatalokét (Bakos et al., 2020). A tanulmány fókuszában a Z generációhoz tartozó nők és a közösségi médiahasználat állnak a Covid-félelmek tükrében. Szekunder kutatási eredmények (Statista, 2021, NMHH 2020a; 2020b) alapján megállapítható, hogy a pandémia alatt jelentősen megnőtt a közösségi médiahaszná-

lat. Így érdekesnek találtuk a social media használathoz kapcsolódó fogyasztói magatartás-változások mélyrehatóbb elemzését az „online instant” generáció körében.

Ahorsu és társai (2020) kidolgozták a Covid-félelmeket mérő skálát, amit már hazai kutatásokban is felhasználtak a járvány első és második hullámának, illetve az utazási kedv összehasonlítása kapcsán (Bak–Pásztor, 2021). A járvány második hullámában a magyarok nem mutattak jelentősebb félelmet (Ipsos, 2020), ugyanakkor Bak és Pásztor (2021) kutatásukban megállapították, hogy egyre inkább fél a 18–30 év közötti korosztály is a megbetegedés lehetőségétől és a következményeitől. A harmadik hullámban sikerült elkülönítenünk a semlegesek, a bátrak és a szorongók csoportját a fiatal nők körében. Igaz a többség közömbös a vírussal szemben, vagy egyáltalán nem fél, de létezik egy szűk csoport, aki kifejezetten szorong, vagyis testi tüneteket produkál a Covid szó hallatán. Feltételeztük, hogy eltérő felhasználói szokásokkal rendelkeznek ezek a csoportok.

2020-ban világjárvánnyá nyilvánított pandémia alapjaiban változtatta meg az internetfelhasználók közösségi média platformokhoz való viszonyát: a gyakoribb használat és az új regisztrációk is megjelentek a fiatalok körében. A Z generáció női tagjai jelentősen többet kezdték használni a Facebook-ot, a Messengert, a YouTube-ot és a TikTok-ot. A kevesebb közösségi médiahasználat nem volt jellemző a fiatal nőkre. A Pinterest-et a szorongók jelentősen többet használták, mint a bátrak. Figyelembe véve az új regisztrációkat, elmondható, hogy a pandémiás helyzet nagy nyertesei a kikapcsolódásra fókuszáló oldalak, köztük is kiemelkedik a TikTok, a különböző videókonferencia lehetőségét biztosító, valamint az üzenetküldő és irodai alkalmazások voltak. Ezek egytől egyik hatalmas segítséget nyújtottak a mindennapi élet digitális terekbe való átköltöztetésében (Jakopánecz, 2021).

A következő kutatási kérdésünk arra irányult, hogy a fiatalok mennyiben tekintettek a közösségi médiára hiteles tájékoztatói forrásként. A válaszadók nagy része a közösségi oldalak koronavírusos tartalmainak szerepét kifejezetten negatívan ítélte meg a járványhelyzet elleni védekezésben. A fiatalok elsősorban a közösségi médiából tájékoztak a vírussal kapcsolatban, ahol túlnyomó részük találkozott is álhírekkel. Érdekes, hogy legkevésbé a szorongók, leginkább pedig a semlegesek mondták, hogy találkoztak álhírekkel. A bizonytalanok aránya a bátrak és a szorongók csoportjában a legmagasabb. A válaszadók többsége saját bevallásuk szerint ellenőrizte a közösségi médiában olvasott információk hitelességét, különösen a szorongók és a semlegesek. Nézeteik kialakításában pedig rendkívül tudatosak és véleményüket nem befolyásolták az itt olvasottak. Az azonban megfigyelhető, hogy a koronavírusról való félelem növekedésével ez a befolyásolhatóság párhuzamosan nőtt, vagyis a szorongók már jobban befolyásolhatók az SM tartalmakkal.

Az általános bizonytalanságérzés és a rendszeres, negatív, COVID-19-vírussal kapcsolatos hírek alapvetően befolyásolják az emberek mindennapjait és mentális egészségüket, jóllétüket (Bak–Pásztor, 2021:21; Gottlieb–Dyer, 2020; Goel–Gupta, 2020; Gao et al., 2020). A social media hírekkel kapcsolatos legnagyobb probléma, hogy szinte bárki megoszthat bármit, kedve szerint (Baccarella et al., 2018; Klausz, 2017), így a dezinformáció súlyos hatást gyakorolhat a félelemmel küzdőkre (Gottlieb–Dyer,

2020). Ugyan szinte minden platform nagy erővel küzd az álhírek terjedése ellen (Európai Bizottság, 2020), mégis van, hogy elterjednek, mielőtt eltávolításra kerülnének. Fontos a megkérdőjelezhető forrásból származó hírek ellenőrzése és a nem hitelesnek tűnő információk kerülése, továbbosztásának mellőzése. A primer elemzés alapján elmondható, hogy az elmúlt időszakban a fiatal nők több mint fele érezte már azt, hogy nincs kedve felmenni egy bizonyos platformra, amiért legtöbbször a rengeteg vírussal kapcsolatos negatív hírt, az álhírt, a rémhírt, a pánikkeltést és a gyűlölködést okolták. Amint megjelenik egy közlemény, kitör egy botrány, azt egyből sok ember megosztja, így könnyen lehet, hogy akár 10–20 különböző forrásból találkoznak ugyanazzal a hírrel, ami egy idő után rendkívül bosszantó lehet. A kutatásból kiderült, hogy a fiatal nők belefásultak a túlzott on-line jelenlétbe, ezért mindennél jobban várják a „régieket” visszaszerzését, és vágyják a fizikai kapcsolatokat, amire korábban Bakos és társai (2020) is rávilágítottak.

A pandémia és az újabb világgazdasági válságok korában az álhírek visszaszorítása alapvető érdek, hiszen rendkívül romboló hatása lehet az emberek mentális egészségére. A közösségi média oldalak felelőssége, hogy kontrollálják a vírussal kapcsolatos hírek hitelességét és terjedését. Emellett fontos lehet az emberek tájékoztatása, nevelése is, hogy fenntartással és kritikával kezeljék SM platformokon olvasottakat, látottakat, hallottakat, nem kell mindent megosztani és pánikot kelteni. A tudatos közösségi médiahasználat népszerűsítése ösztönös társadalmi érdek, így akár a tech-, vagy telekommunikációs cégek is hangsúlyt fektethetnek az edukációs jellegű kampányok kidolgozására. A közösségi média ereje elvitathatatlan, ezért az emberek jólétének megőrzésében nagy felelősség hárul az ott közzé tett tartalmakra.

A jövőbeni célunk megismételni a kutatást, feltérképezve, hogy az általunk azonosított jelenségek mennyire bizonyultak tartósnak. Érdekes lenne vizsgálni, hogy a többi generáció (Y, X és Baby Boomer) életében milyen változást hozott a pandémia, különösképpen a Boomerek körében. Emellett a 2022-ben kibontakozó gazdasági válság hatásait is lehetne vizsgálni. Kutatásmódszertani szempontból érdekes lehet az álhírek azonosításának feltérképezése egy kísérlet keretében. Továbbá az eredmények értelmezése kapcsán poszt-kvalitatív kutatások elvégzését is tervezzük, hiszen a félelem, a stressz, a tájékozódás és az ezek közötti (ok-okozati) kapcsolatok feltárása izgalmas kutatási terület.

Kutatásunk korlátjaként emelnénk ki, hogy kizárólag nőket vizsgáltunk, részletesebb szociodemográfiai ismérvekre nem kérdeztünk rá, pedig a gazdasági aktivitás (eltartott, szellemi vs. fizikai munkát végző), az iskolai végzettség is hatással lehet a közösségi média egyének életében betöltött szerepére. A hírek forrásának ellenőrzése önbevalláson alapult, amit nem feltétlenül felel meg a valóságnak, így az, hogy mennyire tudatosak a fiatalok pontosabban mérhető lehet egy kísérlet keretében. Ugyanakkor úgy gondoljuk, hogy sikerült azonosítanunk a fiatalok életében bekövetkezett változásokat és megerősítést nyert, hogy a szorongók inkább menekültek a közösségi médiába, új oldalakra regisztráltak, jobban befolyásolhatók az SM tartalmakkal. Így kijelenthető, hogy a közösségi média veszélyes lehet a fiatalok egy szűk rétegének jólétére, mentális egészségére.

## IRODALOMJEGYZÉK

- Ahorsu, D. K.–Lin, C. Y.–Imani, V.–Saffari, M.–Griffiths, M. D.–Pakpour, A. H. (2020) The fear of COVID-19 scale: development and initial validation. *International Journal of Mental Health and Addiction*. Advance online publication. <https://doi.org/10.1007/s11469-020-00270-8>
- Alnjadat, R.–Hmaidí, M. M.–Samha, T. E.–Kilani, M. M.–Hasswan, A. M. (2019) Gender variations in social media usage and academic performance among the students of University of Sharjah. *Journal of Taibah University medical sciences*, 14, 4, pp. 390–394. <https://doi.org/10.1016/j.jtumed.2019.05.002>
- Baccarella, C. V.–Wagner, T. F.–Kietzmann, J. H.–McCarthy, I. P. (2018) Social media? It's serious! Understanding the dark side of social media. *European Management Journal*, 36, 4, pp. 431–438. <https://doi.org/10.1016/J.EMJ.2018.07.002>
- Bak G.–Pásztor J. (2021) A COVID–19-pandémia hatása az általános biztonságérzetre és a külföldi tervekre – Az első és második hullám összehasonlító elemzése „Kizökkent világ” Szokatlan és különleges élethelyzetek: a nem-konvencionális, nem “normális”, nem kiszámítható jelenségek korszaka? In: *XXIV. Apáczai-napok Tudományos Konferencia tanulmányköte*, Széchenyi István Egyetem, Győr. 16–25.
- Bakos L.–Csuvik M.–Farkas A.–Graffits E.–Hegedűs L.–Horváth P.–Józsa F.–Kaiser K.–Keszthelyi B.–Nagy E.–Nánai T.–Sándorim E.–Vidovics V.–Brettner Zs. (2020) „Koronapló”: Egy egyetemi közösség élete a karantén idején. *Szociális Szemle*, 13, 2, 28–50. <https://doi.org/10.15170/SocRev.2020.13.04>
- Cinelli, M.–Quattrociochi, W.–Galeazzi, A.–Valensise, C. M.–Brugnoti, E.–Schmidt, A. L.–Scala, A. (2020) The COVID-19 social media infodemic. *Scientific reports*, 10, 1, pp. 1–10. <https://doi.org/10.1038/s41598-020-73510-5>
- Csordás T.–Markos-Kujbus É.–Gáti M. (2014) The attributes of social media as a strategic marketing communication tool. *Journalism and Mass Communication*, 4, 1, 48–71.
- Csordás T.–Markos-Kujbus É.–Gáti M. (2013) A közösségi média, mint stratégiai marketingkommunikációs eszköz. In: Király É. (szerk.): „Kiterjesztett” marketing. Budapesti Gazdasági Főiskola, Budapest. 322–334.
- De Pelsmacker, P.–Geuens, M.–Van den Bergh, J. (2018) *Marketing communications: A European perspective*. Pearson education.
- Gao, J.–Zheng, P.–Jia, Y.–Chen, H.–Mao, Y.–Chen, S.–Wang, Y.–Fu, H.–Dai, T. (2020) Mental health problems and social media exposure during COVID-19 outbreak. *PLoS ONE*, 15, 4, e0231924. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0231924>
- Goel, A.–Gupta, L. (2020) Social media in the times of COVID-19. *Journal of clinical rheumatology*, 26,6, pp. 220–223. <https://doi.org/10.1097/RHU.0000000000001508>
- Jakopánecz E. (2021) # maradjotthon: Koronás élet. A megváltozott élet a COVID-19 járvány ideje alatt. Nagyszámú mélyinterjú kutatás eredményei. *Marketing & Menedzsment*, 55, Különszám 1, 19–30. <https://doi.org/10.15170/MM.2021.55.KSZ.01.02>.
- Kasahara, G. M.–Houlihan, D.–Estrada, C. (2019) Gender differences in social media use and cyberbullying in Belize: A preliminary report. *International Journal of Psychological Studies*, 11, 2, 32.
- Keller V.–Kóbor M. I. (2021) Közösségimédia-használat a pandémiás időszakban. In: Mitev, A.–Csordás, T.–Horváth, D.–Boros, K. (szerk.): “Post-traumatic marketing: virtuality and reality” - *Proceedings of the EMOK 2021 International Conference*. Corvinus University of Budapest, Budapest. 510–520.



- Klausz M. (2017) *Megosztok, tehát vagyok: Szakértői kérdések és válaszok a közösségi médiáról*. Athenaeum Kiadó, Budapest.
- Klausz M. (2020b) *A közösségi média nagykönyve – Hogyan vidd sikerre a céged és önmagad*. Athenaeum Kiadó, Budapest.
- Krasnova, H.–Veltri, N. F.–Eling, N.–Buxmann, P. (2017) Why men and women continue to use social networking sites: The role of gender differences. *The Journal of Strategic Information Systems*, 26, 4, pp. 261–284. <https://doi.org/10.1016/j.jsis.2017.01.004>
- McCrindle, M. (2014) *ABC of XYZ. Understanding The Global Generations (3rd ed.)*. A McCrindle Publication, New South Wales.
- Mertens, G.–Gerritsen, L.–Duijndam, S.–Saleminck, E.–Engelhard, I. M. (2020) Fear of the coronavirus (COVID-19): Predictors in an online study conducted in March 2020. *Journal of Anxiety Disorders*, 74, 102258. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2020.102258>
- Nabity-Grover, T.–Cheung, C. M. – Thatcher, J. B. (2020) Inside out and outside in: How the COVID-19 pandemic affects self-disclosure on social media. *International Journal of Information Management*, 55, 102188. <https://doi.org/10.1016/j.ijinfomgt.2020.102188>
- Novanda, R. R.–Khalīqī, M. (2021) Influencing factors of madura cattle farmers' courage to face risks of breeding. In: IOP Conference Series: Earth and Environmental Science, Volume 782, Agricultural Economic, Agricultural Engineering, Animal Science.
- Piccinelli, M.–Wilkinson, G. (2000) Gender differences in depression: Critical review. *The British Journal of Psychiatry*, 177, 6, pp. 486–492. <https://doi.org/10.1192/bjp.177.6.486>
- Saud, M. – Mashud, M. I. – Ida, R. (2020) Usage of social media during the pandemic: Seeking support and awareness about COVID-19 through social media platforms. *Journal of Public Affairs*, 20, 4, e2417. <https://doi.org/10.1002/pa.2417>
- Sax, L. J.–Gilmartin, S. K.–Lee, J. J.–Hagedorn, L. S. (2008) Using web surveys to reach community college students: An analysis of response rates and response bias. *Community College Journal of Research and Practice*, 32, 9, pp. 712–729.
- Törő R.–Mokos J.–Földi R.–Kövesdi A.–Hadházi É.–Fenyvesi L.–Csikos G. (2021) Félelemtípusok, stressz és jóllét szintje a magyar családokban a koronavírus első hullámában. In: Furkó, P.–Szathmári, É. (szerk.): *Tudomány, küldetés, társadalmi szerepvállalás: STUDIA CAROLIENSIA*. Károli Gáspár Református Egyetem, L'Harmattan Kiadó, Budapest. 95–110.
- Töröcsik M. (2017) *Self-marketing – Személy és marketing kapcsolatok*. Akadémiai Kiadó, Budapest.
- Williams, K. C.–Page, R. A. (2011) Marketing to the generations. *Journal of Behavioral Studies in Business*, 3, 1, 37–53.
- Williams, K. C.–Page, R. A.–Petrosky, A. R.–Hernandez, E. H. (2010) Multi-generational marketing: Descriptions, characteristics, lifestyles, and attitudes. *The Journal of Applied Business and Economics*, 11, 2, 21.

## INTERNETES FORRÁSOK:

- American Marketing Association (2022) <https://www.ama.org/topics/social-media/> Letöltve: 2022. 04. 01.
- BeSocial (2020) *Nagy Facebook körkép 2020*. [https://besocial.hu/wp-content/uploads/2020/07/be\\_social\\_nagy\\_facebook\\_korkep\\_2020.pdf](https://besocial.hu/wp-content/uploads/2020/07/be_social_nagy_facebook_korkep_2020.pdf) Letöltve: 2021. 11. 26.
- Európai Bizottság (2018) Code of Practice on Disinformation. <https://wayback.archive-it.org/12090/20201229114620/https://ec.europa.eu/digital-single-market/en/news/code-practice-disinformation> Letöltve: 2021. 11. 26.

- Európai Bizottság (2020) *Digitális megoldások a világjárvány idején*. [https://ec.europa.eu/info/live-work-travel-eu/coronavirus-response/digital-solutions-during-pandemic\\_hu](https://ec.europa.eu/info/live-work-travel-eu/coronavirus-response/digital-solutions-during-pandemic_hu) Letöltve: 2021. 11. 26.
- HD marketing (2020): *Hogyan segítenek a social media platformok koronavírus idején?* <https://hdmarketing.hu/hogyan-segitenek-a-social-media-platformokkoronavirus-idejen/> Letöltve: 2021. 03. 15.
- Hutchinson A. (2020) *Instagram Launches 'Stay Home' Sticker and Story to Encourage Social Distancing Amid COVID-19 Outbreak*. <https://www.socialmediatoday.com/news/instagram-launches-stay-home-sticker-and-story-to-encourage-social-distancing/574628/> Letöltve: 2021. 11. 26.
- Ipsos (2020) *Nem aggódunk a vírus második hulláma miatt*. <https://www.ipsos.com/hu-hu/nem-aggodunk-virus-masodik-hullama-miatt> Letöltve: 2021. 11. 26.
- Kemp S. (2021) *Digital 2021: Hungary*. <https://datareportal.com/reports/digital-2021-hungary> Letöltve: 2021. 11. 26.
- Klausz M. (2020a) *Karantén- és koronavírus-dalok a világ és kishazánk minden tájáról*. [https://kozossegi-media-mindenkinek.blog.hu/2020/03/21/karanten-es\\_koronavirus-dalok\\_a\\_vilag\\_minden\\_tajarol](https://kozossegi-media-mindenkinek.blog.hu/2020/03/21/karanten-es_koronavirus-dalok_a_vilag_minden_tajarol) Letöltve: 2021. 11. 26.
- koronavirus.gov.hu (2020) *Tájékoztató oldal a koronavírusról*. <https://koronavirus.gov.hu> Letöltve: 2021. 11. 26.
- MH (2019): *Álhírek, avagy a közösségi média egyik legnagyobb veszélyforrása*. <https://www.magyarhirlap.hu/kronika/20190519-alhitek-avagy-a-kozossegi-media-egyik-legnagyobb-veszelyforrasa> Letöltve: 2021. 03. 15.
- NMHH (2020a) *Az elektronikus hírközlési piac fogyasztóinak vizsgálata*. [https://nmhh.hu/dokumentum/218531/internetes\\_felmeres\\_2020.pdf](https://nmhh.hu/dokumentum/218531/internetes_felmeres_2020.pdf) Letöltve: 2021. 11. 26.
- NMHH (2020b) *A lakosság médiahasználati és hírfogyasztói szokásai a koronavírus-járvány első szakaszában*. [https://nmhh.hu/dokumentum/213415/NMHH\\_PSYMA\\_COVID\\_JELENTES\\_fin.pdf](https://nmhh.hu/dokumentum/213415/NMHH_PSYMA_COVID_JELENTES_fin.pdf) Letöltve: 2021. 11. 26.
- Statista (2021) *Most popular social networks worldwide as of October 2021, ranked by number of active users*. <https://www.statista.com/statistics/272014/global-social-networks-ranked-by-number-of-users/> Letöltve: 2021. 11. 26.
- Tamás I. (2020) *Szereplők és karakterek - „Járványfolklor”, avagy humor a közösségi hálón 6. rész*. <https://abtk.hu/ismerettar/ismeretterjeszes/1455-szereplo-es-karakterek-jarvanyfolklor-avagy-humor-a-kozossegi-halon-6-resz> Letöltve: 2021. 11. 26.
- Twitter (2020) <https://twitter.com/instagram/status/1241450624169828353> Letöltve: 2021. 11. 26.
- Zsebők, A.–Papp-Váry, Á. (2020) *A világ legértékesebb márkái 2020-ban – a COVID-járvány csak tovább erősíti őket?* <https://markamonitor.hu/2020/07/28/a-vilag-legertekesebb-markai-2020-ban-a-covid-jarvany-csak-tovabb-erositi-oket/> Letöltve: 2021. 11. 26.



## A családbarát szervezeti kultúra indikátorainak vizsgálata – fókuszban az Év Családbarát Vállalata díj nyertesei

### Examination of the indicators of the family-friendly organizational culture – focus on the winners of the Family-Friendly Company of the Year award

---



#### Absztrakt

A tanulmány középpontjában a családbarát szervezeti kultúra vizsgálata áll. A tanulmány arra keresi a választ, hogy mitől válik egy szervezet családbaráttá, mit értünk családbarát szervezeti kultúrán, és milyen kritériumok teljesítése szükséges ahhoz, hogy egy szervezet családbarát elismerésre tegyen szert. A tanulmány áttekinti a családbarát szervezeti kultúra értelmezéseket a hazai és nemzetközi szakirodalom tükrében, és ismerteti azokat a családbarát díjakat és elismeréseket, melyekben a szervezetek részesülhetnek. Az elemzés feltárja az Év Családbarát Vállalata díj 2013 és 2021 közötti nyerteseinek legfőbb sajátosságait, s ennek mentén következtetéseket fogalmaz meg a családbarát szervezeti kultúrára vonatkozóan. A családbarát szervezetek közös sajátossága, hogy a családra értékként tekintenek, és stratégiai célként fogalmazzák meg a családbarát kultúra létrehozását, és a munka és család egyensúlyának fenntartását.

Kulcsszavak: szervezeti kultúra, családbarát szervezeti kultúra, munka-család egyensúly

#### Abstract

The study focuses on examining family-friendly organizational culture. The paper seeks the answer to what makes an organization family-friendly, what family-friendly organizational culture means, and what criteria must be fulfilled in order for an organization to be recognized as family-friendly. It reviews the interpretations of family-friendly organizational culture in the light of the domestic and international literature, and describes the family-friendly awards and recognitions that organizations can receive. The study reveals the main features of the winners of the Family-Friendly Company of the Year award between 2013 and 2021, and draws conclusions about the family-friendly organizational culture. A common feature of family-friendly organizations is that the family is seen as a value and strategic goal is to create family-friendly culture and maintain work-life balance.

Keywords: organizational culture, family-friendly organizational culture, work-family balance

JEL kód: M14, O15

## BEVEZETÉS

A tanulmány témája a családbarát szervezeti kultúra sajátosságainak a vizsgálata. Napjainkra a nők nagyarányú munkavállalásával elterjedtek a kétkeresős családmodellek, a hagyományos családi szerepek pedig lassan átalakultak (Czibere, 2020). Ennek következtében a fejlett országok munkavállalói számára folyamatos kihívást jelent a családi élet és a munkavégzés összeegyeztetése. Az utóbbi időben a munka és a család egyensúlyának kérdése egyre nagyobb figyelmet kapott mind a kutatók, mind pedig a vállalati szakemberek körében. Talán azért ekkora az érdeklődés a téma iránt, mert a munkacsalád konfliktus nemcsak az egyéneket és a családokat, hanem a szervezeteket és tágabb értelemben a társadalmat is negatívan érintheti. A két életterület összehangolása tehát a vállalatoknak is érdeke: a munkavállalók a munka-család egyensúlyt szolgáló intézkedések eredményeképpen elkötelezettebbé válhatnak a szervezetük iránt, növekszik a lojalitásuk és a motivációjuk, ami a teljesítményük emelkedéséhez vezet, ezáltal pedig a vállalat jobb gazdasági eredményeket produkál (Vámosi, 2020a).

Másfelől a családbarát munkahelyek iránti érdeklődés a demográfiai folyamatok miatt is az érdeklődés középpontjába került. Európa országainak ma olyan demográfiai kihívásokkal kell szembenéznük, mint a társadalom elöregedése, az alacsony születésszámok, s ezek eredményeként a népesség folyamatos csökkenése. Kapitány és Spéder tanulmányukban (2012) azt találták, hogy a gyermekvállalási döntés előtt álló nők számára egyre meghatározóbbá válik a munka és a gyermekvállalás összeegyeztetése.

A családbarát szervezeti kultúra kialakítására egyre több jó gyakorlatot láthatunk Magyarországon. A hazai vállalatok több olyan intézkedést vezettek be az utóbbi években, melyek hozzájárulhatnak a munka-család életterületek közti egyensúly kialakításához és fenntartásához. Ezek közül kiemelendők a rugalmas foglalkoztatási formák – például részmunkaidős foglalkoztatás, rugalmas munkaidő, otthoni munkavégzés –, melyekben jó lehetőségek rejlenek a családbarátság szempontjából. Továbbá megjelent néhány olyan kezdeményezés is, melyek a családbarát szemlélet elterjesztését hivatottak elősegíteni a hazai szervezetek körében. Az Emberi Erőforrás Támogatáskezelő nevéhez kötődik a Családbarát Munkahely pályázat kiírása, melynek célja olyan családbarát munkahelyi programok támogatása, melyek elősegítik a családi, magánéleti és munkahelyi kötelezettségek összehangolását (Emberi Erőforrás Támogatáskezelő, 2022). A Három Királyfi, Három Királynő Mozgalom 2013-ban alapította az Év Családbarát Vállalata díjat azzal a célkitűzéssel, hogy a vállalati szféra szereplőinek családbarát szemléletét elismerjék, és arra ösztönözzék őket, hogy ezt minél szélesebb körben elterjesszék (Három Királyfi, Három Királynő Mozgalom, 2021). Megemlítenéd még a Magyar Női Karrierfejlesztési Szövetség által meghirdetett Legjobb Női Munkahely Pályázat, mely a munka és magánélet, családi élet összeegyeztetésén kívül felhívja a figyelmet a nők foglalkoztatásának esélyegyenlőségi szempontjaira is, és a jó példákat hazai és nemzetközi fórumokon mutatja be (Magyar Női Karrierfejlesztési Szövetség, 2021).

Mitől válik egy szervezet családbaráttá? Mit értünk családbarát szervezeti kultúrán? Milyen kritériumok teljesítése szükséges ahhoz, hogy egy szervezet családbarát elismerésben részesüljön? A tanulmány ezekre a fő kérdésekre keresi a választ, fókuszba helyezve az Év Családbarát Vállalata díj nyerteseit.

A tanulmány első része elméleti áttekintést nyújt a szervezeti/vállalati kultúráról a nemzetközi és hazai szakirodalomban elérhető értelmezések tükrében. Ezt követően megvizsgálja a családbarát szervezeti kultúra fogalmát a szakirodalmi források mentén, majd a hozzáférhető dokumentumok (pl. pályázati útmutató) alapján feltárja a hazai családbarát díjakra, címekre való jogosultság kritériumait. Ezután a Három Királyfi, Három Királynő Mozgalom „Az Év Családbarát Vállalata Díjazottak 2013-2021 között” című kiadványa alapján elemzi a díjazottak főbb sajátosságait, jó gyakorlataikat, s következtetéseket fogalmaz meg a családbarát vállalati kultúrára vonatkozóan.

## 1. A SZERVEZETI ÉS VÁLLALATI KULTÚRÁRÓL

A szervezeti/vállalati kultúra fogalmának meghatározása azért nehéz, mert a kultúra önmagában is rendkívül összetett fogalom, melynek egységes és mindenki által elfogadott definíciója a mai napig nem létezik (Ablonczyné Mihályka, 2018). Ugyanakkor elfogadjuk, hogy a kultúra különböző szinteken jelenik meg: beszélhetünk többek között nemzeti kultúráról, regionális kultúráról vagy éppen szervezeti szinten megjelenő kultúráról.

A szervezeti kultúra, s annak többféle aspektusból történő vizsgálata az 1980-as években került a kutatók figyelmének középpontjába. A fogalmat sokan és sokféleképpen értelmezték, amit a kultúrafogalom komplexitására vezethetünk vissza. Az egyik legelfogadottabb meghatározás Schein nevéhez kötődik, aki szerint a szervezeti kultúra „közös alapfeltevések mintázata, amelyet egy adott csoport fedezett fel vagy fejlesztett ki, miközben megtanult megbirkózni a külső alkalmazkodás és a belső integráció problémáival, és amely alapfeltevések elég jól működnek ahhoz, hogy érvényesnek tekintsék őket, valamint a csoport új tagjainak átadják őket, mint a problémák észlelésének, a róluk való gondolkodásnak és a velük kapcsolatos érzéseknek a helyes módját.” (Schein, 2004, 17)

A Goldman-féle jéghegy modell jól értelmezhető a szervezeti szinten megjelenő kultúra esetén. A modell alap gondolata szerint a kultúra egy jéghegyhez hasonlítható, melynek a vízfelszín feletti része illusztrálja a kultúra látható összetevőit (pl. nyelv, hagyományok, viselkedés), míg a felszín alatti része jelenti a nehezen vagy egyáltalán nem megfigyelhető jegyeket (pl. értékek, feltételezések). A kultúra elemeinek jelentős része az utóbbi kategóriába sorolható, éppen ezért a kultúra nem ismerhető meg csupán a felszín vizsgálatával (Szóke, 2014). Bleicher (1994) és Schein (2004) a jéghegy modell mentén dolgozták ki elméleteiket, melyekben a vállalati kultúra három szintjét különböztették meg. Bleicher értelmezésében a kultúra látható, érzékelhető jegyei a gyártási eljárásokban, a technológiákban, a dolgozók tudásában és a magatartásában nyilvánulnak meg; míg Schein a tárgyiasult jelenségek közé a tárgyi, viselkedésbeli és nyelvi jelen-

ségeket sorolta. A középső szintet mindkét kutató úgy jellemezte, mint részben tudatos területet: ide tartoznak a vallott értékek és normák, melyek mentén megfogalmazódnak az előírások, a vállalati stratégia és filozófia. A szervezeti kultúra legmélyebb szintjét azok az alapvető feltevések jelentik, melyek tudattalanul működnek: például a vállalati működés értelmével, az ember szerepével, az emberi cselekedetekkel kapcsolatos hiedelmek, észlelések, gondolatok és érzések. Ahhoz, hogy egy szervezet kultúráját mélyebben megismerjük, nem elég csupán a látható elemeket vizsgálnunk, hanem fel kell tárunk a mélyen gyökerező, láthatatlan összetevőket is.

A szervezeti szinten megjelenő kultúra kialakításában központi szerepet töltenek be a vezetők, hiszen ők határozzák meg a vállalat küldetését, vízióját, értékeit. Azonban nemcsak a vezetők hatnak a kultúrára: a munkavállalók a mindennapi tevékenységük során ugyanúgy formálják az értékeket, ezzel hatással vannak a vállalati kultúrára (Tatár-Kiss, 2020).

A szervezeti kultúrákat számos módon csoportosíthatjuk. A szakirodalomban a legismertebb felosztások Hofstede (1991), Handy (1986), valamint Cameron és Quinn (1999) nevéhez fűződnek. Nem állíthatjuk, hogy bármelyik tipológia jobb lenne a másikkal: az egyes csoportosítások csupán azt szemléltetik, hogy a vállalati kultúrát befolyásoló tényezők – például a nemzeti kultúra vagy a szervezeti struktúra – hatására milyen kultúrátípus alakulhat ki az egyes szervezeteknél.

A vállalati kultúra feltárásához szükséges a nemzeti és regionális kultúrák és a köztük lévő kölcsönhatások vizsgálata is. Hofstede nemzeti kultúra modellje és annak szervezeti kultúrára alkalmazott változata a mai napig releváns. Minél egységesebb egy nemzet kultúrája, annál valószínűbb, hogy annak hatása visszatükröződik a szervezeti kultúrában (Hofstede, 1991; Borgulya–Barakonyi, 2004). A regionális kultúrára vonatkozó vizsgálatok pedig azt igazolják, hogy a regionális és a szervezeti kultúrák összefonódnak, kölcsönösen hatnak egymásra (Konczosné Szombathelyi, 2018; 2014).

A kultúrakutatások ráirányították a figyelmet a kulturális aspektus fontosságára a szervezetek szempontjából. A szervezeti teljesítőképesség egyik feltétele, hogy a cégek feltárják a kulturális jellemzőiket, s ezzel hozzájáruljanak hatékonyságuk fenntartásához (Borgulya–Barakonyi, 2004). Ma már ismert, hogy a kultúra szerepe elengedhetetlen azon kompetenciák fejlesztésében, melyek hozzásegítik a vállalatokat a jobb versenypozíciók megszerzéséhez (Ablonczyné Mihályka–Tompos, 2013). Éppen ezért a szervezetek számára kulcsfontosságú, hogy foglalkozzanak a kérdéssel.

## 2. CSALÁDBARÁT SZERVEZETI KULTÚRA A SZAKIRODALOM TÜKRÉBEN

A szervezeti kultúrával kapcsolatos szakirodalmi források között korlátozott számban találunk kifejezetten a családbarát kultúrára vonatkozó tanulmányokat. Az alábbiakban áttekintésre kerül a hazai és nemzetközi szakirodalom tükrében, hogy mit értünk családbarát szervezeti kultúrán.

Elsőként a családbarát fogalmát szükséges tisztázni. A hazai gyakorlatban a családbarát kifejezés alatt legtöbbször nőket támogató gyakorlatot értünk. Ám a családbarát fogalom korszerű értelmezése kiterjeszti a fogalmat a férfiakra is: a nők és férfiak harmonikusabb magánéleti szerepvállalásának támogatását állítja a középpontba (Vámosi, 2020a). Ez azt jelenti, hogy a munkáltató igyekszik a munkavállalók azon elvárásait és igényeit megjeleníteni a szervezet mindennapjaiban, melyek elősegítik a dolgozók helytállását mind a munkában, mind a családi életben.

Thompson és munkatársai (1999) meghatározása szerint a családbarát szervezeti kultúra azokat a közös feltevéseket, hiedelmeket és értékeket jelenti, amelyek a munka és a család integrációját elősegítő vállalati támogatásokra és értékekre vonatkoznak. Vámosi (2020b) szerint a családbarát munkakultúra elsődlegesen szemléleti kérdés, mely azon alapul, hogy a munkáltató figyelembe veszi a gyermekvállalással járó életkörülményeket, de szem előtt tartja azt is, hogy mindeközben a teljesítmény, a szervezeten belüli információáramlás, az együttműködés ne csökkenjen.

A háromrétegű kultúra felfogás (látható jegyek, értékek és alapvető feltevések szintje) a családbarát kultúra esetén is jól értelmezhető (Lewis, 2008). Ebben az esetben a kultúra látható elemeit a különféle családbarát politikák és programok jelentik. Fontosak a szervezet által vallott értékek (pl. család elsőbbsége), illetve az ezek mögött meghúzódó alapfeltevések, amelyek mélyen gyökereznek a vállalati kultúrában.

Juhász (2011) szerint azokban a vállalati kultúrákban, ahol nagy hangsúlyt kap a rugalmas gondolkodás, az emberi erőforrásra való odafigyelés és fejlesztés, ott a munka és a család összeegyeztetésére történő odafigyelés is nagy eséllyel valósul meg.

A Három Királyfi, Három Királylány Mozgalom 2020 tavaszán végzett kutatásai azt bizonyították, hogy a családbarát kultúrával rendelkező vállalatok kiemelkednek az egyéni hatékonyság, a vezetők motivációs képessége, valamint az alkalmazkodóképesség tekintetében. „A családbarát vállalati kultúra olyan tehát, mint egy védőoltás, ami védelmet adhat válságos időszakok idején – a védőoltás tartalmazza a szervezet rugalmasságát, empátikus légkörét, az ott uralkodó közösségi érzést.” (Három Királyfi, Három Királylány Mozgalom, 2020, 1)



### 3. CSALÁDBARÁT DÍJAK – HAZAI KEZDEMÉNYEZÉSEK

A tanulmány az alábbiakban áttekinti azokat a magyarországi kezdeményezéseket, amelyek a családbarát szemlélet elterjesztését segítik elő, családbarát címet vagy díjat adományozva a hazai szervezeteknek. Feltárja a Családbarát Munkahely pályázat, az Év Családbarát Vállalata díj és a Legjobb Női Munkahely Pályázat értékelési szempontrendszerét, s ennek mentén levezeti, hogy milyen ismérvek alapján válik egy szervezet családbaráttá.

#### 3.1. CSALÁDBARÁT MUNKAHELY PÁLYÁZAT

Az Emberi Erőforrás Támogatáskezelő által – a Miniszterelnökség megbízásából – meghirdetett Családbarát Munkahely pályázat „célja olyan családbarát munkahelyek kialakítását és fejlesztését megvalósító munkahelyi családbarát programok támogatása, melyek elősegítik a munka és magánélet összeegyeztetését, a családi, magánéleti és munkahelyi kötelezettségek összehangolását.” (Emberi Erőforrás Támogatáskezelő, 2022, 3) Az anyagi támogatáson túl a pályázat nyertesei jogosulttá válnak arra, hogy a „Családbarát Munkahely” címet használják.

A pályázók köre nemcsak a vállalati szféra szereplőire (kis-, közép- és nagyvállalatokra) terjed ki, hanem a költségvetési szervekre és az egyházakra is. A családbarát munkahelyek megvalósításának alapja, hogy az alábbi területeken nagy hangsúlyt kapjanak a családbarát szempontok:

- rugalmas munkaszervezés,
- szabadságolási eljárások,
- bérezés,
- juttatások,
- képzések,
- kisgyermekes szülők támogatása,
- a férfi munkavállalók szülői szerepének erősítése,
- napközbeni gyermekfelügyelet,
- idős, beteg hozzátartozók támogatása,
- egyéb szolgáltatások,
- szervezeti dokumentumok,
- szervezeti kultúra,
- szervezeti stratégia,
- marketing és kommunikáció,
- társadalmi felelősségvállalás,
- humánpolitika,
- menedzsment.

A Családbarát Munkahely pályázatok értékelésének szempontjait az 1. táblázat mutatja be. A vizsgálandó szempontok széleskörűek, a női munkavállalók és a kisgyermekes dolgozók arányának számbavételétől kezdve kiterjed a szervezetenél bevezetett családbarát intézkedések feltérképezésére és a megvalósítandó családbarát tevékenységek sajátosságaira is. Külön vizsgálja, hogy az adott munkahelyen megvalósul-e a családbarát szervezeti kultúra, és a szervezet felismerte-e a munkavállalók hatékonysága és a munka és magánélet egyensúly összefüggését.

1. táblázat: A Családbarát Munkahely pályázat szempontrendszere

Table 1 The system of criteria for the Family-Friendly Workplace application

A pályázatok bírálati szempontrendszere és értékelése
<p><b>I. A szervezet személyi összetétele (0-15 pont)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Hogyan alakul a nemek aránya a hierarchiában (a nők aránya eléri-e a 30%-ot)?</li> <li>Vannak-e részmunkaidősök?</li> <li>Hogyan alakul a nemek aránya a részmunkaidőben foglalkoztatottak között?</li> </ul>
<p><b>II. A dolgozók családi adatai (0-40 pont)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Mennyire ismertek a munkáltató előtt a dolgozók családi viszonyai és gondozási kötelezettségei?</li> <li>Kiegyensúlyozott-e a kor szerinti és a családi állapot szerinti megoszlás?</li> <li>Vannak-e nagycsaládosok?</li> <li>Mekkora a kisgyermekesek aránya?</li> <li>Tudnak-e gondozásra szoruló – nem gyermek – családtagokról?</li> <li>Milyen a visszatértek aránya a gyermekgondozás miatt távol lévők között?</li> <li>Közöttük vannak-e atipikus formában dolgozó gyermekesek?</li> <li>Családi adó- és járulékkedvezményt hányan és mekkora összegben veszik igénybe?</li> <li>Szociális hozzájárulási adókedvezményt hány dolgozó után veszik igénybe?</li> </ul>
<p><b>III. Családbarát intézkedések (0-110 pont)</b></p> <p>A családbarát intézkedések értékelésének főbb szempontjai, hogy minél több területen, így:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a rugalmas/atipikus munkaszervezés</li> <li>a szabadságolási eljárások</li> <li>a bérezés</li> <li>a képzések</li> <li>a kisgyermekes szülők támogatása</li> <li>a férfi munkavállalók szülői szerepeinek megerősítése</li> <li>a gyermekek napközbeni felügyelete</li> <li>az idős, beteg hozzátartozók és a már nyugdíjas korábbi munkavállalók támogatása</li> <li>a juttatások</li> <li>az egyéb szolgáltatások</li> <li>a szervezeti dokumentumok</li> <li>a szervezeti kultúra</li> <li>a szervezeti stratégia</li> <li>a marketing és a kommunikáció</li> <li>a társadalmi felelősségvállalás</li> <li>a humánpolitika</li> <li>a menedzsment</li> </ul> <p>területen megjelenjen és érvényesüljön a szervezet családbarát módon történő működés iránti elköteleződése.</p>
<p><b>IV. A munkahely családbarát szervezeti kultúrája (0-55 pont)</b></p> <p>Felismerték-e a munkavállalói hatékonyság és a munka-magánélet egyensúlyának összefüggését?</p>

#### V. Megvalósítandó családbarát tevékenység (0-200 pont)

- A megvalósítandó családbarát tevékenység a gyakorlatban mennyiben segíti a dolgozókat munkájuk és családi életük összehangolásában?
- Milyen konkrét előnyökkel jár a munkavállalók és a munkáltatók számára?
- Megteremti-e a hosszabb távú családbarát foglalkoztatás alapjait?
- Pénzügyileg kellőképpen megalapozott-e?
- A szervezet jelenlegi működéséhez képest innovatív elemeket tartalmaz-e?
- Hány dolgozót és közvetetten hány családtagot érint?
- Vezetőket és beosztottakat milyen arányban érinti az intézkedés?
- Nyújt-e egyedi megoldásokat a gyermekes munkavállalóknak?
- A munkavállalók szülői szerepének ellátásához mennyiben járul hozzá nemtől függetlenül?

Forrás: Saját szerkesztés Emberi Erőforrás Támogatáskezelő, 2022, 19–20 alapján

### 3.2. AZ ÉV CSALÁDBARÁT VÁLLALATA DÍJ

A Három Királyfi, Három Királynő Mozgalom az Év Családbarát Vállalata díj adományozásával ismeri el a vállalati szféra szereplőinek családbarát működését. A mozgalom fő célkitűzése a vállalatok ösztönzése arra, hogy a családbarát szemléletüket, meglévő jó gyakorlataikat minél szélesebb körben megismertessék másokkal. A szakmai zsűri a díjat 2013-tól kezdődően évről évre olyan cégeknek ítéli oda, melyek működésükkel hozzájárulnak a családbarát szemlélet társadalmi erősítéséhez, valamint a gyermekváltás támogatásához (Három Királyfi, Három Királynő Mozgalom, 2021).

A díjat kis-, közepes- és nagyvállalatoknak ítéli oda, három kategóriában. Az „Év Családbarát Vállalata díjat” a kategória-győztesek kapják; a „Családbarát Vállalat-különdíj” az újításokért, egyedi megoldásokért jár; a „Családbarát Vállalat címben” pedig a szakmai zsűri döntése alapján részesülnek a kiválasztott szervezetek. A díjazott vállalatok családbarát logót és oklevelet kapnak, melyeket a vállalati kommunikációjuk során használhatnak. 2018 óta, a vállalati szféra képviselőin kívül az arra érdemes hazai kórházak és kórházi osztályok is részesülhetnek a családbarát díjban.

2016 óta a díj nyertesei közül kerülnek ki azok a mentor szervezetek, amelyek szakmai támogatásukkal segítik elő a családbarát gyakorlatok széleskörű terjesztését. Azok a vállalatok válhatnak mentorrá, melyek példaértékű családbarát szervezeti kultúrával rendelkeznek, s elkötelezettek ennek fenntartása és fejlesztése mellett.

A családbarát díjak és címek odaítéléséről döntő szakmai zsűri a következő szempontokat veszi figyelembe az értékelés során (Három Királyfi, Három Királynő Mozgalom, 2021, 7):

- „A szervezet aktívan foglalkozik azzal, hogy ember- és családbarát;
- Elkötelezett abban, hogy innovatív módon fejlessze családbarát működését, figyelemmel van a környező trendekre;
- Saját szektorában példaértékű;
- A szervezeti kultúrájának része a munka-magánélet egyensúly fenntarthatósága, amelyben erre lehetősége van, él az atipikus vagy rugalmasabb munkaszervezési formákkal;
- A szervezet vezetése interakcióban, kölcsönös információcserében van a munkatársakkal, az innovációkat a lehetőségek mellett az igényekhez igazítja.”

A Családbarát Vállalat pályázat 2020-ban a „különleges időkben” alcímmel került kiírásra, mely utal a koronavírus-járványra, s a vele járó nehézségekre, melyekkel mind a családoknak, mind pedig a munkahelyeknek szembe kellett nézniük. A szakmai zsűri nemcsak a jól ismert szempontok figyelembevételével vizsgálta meg a pályázókat, hanem áttekintette a karantén ideje alatt bevezetett jó gyakorlataikat, és a jövőre vonatkozó családbarát terveiket is (Három Királyfi, Három Királynő Mozgalom, 2020).

### 3.3. LEGJOBB NŐI MUNKAHELY PÁLYÁZAT

A Magyar Női Karrierfejlesztési Szövetség 2007-ben hirdette meg először a Legjobb Női Munkahely Pályázatot. A pályázat célkitűzése, hogy felhívja a figyelmet a nők foglalkoztatásának esélyegyenlőségi szempontjaira, gazdasági szükségszerűségére, valamint, hogy jó példákat mutasson be a magyar és nemzetközi fórumokon. A szövetség további célként jelöli meg a munka és a magánélet, illetve a családi élet összeegyeztetését (Magyar Női Karrierfejlesztési Szövetség, 2021).

A pályázat nagy hangsúlyt fektet a valamilyen szempontból hátrányos munkavállalói csoportok támogatására, többek között a pályakezdő nők elhelyezkedésére, a kisgyermekes édesanyák munkaerőpiaci reintegrációjára, az 50 év feletti nők életútjának támogatására, a fogyatékkal élő nők foglalkoztatási esélyeinek javítására, vagy éppen a vidéken élő nők helyi munkavállalásának elősegítésére.

A Legjobb Női Munkahely Díj elnyerésére a hazai szervezetek két kategóriában pályázhatnak a foglalkoztatottak száma alapján (a munkavállalói létszám 20 és 250 fő közötti, illetve 250 főnél több).

Az értékelés szempontjai, mely alapján a díjat odaítélik az arra érdemes szervezeteknek, a következők (Magyar Női Karrierfejlesztési Szövetség, 2021, 2):

- „a munka és a magánélet-család összeegyeztethetősége;
- tisztességes munkafeltételek;
- a karrierlehetőség, előmenetel biztosítása;
- az egészség és a jó közérzet megőrzésének lehetősége;
- a készségek fejlesztésének lehetősége;
- a világvárvány hatása a munkavégzésre;
- a világvárvány alatt alkalmazott hatékony jó gyakorlat;
- a személyes és telefonos interjúkon szerzett információk.”

### 3.4. A CSALÁDBARÁT KRITÉRIUMOK ÖSSZEGZÉSE

A tanulmány a Családbarát Munkahely pályázat, az Év Családbarát Vállalata díj és a Legjobb Női Munkahely Pályázat szempontrendszerének áttekintését követően röviden összefoglalja a díjak és pályázatok azon közös ismérveit, melyek alapján ma egy szervezetet a családbarát jelzővel illethetünk.

A családbarát vállalatok legfőbb sajátossága, hogy kiemelt célként kezelik a munka és magánélet/család egyensúlyának fenntarthatóságát. A családbarát munkakultúra kialakítására való törekvés tudatos, a vállalati stratégia része. Ennek keretében a cégek támo-

gatják a munka és a családi élet összeegyeztetését elősegítő fejlesztések és intézkedések bevezetését, különös tekintettel az atipikus, rugalmas munkavégzési formákra.

A családbarát vállalatok kulcstényezője a kommunikáció és a rugalmasság: a vezetők folyamatos interakcióban állnak a munkavállalókkal, s igazodnak az igényeikhez. Továbbá jól tudnak reagálni a külső tényezőkre – például napjainkban a koronavírus-járvány okozta helyzetre. Végül, de nem utolsósorban a családbarát kultúrával rendelkező szervezetek fontos jellemzője, hogy jó gyakorlataikat, szemléletüket igyekeznek minél szélesebb körben elterjeszteni, így inspirálva másokat is a családbarát munkahelyek kialakítására.

## **4. AZ ÉV CSALÁDBARÁT VÁLLALATA DÍJ 2013 ÉS 2021 KÖZÖTTI NYERTESEINEK VIZSGÁLATA**

### **4.1. MÓDSZERTAN**

A tanulmány az alábbiakban feltárja az Év Családbarát Vállalata díj 2013 és 2021 közötti nyerteseinek sajátosságait. Ennek alapjául a Három Királyfi, Három Királynő Mozgalom 2021-ben megjelent kiadványa szolgál, amely a díj bemutatásán kívül tartalmazza azoknak a vállalatoknak a rövid jellemzését, melyek az említett időszakban családbarát címben vagy díjban részesültek.

A vizsgálat célja, hogy pontosabb képet kapjunk az Év Családbarát Vállalata díj nyerteseiről, jó gyakorlataikról, szervezeti kultúrájukról. Ennek érdekében a tanulmány kiterjed a díjazottak legfőbb sajátosságaira: feltérképezi, hogy a családbarát vállalatok mely régiókban találhatóak, mely ágazatokban tevékenykednek, s cégméretüket tekintve mi jellemzi őket. Áttekinti azokat a családbarát gyakorlatokat, amelyek a vállalatok körében a leggyakrabban előfordulnak, külön kitérve a koronavírus-járvány során bevezetett intézkedéseikre. Végezetül a szervezetek ars poeticáját, bemutatkozását áttekintve következtetéseket von le a vallott értékekre, s ennek mentén a szervezeti stratégiára vonatkozóan.

Az elemzés arra a 109 vállalatra terjed ki, amelyek a 2013 és 2021 közötti időszakban valamely kategóriában elnyerték a családbarát díjat vagy címet (2. táblázat).

2. táblázat: Az Év Családbarát Vállalata díj nyertesei 2013 és 2021 között kategóriák szerint

Table 2 Winners of the Family-Friendly Company of the Year award between 2013 and 2021 by categories

Kategóriák	Vállalatok száma (db)
Mentor szervezetek	11
Családbarát Vállalat pályázat fődíjasai	14
Családbarát Vállalat pályázat különdíjasai	10
Családbarát Vállalat címet nyert vállalatok	74
Összesen	109

Forrás: Saját szerkesztés Három Királyfi, Három Királyný Mozgalom, 2021 alapján

## 4.2. AZ ÉV CSALÁDBARÁT VÁLLALATA DÍJ NYERTESEINEK FŐBB SAJÁTOSÁGAI

A vizsgálat elsőként arra terjed ki, hogy az ország mely régióiban található a nyertes vállalatok. A családbarát vállalatok döntő többsége (66%, 72 vállalat) a fővároshoz kötődik. Ennek megfelelően Közép-Magyarországon kiugróan magas a családbarát vállalatok száma. A többi régió adatait tekintve jóval alacsonyabb számokról beszélhetünk (3. táblázat, 1. ábra). Ugyanakkor torzíthatott az adatokon, hogy a tanulmány a regionális megoszlást székhely alapján vizsgálja, és nem veszi figyelembe, ha egy vállalat országsgzerte több üzlettel, telephellyel rendelkezik.

3. táblázat: Az Év Családbarát Vállalata díj nyertesei 2013 és 2021 között régiók szerint

Table 3 Winners of the Family-Friendly Company of the Year award between 2013 and 2021 by regions

Régiók	Vállalatok száma (db)
Közép-Magyarország	82
Közép-Dunántúl	5
Nyugat-Dunántúl	2
Dél-Dunántúl	8
Észak-Magyarország	3
Észak-Alföld	5
Dél-Alföld	4

Forrás: Saját szerkesztés Három Királyfi, Három Királyný Mozgalom, 2021 alapján

1. ábra: Az Év Családbarát Vállalata díj nyertesei 2013 és 2021 között régiók szerint

Figure 1 Winners of the Family-Friendly Company of the Year award between 2013 and



Forrás: Saját szerkesztés Három Királyfi, Három Királynő Mozgalom, 2021 alapján

A 4. táblázat feltárja a családbarát vállalatok további jellemzőit, úgy, mint cégméret, illetve ágazati tevékenység. A szervezetek közel fele (52 cég, 47,7%) a nagyvállalat kategóriába tartozik. A közép- és kisvállalatok körülbelül azonos arányban (26,6% és 25,7%) képviseltetik magukat a családbarát vállalatok körében.

Profilját tekintve a legtöbb vállalat (49 cég, 45%) valamilyen gazdasági szolgáltatást nyújt az ügyfelei számára. A szolgáltatások széles tárházát megtalálhatjuk kezdve a számviteli, adószakértői tevékenységtől az informatikai szolgáltatásokig. Viszonylag magas az aránya a feldolgozóiparban és a kereskedelemben tevékenykedő családbarát vállalatoknak is, de találhatunk jó példákat a banki szektorban, a szállítás, távközlés és a közösségi szolgáltatások területén is.

4. táblázat: Az Év Családbarát Vállalata díj 2013 és 2021 közötti nyerteseinek jellemzői

Table 4 Characteristics of the winners of the Family-Friendly Company of the Year award between 2013 and 2021

Cégméret	Vállalatok száma (db)	Arány (%)
Nagyvállalat	52	47,7
Középvállalat	29	26,6
Kisvállalat	28	25,7
Ágazat	Vállalatok száma (db)	Arány (%)
Gazdasági szolgáltatás	49	45
Feldolgozóipar	18	16,5
Kereskedelem	15	13,8
Szállítás, raktározás, távközlés	8	7,3
Pénzügyi közvetítés	7	6,4
Egyéb közösségi szolgáltatás	4	3,7
Építőipar	3	2,8
Turizmus, vendéglátás	2	1,8
Egészségügyi, szociális ellátás	2	1,8
Energia-, gáz-, vízellátás	1	0,9

Forrás: Saját szerkesztés Három Királyfi, Három Királynány Mozgalom, 2021 alapján

### 4.3. AZ ÉV CSALÁDBARÁT VÁLLALATA DÍJ NYERTESEINEK LEGNÉPSZERŰBB GYAKORLATAI

A 2. ábra azokat az intézkedéseket szemlélteti, amelyek a családbarát díjjal rendelkező vállalatok körében gyakran előfordulnak. A legnépszerűbb családbarát gyakorlatokat a rugalmas munkavégzési formák jelentik. A rugalmasság egyaránt megjelenik a munkaidőben (részmunkaidő, rugalmas munkaidő és annak változatai), valamint a munkavégzés helyét tekintve (távmunka, otthoni munka). Több szervezet biztosít a munkavállalói számára különböző gyermekgondozási lehetőséget, például munkahelyi bölcsődét és óvodát, valamint nyári gyermektáborokat. A fentiekén kívül néhány vállalat a családbarát intézkedései között említi a közös családi programok (pl. gyermeknap, családi nap, sport- és szabadidős programok), valamint a tréningek szervezését. A családbarát vállalatok egyéb módokon is támogatják munkavállalóikat: extra szabadnapok adásával, a munkába való visszatérést elősegítő programokkal, különböző tanácsadásokkal (pl. egészségvédelmi, pszichológiai és nevelési tanácsadás), vagy egyéb juttatásokkal.



Az elmúlt időszakban a koronavírus-járvány okozta kihívásokhoz a családbarát vállalatok rugalmasan alkalmazkodtak, s ez nem csak az otthoni munkavégzésre történő gyors átállásban mutatkozott meg. A járvány alatt is kiemelt figyelmet fordítottak a munkavállalókra, a velük történő folyamatos kommunikációra. A vállalatok jó gyakorlataik között említik az on-line előadások szervezését, amelyek olyan fontos témákban adtak iránymutatást, mint a hatékony otthoni munkavégzés, az otthoni tanulás, vagy éppen a védőoltásokkal kapcsolatos kérdések. A vállalatok egy része a hagyományos programjait (pl. gyermeknap) is a virtuális térbe helyezte át.

2. ábra: Az Év Családbarát Vállalata díj 2013 és 2021 közötti nyertesének legnépszerűbb gyakorlatai

Figure 2 Most popular practices of the winners of the Family-Friendly Company of the Year award between 2013 and 2021



Forrás: Saját szerkesztés Három Királyfi, Három Királyné Mozgalom, 2021 alapján

#### 4.4. CSALÁDBARÁT ÉRTÉKEK ÉS STRATÉGIA

Áttekintve a családbarát vállalatok ars poeticáját, megállapítható, hogy a családbarát-ság nemcsak a bevezetett intézkedésekben testesül meg, hanem mélyebben gyökerezik: megjelenik a vallott értékekben, és ennek mentén megfogalmazódik a vállalati stratégiában, filozófiában is. Végezetül álljon itt néhány erre utaló gondolat a Három Királyfi, Három Királyné Mozgalom kiadványából (2021) a családbarát mentorszervezetek és fődíjasok tollából:

- „A családbarát mentalitás a BT üzleti filozófiájának egyik alappillére.” (BT – British Telecommunications)
- „A Dolgozó Szülők kezdeményezés több egy dolgozói hálózattal, megalapítása után a társadalmi felelősségvállalási stratégiánk alapvető részévé vált. Lehetőséget teremt a dolgozó anyák és apák számára, hogy kompromisszumok nélkül valósítsák meg család és karrier egyensúlyát.” (GE)

- „A munkahelyi sokszínűség és az esélyegyenlőség alapvető értékek a vállalatunknál, ennek részeként igyekszünk a családbarát munkahelyi környezet megteremtésére. (...) A családbarát értékrend a vállalati kultúránk szerves része, mely a pandémia miatt még fontosabbá vált.” (Citi Hungary)
- „Az MVM Csoportban kiemelt értékek kezeljük a családokat és kiemelt figyelmet fordítunk a családos kollégáinkra.” (MVM Csoport)
- „A Fornax ICT filozófiája, mely a családbarát stratégiánk mottóját is képezi: boldog dolgozó – boldog család.” (Fornax ICT Kft.)

## 5. ÖSSZEGZÉS

A tanulmány fókuszában a családbarát szervezeti kultúra vizsgálata állt. Ennek keretében áttekintette a családbarát szervezeti kultúra értelmezéseket a hazai és nemzetközi szakirodalom tükrében, majd kitért azokra a hazai családbarát pályázatokra és díjakra, melyek a családbarát munkakultúra kialakítását és a családbarát szemlélet széleskörű elterjesztését hivatottak elősegíteni. A tanulmány feltérképezte az Év Családbarát Vállalata díj 2013 és 2021 közötti díjazottjainak legfőbb sajátosságait.

A szakirodalomban leírtakkal összhangban megállapítható, hogy háromrétegű kultúra felfogás (látható jegyek, értékek és alapvető feltevések szintje) a családbarát vállalati kultúra esetén is jól értelmezhető. A kultúra látható elemeit ebben az esetben a különféle családbarát gyakorlatok jelentik, melyek elősegítik a munka és a családi élet összeegyeztetését. Azonban a családbarátság nemcsak a bevezetett intézkedésekben jelenik meg: a családbarát vállalatok közös jellemzője, hogy kimondott stratégiai célként kezelik a családbarát munkakultúra kialakítását, a munka és a család egyensúlyának fenntarthatóságát, továbbá a családra, mint értékre tekintenek. A családbarát cégek kulcstényezője a munkavállalókkal történő folyamatos kommunikáció, és a családbarát szemlélet minél szélesebb körben történő elterjesztése. A rugalmasság is értéként jelenik meg, mely hozzásegíti a vállalatokat a gyors alkalmazkodáshoz, mindenkor szem előtt tartva a munkavállalók érdekeit.

A látható jegyeken és értékeken kívül fontos szerepet töltenek be azok az alapfeltevések, amelyek mélyen a szervezeti kultúrában gyökereznek. Ennek megismerése további vizsgálatokat igényel. Éppen ezért a későbbiekben szükségesnek tartom a kutatás eredményeit kvalitatív elemekkel, például mélyinterjúkkal, fókuszcsoportos beszélgetésekkel kiegészíteni, annak érdekében, hogy mélyebb ismereteket szerezzünk a családbarát vállalati kultúrával, a hazai családbarát vállalatok működésével kapcsolatban.

Az Év Családbarát Vállalata díj 2013 és 2021 közötti nyertes országszerte megtalálható, ugyanakkor erős főváros-központúság figyelhető meg. A családbarát vállalatok közel fele a nagyvállalat kategóriába tartozik. A szervezetek többsége a szolgáltatói szektorhoz kötődik, de szinte valamennyi ágazatban megjelennek. A családbarát vállalatok legnépszerűbb gyakorlatait a rugalmas munkavégzési formák jelentik, például az otthoni munkavégzés, a rugalmas munkaidő vagy a részmunkaidős foglalkoztatás. A szervezetek számos egyéb módon is támogatják a munkavállalókat kezdve a gyermekgondozási lehetőségek biztosításától a közös családi programok szervezésén át az egyéb

juttatásokig. A bevezetett intézkedések a vállalati stratégia részeként valósulnak meg, melynek fókuszában a családbarát munkakörnyezet kialakítása áll. Úgy vélem, hogy az Év Családbarát Vállalata díj elnyerése versenyelőnyt jelenthet a díjazottak számára, növelheti a vállalatok imázsát, és vonzóbbá teheti őket a potenciális munkavállalók számára.

A magyarországi családbarát vállalatok a munka és család életterületek integrációjának támogatását, és a családbarát szemlélet elterjesztését kiemelt prioritásként kezelik, összhangban azokkal a hazai családpolitikai célkitűzésekkel, melyek a családbarát társadalmi környezet kialakítására irányulnak. További kérdésként merül fel, hogy a családbarát vállalati gyakorlatok mennyiben járulnak hozzá olyan kiemelt családpolitikai célok eléréséhez, mint a gyermekvállalás ösztönzése, s ennek mentén a demográfiai problémák enyhítése. Úgy vélem, hogy erre hosszabb idő elteltével, további vizsgálatok fényében tudunk majd választ adni.

## IRODALOMJEGYZÉK

- Ablonczyné Mihályka L. (2018) Üzleti viselkedés: esettanulmányok a kultúrák tükrében. In: Kecskés P.–Szóke J. (szerk.): *Nemzeti kultúrák érték- és normaközpontú vizsgálata – Tanulmányok I.* Széchenyi István Egyetem Apáczai Csere János Kar Nemzetközi Tanulmányok és Kommunikáció Tanszék, Győr. 8–25.
- Ablonczyné Mihályka L.–Tompos A. (2013) Empirikus vizsgálat az üzleti és vállalati kultúra tükrében. In: Tompos A.–Ablonczyné Mihályka L. (szerk.): *„Növekedés és Egyensúly” Kautz Gyula Emlékkonferencia 2013. június 11. elektronikus formában megjelenő kötete.* Kautz Gyula Gazdaságtudományi Kar, Győr. 1–8.
- Bleicher, K. (1994) *Normatives Management: Politik, Verfassung und Philosophie des Unternehmes St. Galler Management-Konzept.* Campus Verlag, Frankfurt am Main.
- Borgulya I.–Barakonyi K. (2004) *Vállalati kultúra.* Nemzeti Tankönyvkiadó, Budapest.
- Cameron, K. S.–Quinn, R. E. (1999) *Diagnosing and Changing Organizational Culture: Based on the Competing Values Framework.* Addison Wesley, San Francisco.
- Czibere I. (2020) A családstruktúra jellemző típusai a mai magyar társadalomban. In: Gergely A.–Kapitány Á.–Kapitány G.–Kovács É.–Paksi V. (szerk.): *Kultúra, közösség és társadalom: Tanulmányok Tibori Tímea tiszteletére.* Társadalomtudományi Kutatóközpont – Magyar Szociológiai Társaság, Budapest. 160–178.
- Handy, C. B. (1986) *Szervezetek irányítása a változó világban.* Mezőgazdasági Kiadó, Budapest.
- Hofstede, G. (1991) *Cultures and Organizations: Software of the Mind.* McGraw-Hill, London.
- Juhász T. (2011) Milyen vállalati kultúrában valósul meg a családbarát kezdeményezés? *A Virtuális Intézet Közép-Európa Kutatására közleményei*, 3, 1–2, 209–214.
- Kapitány B.–Spéder Zs. (2012) Gyermekvállalás. In: Óri P.–Spéder Zs. (szerk.): *Demográfiai portré 2012.* KSH - Népeségtudományi Kutatóintézet, Budapest. 31–43.
- Konczosné Szombathelyi M. (2018) A vállalati és a regionális kultúra kölcsönhatásának vizsgálata az AUDI Hungaria Zrt. és Győr példáján. *Tér-Gazdaság-Ember*, 6, 1, 113–142.
- Konczosné Szombathelyi M. (2014) A regionális és a vállalati kultúra kölcsönhatásának vizsgálata. *Tér és Társadalom*, 28, 1, 84–98. <https://doi.org/10.17649/TET.28.1.2562>
- Lewis, S. (2008) ‘Family Friendly’ Employment Policies: A Route to Changing

Organizational Culture or Playing About at the Margins? *Gender, Work and Organization*, 4, 1, pp. 13–23. <https://doi.org/10.1111/1468-0432.00020>

- Schein, E. H. (2004) *Organisational Culture and Leadership (Third Edition)*. Jossey-Bass, San Francisco.
- Szőke J. (2014) *Kis- és középvállalatok határon átnyúló gazdasági kapcsolatai kulturális aspektusból*. Doktori értekezés. Széchenyi István Egyetem Regionális- és Gazdaságtudományi Doktori Iskola, Győr.
- Tátár-Kiss K. (2020) A nemzeti kultúra és a szervezeti kultúra egymáshoz való viszonyulása a nemek közti egyenlőség aspektusában. *Prosperitas*, 7, 3, 21–47.
- Thompson, C. A–Beauvais, L. L.–Lyness, K. S. (1999) When Work-Family Benefits Are Not Enough: The Influence of Work-Family Culture on Benefit Utilization, organizational Attachment, and Work-Family Conflict. *Journal of Vocational Behavior*, 54, 3, pp. 392–415. <https://doi.org/10.1006/jvbe.1998.1681>
- Vámosi T. (2020a) A családbarát aspektus és az atipikus foglalkoztatás jellemzői a Dél-dunántúli régió munkáltatói esetében I. rész. *Új Munkaügyi Szemle*, 1, 1, 55–68.
- Vámosi T. (2020b) A családbarát aspektus és az atipikus foglalkoztatás jellemzői a Dél-dunántúli régió munkáltatói esetében II. rész. *Új Munkaügyi Szemle*, 1, 2, 34–44.

## INTERNETES FORRÁSOK:

- Emberi Erőforrás Támogatáskezelő (2022) „Családbarát munkahelyek kialakításának és fejlesztésének támogatása” Pályázat kódja: CSP-CSBM-22 Pályázati útmutató. <https://emet.gov.hu/app/uploads/2022/02/CSP-CSBM-22-palyazati-utmutato.pdf> Letöltve: 2022. 02. 10.
- Három Királyfi, Három Királynő Mozgalom (2021) *Az Év Családbarát Vállalata Díjazottak 2013-2021 között*. [https://csaladbaratvallalat.hu/upload/files/dijazottak\\_2021\\_javitas\\_V2.pdf](https://csaladbaratvallalat.hu/upload/files/dijazottak_2021_javitas_V2.pdf) Letöltve: 2021. 12. 01.
- Három Királyfi, Három Királynő Mozgalom (2020) *Az Év Családbarát Vállalata Díjazottak 2013-2020 között*. [https://www.csaladbaratvallalat.hu/upload/files/dijazottak\\_2020\\_javitott\(1\).pdf](https://www.csaladbaratvallalat.hu/upload/files/dijazottak_2020_javitott(1).pdf) Letöltve: 2021. 11. 10.
- Magyar Női Karrierfejlesztési Szövetség (2021) *Legjobb Női Munkahely Pályázat tájékoztató*. [https://siteice.com/uploads/users\\_files/lnmh2020tajekoztato211025.pdf](https://siteice.com/uploads/users_files/lnmh2020tajekoztato211025.pdf) Letöltve: 2021. 11. 23.



## SZERZŐINK

**BAKÓ FERENC:** tanársegéd, Széchenyi István Egyetem, Kautz Gyula Gazdaságtudományi Kar, Nemzetközi és Alkalmazott Közgazdaságtan Tanszék; E-mail: bako.ferenc@sze.hu

Bakó Ferenc a Széchenyi István Egyetem Regionális- és Gazdaságtudományi Doktori Iskola PhD hallgatója, emellett az egyetem Nemzetközi és Alkalmazott Közgazdaságtan Tanszéken tanársegéd, ahol gazdaságméleti tárgyakat oktat. Főbb kutatási területei a gráf- és hálózatelemzés, a mesterséges neurális hálózatokkal történő gazdasági elemzés és modellezés.

**CZIBOROVÁ HENRIETA:** PhD hallgató, Selye János Egyetem, Gazdaságtudományi és Informatikai Kar, Közgazdaságtan Tanszék; E-mail: heniczibor@gmail.com

Czibor Henrietta 2019-ben közgazdaságtan és vállalati menedzsment mesterszakon szerzett diplomát Révkomáromban. 2019 óta a Selye János Egyetem Gazdaságtudományi és Informatikai Karának doktorandusza. Doktori témája a munkahelyi stressz és szervezeti elkötelezettség vizsgálata a szlovákiai kis- és középvállalkozások esetében. Főbb kutatási területe és érdeklődési területe: HR menedzsment, stressz, munkaerőpiac, COVID-19, mesterséges intelligencia.

**DR. FABULA SZABOLCS PHD:** egyetemi adjunktus, Szegedi Tudományegyetem, Természettudományi és Informatikai Kar, Gazdaság- és Társadalomföldrajz Tanszék; E-mail: Fabula.Szabolcs@geo.u-szeged.hu

Fabula Szabolcs 2009-ben végzett geográfusként a Szegedi Tudományegyetem Természettudományi és Informatikai Karán, majd 2015-ben ugyanott doktori fokozatot szerzett (SZTE Földtudományok Doktori Iskola). Kutatási témái közé tartozik az egészségügyi szakemberek mobilitásával, valamint a hátrányos helyzetű társadalmi csoportokkal és a városfejlesztéssel kapcsolatos földrajzi kérdések vizsgálata. Az utóbbi években több nemzetközi (pl. FP7, Interreg) és hazai (pl. NKFIH által támogatott) projektben is részt vett, köztük „A magyar egészségügyi szakemberek migrációjának földrajzi vonatkozásai” című kutatásban.

**ILCSIKNÉ MAKRA ZSÓFIA:** tudományos segédmunkatárs, SZTE TTIK Gazdaság- és Társadalomföldrajz Tanszék; E-mail: ilcsikne.makra.zsafia@szte.hu

Ilcsikné Makra Zsófia 2015-ben végzett geográfusként a Szegedi Tudományegyetemen. Doktori kutatásának témája: a magyarországi aprófalvak kitörési lehetőségeinek vizsgálata, az elnéptelenedéssel fenyegetett települések megmaradásának és megújulásának különböző módjainak feltárása. Jelenleg az SZTE Gazdaság- és Társadalomföldrajz

Tanszékének tudományos segédmunkatársa, ahol részt vesz „A magyar egészségügyi szakemberek migrációjának földrajzi vonatkozásai” című kutatásban.

**JENEI SZONJA: PhD hallgató, Selye János Egyetem, Gazdaságtudományi és Informatikai Kar, Menedzsment Tanszék; E-mail: jenei.szonja@gmail.com**

Jenei Szonja okleveles közgazdász, 2014-ben a Széchenyi István Egyetemen szerzett diplomát, majd tanulmányait a Selye János Egyetemen folytatta. Jelenleg a Selye János Egyetem PhD hallgatója, közgazdaságtan és vállalati menedzsment szakon. Felnőttoktatásban óraadó tanár Győrben, valamint építőipari családi vállalkozás egyik vezetője. Korábban több szakterületen kipróbálta magát. Többek között dolgozott az egészségügyben, kulturális területen nonprofit szervezetnél és a versenyszférában közel 10 évig.

**DR. KELLER VERONIKA, PHD: egyetemi docens, Széchenyi István Egyetem, Kautz Gyula Gazdálkodástudományi Kar, Vezetéstudományi és Marketing Tanszék; E-mail: kellerv@sze.hu**

Keller Veronika 2010-ben szerzett doktori fokozatot gazdálkodás-és szervezéstudományokból a Széchenyi István Egyetem Regionális- és Gazdaságtudományi Doktori Iskolájában. 2006 óta oktat marketingkommunikáció, nemzetközi marketing, marketingkutatás tárgyakat a Széchenyi István Egyetemen, jelenleg egyetemi docensként. Az Egyesület a Marketing Oktatásért és Kutatásért elnökségi tagja. Több, mint 120 publikációja jelent már meg, közülük 36 angolul könyvrészletek, szakcikkék és konferencia közlemények formájában. Kutatási témája az egészség marketing, illetve a digitális marketing kihívások.

**KÓBOR MIRANDOLA IRISZ: volt egyetemi hallgató, Széchenyi István Egyetem; E-mail: mira.kobor@gmail.com**

Kóbor Mirandola Irisz 2018-ban szerzett ipari termék- és formatervező mérnök diplomát a Soproni Egyetemen, majd 2021-ben műszaki menedzser mesterdiplomát a Széchenyi István Egyetemen, ahol diplomamunkája a világjárvány alatti közösségi médiahasználati szokásokra koncentrált. Jelenleg az Európai Parlamentben és a Közi Horváth József Népfőiskolánál dolgozik asszisztensként, ahol közösségi médiafelületek tartalomkezelésével és grafikai munkákkal foglalkozik.

**DR. HABIL ING. MACHOVÁ RENÁTA: egyetemi docens, rektorhelyettes, Selye János Egyetem, Gazdaságtudományi és Informatikai Kar, Menedzsment Tanszék; E-mail: machovar@ujs.sk**

Machová Renáta a szlovákiai Selye János Egyetem Tanulmányi ügyekért és külkapcsolatokért felelős rektorhelyettese. A Gazdasági és Informatikai Kar Menedzsment Tanszékének habilitált docense. Hosszú távú szakértője a gyakorlatnak, jelenleg egyetemen

oktat, az uniós jogi normák szakmai szakértője az üzleti életben és a foglalkoztatást támogató politikában, tudományos kutatási tevékenységében a menedzsment és a kis- és középvállalkozások vezetőinek vonatkozásaival foglalkozik különböző nézőpontokból. Több mint 160 cikket publikált konferencia-cikkekből és indexelt folyóiratokban.

**MÓDOSNÉ SZALAI SZILVIA: PhD hallgató, Selye János Egyetem, Gazdaságtudományi és Informatikai Kar, Menedzsment Tanszék; E-mail: mszalaiszilvia@citromail.hu**

Módosné Szalai Szilvia a Selye János Egyetem doktorandusz hallgatója. Évtizedekig a szállítmányozás területén dolgozott, emellett szerzett közlekedésmérnök, műszaki menedzser és okleveles közgazdász végzettséget a Széchenyi István Egyetemen. Pályája kiteljesedését az egyetemi oktatásban és kutatásban tervezi.

**DR. MOLNÁR JUDIT, PHD: dietetikus, élelmiszer minőségi- és biztonsági mérnök, megbízott szakértő, Széchenyi István Egyetem Albert Kázmér Mosonmagyaróvári Kar, Vízgazdálkodási és Természeti Ökoszisztémák Tanszék; E-mail: jmolnar1222@gmail.com**

Molnár Judit tanulmányait a Pécsi Tudományegyetem Egészségtudományi Karán kezdte, majd a Nyugat-Magyarországi Egyetem Mezőgazdaság- és Élelmiszertudományi Karán mesterdiplomázott. Ezt követően a Széchenyi István Egyetem Mezőgazdaság- és Élelmiszertudományi Karán, Élelmiszertudományi Tanszéken doktori fokozatot szerzett. Az egyetemmel való kapcsolata nem szűnt meg, mivel a Víz- és Környezettudományi Tanszék külső pályázati megbízottjaként is dolgozott. Szabadidejében publikál, hazai és nemzetközi szinteken. Szívélyesen tanul, érdekli a sport és a mentális egészségfejlesztés.

**DR. PÁL VIKTOR PHD: egyetemi docens, Szegedi Tudományegyetem, Természettudományi és Informatikai Kar, Gazdaság- és Társadalomföldrajz Tanszék; E-mail: pal.viktor@szte.hu**

Pál Viktor 1992-ben végzett földrajz-történelem szakos tanárként a József Attila Tudományegyetem Természettudományi Karán. PhD fokozatot a Pécsi Tudományegyetem Természettudományi Karán (Földtudományok Doktori Iskola) szerzett 2006-ban. 2015-ben habilitált a Szegedi Tudományegyetemen. Fő kutatási területe az egészségföldrajz, de emellett turisztikai, területfejlesztési és gazdaságföldrajzi kutatásokban is részt vett. Jelenleg „A magyar egészségügyi szakemberek migrációjának földrajzi vonatkozásai” című, NKFIH által támogatott kutatás vezetője.

**PÁTKAINÉ BENDE ANNA: PhD hallgató, Széchenyi István Egyetem, Regionális- és Gazdaságtudományi Doktori Iskola; tanársegéd, Széchenyi István Egyetem, Apáczai Csere János Pedagógiai, Humán- és Társadalomtudományi Kar, Nemzetközi Tanulmányok és Kommunikáció Tanszék; E-mail: bende.anna@sze.hu**



Pátkainé Bende Anna a Széchenyi István Egyetemen végzett okleveles közgazdászként, vezetés és szervezés mesterszakon, majd a Budapesti Corvinus Egyetemen szerzett tanári diplomát. 2020 szeptemberétől a Széchenyi István Egyetem Regionális- és Gazdaságtudományi Doktori Iskola PhD hallgatója. Fő kutatási témája a családbarát vállalati gyakorlatok. 2021 januárja óta oktat a felsőoktatásban kommunikáció területen.

**PROF. DR. POÓR JÓZSEF, DSC, CMC: egyetemi tanár, Selye János Egyetem, Gazdaságtudományi és Informatikai Kar; E-mail: poorjf@t-online.hu**

Poór József a Selye János Egyetemen oktat különböző menedzsment tárgyakat. Kandidátusi és nagydoktori fokozatot szerzett a Magyar Tudományos Akadémián Budapesten. Vendégprofesszorként tanított öt különböző amerikai egyetemen (PAMI-Honolulu, CSU-Cleveland, ECU-Richmond (KY), Bellarmine-College, Louisville (KY) és Saginaw (MI)) összesen tizennégy nyári szemesztert. Tizenhat európai egyetemen volt vendégprofesszor, ahol különböző menedzsment tárgyakat oktatott (nemzetközi üzlet, nemzetközi menedzsment, nemzetközi humán erőforrás menedzsment, vezetési tanácsadás stb.). Közel két évtizedet dolgozott különböző nemzetközileg elismert professzionális szolgáltató cégeknél (Mercer, HayGroup, Diebold), ahol volt vezető menedzser és senior tanácsadó, továbbá oktatott és dolgozott igazgatói beosztásban egy magán üzleti iskolában (International Management Center, Budapest).

**DR. ING. ŠEBEN ZOLTÁN, PHD: adjunktus, tanszékvezető, Selye János Egyetem, Gazdaságtudományi és Informatikai Kar, Menedzsment Tanszék; E-mail: sebenz@uj.s.sk**

Šeben Zoltán a Selye János Egyetem Gazdaságtudományi és Informatikai Karának Menedzsment Tanszékének vezetője. A kari szenátus elnöke. Számos kutatási cikket publikált olyan folyóiratokban, mint például a Marketing and Management of Innovations. Tudományos projektcsapatok tagja. Olyan tárgyakat oktat mint a kontrolling, pénzügyi menedzsment, banktan.

**DR. UZZOLI ANNAMÁRIA, PHD: tudományos főmunkatárs, ELKH Csillagászati és Földtudományi Kutatóközpont MTA Kiváló Kutatóhely, Földrajztudományi Intézet; E-mail: uzzoli.annamaria@csfk.org**

Uzzoli Annamária 1999-ben szerzett földrajztanári diplomát az Eötvös Loránd Tudományegyetem Természettudományi Karán, majd ugyanitt 2004-ben PhD fokozatot. Egészségföldrajzi vizsgálataiban az egészségyenlőtlenségek területi és földrajzi vonatkozásaival foglalkozik nemzetközi és hazai szinten. Az utóbbi években több kutatási projektben az egészségügyi ellátáshoz való hozzáférés társadalmi-területi okait és következményeit tanulmányozta.

**DR. MGR. ZSIGMOND TIBOR, PHD: adjunktus, Selye János Egyetem, Gazdaságtudományi és Informatikai Kar, Menedzsment Tanszék; E-mail: zsigmond@ujs.sk**

Zsigmond Tibor egyetemi adjunktus Selye János Egyetem, Gazdaságtudományi és Informatikai karának Menedzsment tanszékén. Doktori tanulmányait is az említett karon folytatta, disszertációját 2021 augusztusában védte meg. Eddigi pályafutása alatt több mint 60 cikke jelent meg, melyek egy része nemzetközi adatbázisban (WoS, Scopus) is jegyzett. Emellett különféle hazai és külföldi konferenciákon is részt vett az elmúlt években, köztük Pozsonyban, Szabadkán, Prágában és Pulában többször is tartott előadást. Ezek közül a „26th International Scientific Conference Strategic Management and Decision Support Systems in Strategic Management (SM 2021)” konferencián plenáris előadóként vett részt.

## AUTHORS

**BAKÓ, FERENC:** teaching assistant, Széchenyi István University, Kautz Gyula Faculty of Business and Economics, Department of International and Applied Economics; E-mail: [bako.ferenc@sze.hu](mailto:bako.ferenc@sze.hu)

Ferenc Bakó is a PhD student at the Doctoral School of Regional- and Business Administration Sciences of the Széchenyi István University, and is also a teaching assistant at the University's Department of International and Applied Economics, where he teaches economic theory. His main research interests are graph and network theory, economic analysis and modelling with artificial neural networks.

**CZIBOROVÁ, HENRIETA:** PhD student, János Selye University, Faculty of Economics and Informatics, Department of Economics; E-mail: [heniczibor@gmail.com](mailto:heniczibor@gmail.com)

Henrietta Czibor graduated in 2019 with a Master's degree in Economics and Corporate Management in Komarno. Since 2019, she has been a doctoral student at the Faculty of Economics and Informatics of János Selye University. Her doctoral topic is the Examination of workplace stress and organizational commitment in small and medium-sized enterprises in Slovakia. Main research areas are as follows: HR management, stress, labour market, COVID-19, artificial intelligence.

**DR. FABULA, SZABOLCS, PHD:** assistant professor, Department of Economic and Social Geography, Faculty of Science and Informatics, University of Szeged; E-mail: [Fabula.Szabolcs@geo.u-szeged.hu](mailto:Fabula.Szabolcs@geo.u-szeged.hu)

Szabolcs Fabula graduated as a geographer at the Faculty of Science and Informatics of the University of Szeged (USZ) in 2009 and received his PhD degree in Geosciences at USZ in 2015. His research topics include the study of geographical issues related to the mobility of health professionals, disadvantaged social groups, and urban development. In recent years, he has been involved in several international (e.g. FP7, Interreg) and national (e.g. NRDIO funded) projects, including the research "Geographical aspects in the migration of Hungarian health-care professionals".

**ILCSIKNÉ MAKRA, ZSÓFIA:** assistant research fellow, Department of Economic and Social Geography, Faculty of Science and Informatics, University of Szeged; E-mail: [ilcsikne.makra.zsofia@szte.hu](mailto:ilcsikne.makra.zsofia@szte.hu)

Zsófia Ilcsikné Makra graduated as a geographer at the University of Szeged in 2015. Her PhD research topic is the study of the breakout opportunities of Hungarian small villages and the exploration of different ways of survival and regeneration of settlements threatened by depopulation. Currently, she is an assistant research fellow at the

Department of Economic and Social Geography of the University of Szeged, where she is involved in the research “Geographical aspects in the migration of the Hungarian health care professionals”.

**JENEI, SZONJA: PhD student, János Selye University, Faculty of Economics and Informatics Department of Management; E-mail: jenei.szonja@gmail.com**

Szonja Jenei is an economist, graduated from Széchenyi István University in 2014, then continued her studies at János Selye University. She is currently a PhD student at Selye János University, majoring in Economics and Corporate Management. She works as a teacher in adult education in Győr and also as one of the leaders of a family business in construction industry. Previously, she tried herself in several fields. Among other things, she worked in healthcare, in the cultural area at a nonprofit organization and in the competitive sector for almost 10 years.

**DR. KELLER, VERONIKA, PHD: associate Professor, Széchenyi István University, Kautz Gyula Faculty of Business and Economics, Department of Leadership and Marketing; E-mail: kellerv@sze.hu**

Veronika Keller received her PhD in 2010 from the Doctoral School of Regional- and Business Administration Sciences at Széchenyi István University. Since 2006 she has been teaching marketing communication, international marketing and marketing research at Széchenyi István University, currently as an associate professor. She is a member of the Board of the Association for Marketing Education and Research. She has published more than 120 papers, 36 of which are in English as book chapters, articles and conference papers. Her research interests include health marketing and the challenges of digital marketing.

**KÓBOR, MIRANDOLA IRISZ: former university student, Széchenyi István University; E-mail: mira.kobor@gmail.com**

Irisz Mirandola Kóbor graduated from the University of Sopron in 2018 with a degree in Industrial Product and Design Engineering, and in 2021 with a Master's degree in Technical Management from Széchenyi István University, where her thesis focused on social media usage patterns during the pandemic. She is currently working as an assistant at the European Parliament and at the Horváth József People's School in Közi, where she is responsible for content management and graphic design of social media platforms.

**DR. HABIL ING. MACHOVÁ, RENÁTA, PHD: associate professor, vice rector, János Selye University, Faculty of Economics and Informatics, Department of Management; E-mail: machovar@ujs.sk**

Renáta Machová is the Vice-Rector for Education and External Relations at János Selye University in Slovakia. She is also an associate professor at the Department of Management, Faculty of Economics and Informatics. She is a longterm expert from practice, currently a university teacher, a professional expert in EU legal norms in the field of business and employment support policy, in her scientific research activities deals with managerial aspects of management and of small and medium-sized enterprises from different perspectives. She published over 160 articles in conference proceedings and indexed journals.

**MÓDOSNÉ SZALAI, SZILVIA: PhD student, János Selye University, Faculty of Economics and Informatics, Department of Management; E-mail: mszalaiszilvia@citromail.hu**

Szilvia Módosné Szalai is a doctoral student at János Selye University. For decades, she worked in transportation industry, and besides this she obtained degrees as a traffic engineer, a technical manager and an economist at Széchenyi István University. She hopes to fulfil her career in the university education and research.

**DR. MOLNÁR, JUDIT, PHD: dietician, food quality and safety engineer, appointed expert, Széchenyi István University, Faculty of Agricultural and Food Sciences, Department of Water and Environmental Sciences; E-mail: jmolnar1222@gmail.com**

Judit Molnár graduated from the University of Pécs, Faculty of Health Sciences as a dietician. Furthermore, she graduated from University of West Hungary, Faculty of Agricultural and Food Sciences as a Food Safety and Quality Engineer too. After that, she studied as a PhD student at Széchenyi István University, Faculty of Agricultural and Food Sciences. Thanks to her nutritional knowledge, she worked at the Faculty of Water- and Environmental Sciences as an external nutritional expert. She is interested in academic writing, health-promoting, sport, mental-health improvement and life-long learning.

**DR. PÁL, VIKTOR, PHD: associate professor, University of Szeged, Department of Economic and Social Geography, Faculty of Science and Informatics; E-mail: pal.viktor@szte.hu**

Viktor Pál graduated as a teacher, specialised in geography and history, at the Faculty of Science of the József Attila University in 1992. He received his PhD degree at the Faculty of Sciences of the University of Pécs (Doctoral School of Earth Sciences) in 2006. His main research area is health geography, but he has also been involved in research on tourism, regional policy and development, and economic geography. Currently, he is the leader of the NRDIO-funded research project “Geographical aspects in the migration of Hungarian health-care professionals”.

**PÁTKAINÉ BENDE, ANNA: PhD student, Széchenyi István University, Doctoral School of Regional- and Business Administration Sciences; assistant lecturer, Széchenyi István University, Apáczai Csere János Faculty of Humanities, Education and Social Sciences, Department of International Studies and Communication; E-mail: bende.anna@sze.hu**

Anna Pátkainé Bende graduated as an economist in Management and Leadership at Széchenyi István University, then as a teacher at Corvinus University of Budapest. Since September 2020 she is a PhD student at the Doctoral Program in Regional Sciences at Széchenyi István University. Her main research topic is family-friendly work practices. She has been teaching in higher education in the field of communication since January 2021.

**PROF. DR. POÓR, JÓZSEF, DSc., CMC: full professor, János Selye University, Faculty of Economics and Informatics, Department of Management; E-mail: poorjf@t-online.hu**

József Poór teaches a variety of management courses. He got his PhD from the Hungarian Academy of Sciences in Budapest. He served as guest professor at five different US universities (PAMI-Honolulu, CSU-Cleveland, EKU-Richmond (KY), Bellarmine-College, Louisville (KY) and Saginaw (MI)), and taught there fourteen summer semesters. He was as visiting professor at sixteens universities in Europe, where taught different management subjects (International Business, International Management, International Human Resource Management, Management Consulting etc.). He was senior manager at different internationally recognized professional service firms (Mercer, HayGroup, Diebold) and at a private business school (International Management Center, Budapest) almost two decades.

**DR. ING. ŠEBEN, ZOLTÁN, PHD: assistant professor, head of department, János Selye University, Faculty of Economics and Informatics, Department of Management; E-mail: sebenz@uj.s.sk**

Zoltán Šeben is the Head of The Department of Management, Faculty of Economics and Informatics, János Selye University. He is a President of the Faculty Senate. He has published several research papers in journals such as Marketing and Management of Innovations. He is a member of scientific project teams. He teaches subjects as Controlling, Financial Management, Banking.

**DR. UZZOLI, ANNAMÁRIA, PHD: senior research fellow, Geographical Institute, Research Centre for Astronomy and Earth Sciences MTA Centre of Excellence, ELKH; E-mail: uzzoli.annamaria@csfk.org**

Annamária Uzzoli graduated as a Geography teacher at Eötvös Loránd University (ELTE) at the Faculty of Science in 1999, she got her PhD degree in 2004 also at ELTE. Her scientific activities in Health Geography are based on research of spatial and geographical aspects of health inequalities at international and national level. She was studying the socio-spatial inequalities in access to healthcare in some research projects in the last few years.

**DR. MGR. ZSIGMOND, TIBOR, PHD: assistant professor, János Selye University, Faculty of Economics and Informatics, Department of Management; E-mail: zsigmond@ujs.sk**

Tibor Zsigmond is an assistant professor at the Department of Management, Faculty of Economics and Informatics, János Selye University. He completed his doctoral studies at this faculty too, defending his dissertation in August 2021. He published more than 60 papers, some of which are listed in international databases (WoS, Scopus). He has also participated in various domestic and foreign conferences in recent years, including several times in Bratislava, Subotica, Prague and Pula. He attended the “26th International Scientific Conference on Strategic Management and Decision Support Systems in Strategic Management (SM 2021)” as a plenary speaker.

## LEKTOROK/ REVIEWERS

Beke Szilvia (Gál Ferenc Egyetem)  
Dernóczy-Polyák Adrienn (Széchenyi István Egyetem)  
Gyurián Nagy Nikolett (Széchenyi István Egyetem)  
Huszka Péter (Széchenyi István Egyetem)  
Juhász Tímea (Budapesti Gazdasági Egyetem)  
Kmetty Zoltán (Eötvös Loránd Tudományegyetem)  
Konczosné Szombathelyi Márta (Széchenyi István Egyetem)  
Papp-Váry Árpád (Budapesti Metropolitan Egyetem)  
Totth Gedeon (Budapesti Gazdasági Egyetem)  
Vehrer Adél (Széchenyi István Egyetem)  
Zsibók Zsuzsanna (ELKH Közgazdaság- és Regionális Tudományi Kutatóközpont  
Regionális Kutatások Intézete Dunántúli Tudományos Osztály)





*Minerva baglya csak a beálló alkonnal kezd meg röptét.*  
(G. W. F. Hegel)

