

AZ IDŐSEKKEL SZEMBENI ELŐÍTÉLETESSÉG ALAKULÁSA A KORONAVÍRUS-JÁRVÁNY IDEJÉN

Készítette:

Kósa Réka

Debreceni Egyetem Bölcsészettudományi Kar

dundus00@gmail.com

Témavezető:

Dr. Balázs Katalin

egyetemi adjunktus

Lezárás dátuma: 2022. június 29.

Tartalomjegyzék

Bevezetés.....	3
Szakirodalmi áttekintés.....	4
Időskor meghatározása	5
Az időskorúak helyzete Magyarországon	6
Az idősödéssel, idősekkel kapcsolatos előítélet, az ageizmus fogalma.....	7
Az ageizmus hátterében álló tényezők	8
Az idősekkel szembeni ageizmus formái	11
Idősek általános reprezentációja Magyarországon.....	12
Koronavírus-járvány okozta nehézségek	13
Időskorúak helyzete a koronavírus-járvány alatt	15
Ageizmus és a koronavírus-járvány	16
Vizsgálat	19
Hipotézisek	19
A kutatás bemutatása	20
Vizsgálati minta	20
Vizsgálati módszerek	21
Demográfiai adatok, gazdasági megterhelés, idősekkel való kontaktus	21
Az Észlelt Stressz Kérdőív járványspecifikus verziója.....	21
Kogan's Attitude Towards Older People Scale.....	22
Fraboni Scale of Ageism (FSA)	22
Anxiety About Ageing Scale.....	23
Esetleges negatív érzések feloldása.....	24
Eredmények és azok értékelése	24
Leíró statisztikák.....	24
Hipotézisek vizsgálata	25

Kiegészítő vizsgálatok	31
Diskusszió	32

Bevezetés

Jelen tanulmány célja az idősokkal szembeni előítéletesség vizsgálata a koronavírus-járvány által okozott pandémiás helyzet kialakulása után. A koronavírus-járvány gyökeres változásokat hozott az emberek életébe. Sokan veszítették el állásukat, illetve megélhetésüket, jelentős politikai változások léptek életbe, valamint a járvány az egészségügyi ellátásra és a gazdaságra is rányomta a bélyegét (Koós, Kovács, Páger és Uzzoli, 2020). A járványból eredő stresszorok, az anyagi bizonytalanság, szorongás és félelem mellett, a tartós bezártság és izoláció komoly mentálhigiénés következményeket vont maga után (Demetrovics és Király, 2021).

Mindezek mellett, szembesülnie kellett a társadalomnak azzal, hogy akár ők maguk, akár családtagjaik, szeretteik bármikor megfertőződhetnek. A krónikus betegségben szenvedők mellett a 65 év feletti a koronavírus-járvány legveszélyeztetettebb csoportjának minősülnek (Magyarország Kormánya, 2021). Nem meglepő, hogy az ő védelmük kapta a legnagyobb hangsúlyt, számos olyan járványügyi intézkedést lehet megemlíteni, mely az ő korosztályuk érdekében született. Annak ellenére, hogy ezek alapvetően pozitív lépések az idős korosztály számára, e helyzetnek sajnálatos módon őket érintő hátulütői, negatív vonzatai is lehetnek. Dolgozatomban az idősokkal szembeni előítéletességet, másnéven az ageizmust fogom bemutatni. A sztereotípiák, előítéletek alapvetően segítségünkre lehetnek, megkönnyítik a tájékozódásunkat a világban (Allport, 1999). Ugyanakkor, az előítéletek célpontjává váló csoportoknak – jelen esetben az időskorúaknak – számos negatív megnyilvánulással kell szembenézniük.

Bizonyos, elsősorban megterhelő körülmények, élethelyzetek olyan hatással bírnak, hogy felerősíthetik negatív attitűdjeinket, előítéleteinket (Kovács, 2010). Ez utóbbi ihlette a témaválasztást is, hiszen a koronavírus-járvány jelentős hátrányokat okozott az emberek életében, így feltételezhető, hogy minél megterhelőbbnek és stresszkeltőbbnek éli meg valaki a járványhelyzetet, annál inkább felerősödik előítéletessége. Különösen igaz lehet ez az időskorúakkal szembeni előítéletességre, a bűnbakképzés jelenségét figyelembe véve (Glick, 2002). Ilyenkor a kialakult válsághelyzet okaként – megoldásának céljából – egy kisebbségi csoport kerül megnevezésre, a félelmek rájuk projektálódnak (Allport, 1999), amennyiben a frusztrációért felelős tényezőt, személyt nem lehet agresszívan megközelíteni (Aronson, 2001). Glick (2002) modellje szerint, a bűnbakképzés célpontjai általában viszonylag kedvező státuszú kisebbségi csoportok. Az időskorúak csoportja megfelel ennek a feltételnek olyan tekintetben,

hogyan számos járványügyi intézkedés az ő védelmükben született (Magyarország Kormánya, 2022), valamint prioritást élveztek a védőoltási sorrendben is (Vakcinainfó, 2022). Emellett, a koronavírus-járványra adott válasz alapvetően megváltoztathatja azt, ahogyan a saját korunkkal, idősödésünkkel, illetve az idősebb korosztállyal kapcsolatban gondolkodunk és érzünk. A világjárvány potenciálisan megerősítheti azt a homogén nézetet, mely szerint az idősök sebezhetőek, és fokozhatja az ageizmus ellenséges és jóindulatú megnyilvánulásait (Swift és Chasteen, 2021). A kutatás célja megvizsgálni, hogy a koronavírus-járvány megélése után hogyan alakulhatnak az idősökkel kapcsolatos vélekedések, mely tényezők befolyásolhatják az idősökkel szembeni előítéletességet, ezen belül a demográfiai tényezők, a megélt stressz szintje, a pandémia káros hatásai (betegség, gazdasági helyzet) és a saját idősödéssel szembeni viszony.

Szakirodalmi áttekintés

Az előítélet, a sztereotípiák, illetve a diszkrimináció alapjául a körülöttünk lévő személyek társas kategóriákba való helyezése szolgál. Az előítéletek, valamint a sztereotípiák háttérében álló motívumok közül a legnagyobb jelentőséggel az in-group, vagyis a saját csoport preferenciája bír más csoportokkal szemben (Kovács, 2010). A társas kategorizáció révén megvalósul a saját, illetve a külső csoport szétválasztása és az egyén törekszik az olyan összevetésekre ezen elkülönítés mentén, hogy az kedvező kimenetelű legyen számára. A saját csoporttal szembeni elfogultság pedig együttjár a külső csoportokkal szembeni negatív attitűdökkel (Brewer, 1999). A csoportközi konfliktus modell alapján elmondható, hogy a vélekedések, illetve a szituációs tényezők valószínűsíthetik a csoportközi versengéseket (Esses, Jackson és Bennett-AbuAyyash, 2010). Akkor beszélhetünk a konfliktusok felerősödéséről, amikor az a benyomásunk keletkezik, hogy a különböző csoportok nem egyenlően részesednek a javakból. Függetlenül attól, hogy a kedvezőbb, vagy a kedvezőtlenebb helyzetű csoport tagjai vagyunk, a reális konfliktus elmélete szerint a források végeességének tudata versengésre ösztökél bennünket (Sherif, 1966). A környezeti tényezők ebben a helyzetben azok a különböző társadalmi, egészségügyi, gazdasági és egyéb változások melyek veszélyérzetet keltenek és ezáltal felerősítik a csoportok közötti konfliktusokat (Altemeyer, 1998). Továbbá elegendő lehet az is, ha a másik csoport tagjainak több figyelem jut, változás áll be a források elosztásában, vagy a hierarchiában, ez előítéletek, sztereotípiák felerősödéséhez vezethet (Fiske, Cuddy, Glick és Xu, 2002).

A csoportok közötti versengésen túl a szisztematikus frusztráció is fokozza az előítéleteket. „A szisztematikus frusztráció (...) mint a társadalmakban kollektíve tapasztalt frusztráció jellemezhető” (Feierabend és mtsai 1972 idézi Hunyadi, 1998, 120. old.). A szisztematikus frusztráció tulajdonképpen az abból fakadó zaklatottság, hogy az elvárt teljesítményt nem éri el a valódi teljesítmény. Mind a javaktól való megfosztottság, illetve a frusztráció agresszióhoz vezethet, mely könnyedén lecsapódhat a kisebbségekkel szemben (Allport, 1999).

A terrormenedzsment elmélet (Greenberg és Arndt, 2012) szerint amikor valaki szembesül a halandóságával, akkor hatékony megküzdési stratégia a saját csoport nézeteihez való ragaszkodás, s ezeket még inkább megerősíti a külső csoportok sajátunkkal vetélkedő nézeteinek leértékelése. Összességében, akár úgy is értelmezhető a terrormenedzsment elmélet, hogy a terrorcselekedet egy olyan jelenség, amelyet az abból származó rémület motivál, hogy a személy múlandó. Az elmélet alapján a külső csoportokkal szembeni előítéletesség felerősödik, amikor fokozódik a halállal kapcsolatos aggodalom (Greenberg és Arndt, 2012).

Az előítélet kapcsán a bűnbakképzés is fontos jelenség: ekkor a személy félelmeit, kétségeit projektálja valaki másra (Allport, 1999). Ha a frusztrációt kiváltó egyént nem lehet agresszívan megközelíteni, gyakran egy független, kisebb hatalommal rendelkező egyénen, vagy csoporton vezetik le a frusztrációt (Aronson, 2001). Glick (2002) modellje szerint a bűnbakképzés mögött álló motiváció, hogy válsághelyzet idején egy érthető és elfogadható magyarázatot találjunk a kialakult helyzetre, azáltal, hogy a krízis okaként egy adott csoportot nevezünk meg.

Időskor meghatározása

Az időskor meghatározása nem egyértelmű, számos alternatív definíció van jelen a szakirodalomban. Bizonyos megközelítések az életben bekövetkező fordulópontokat, változásokat – mint például a nyugdíjba vonulást – tekintik viszonyítási pontoknak az idősök kategorizálásához. Emellett, olyan irányzatokról is beszélhetünk, melyek az egyének egészségi állapotát, valamint az ebből eredő életminőségüket veszik alapul. A szubjektív életkor – vagyis az, hogy az emberek hány évesnek érzik magukat – a pszichológiai megközelítések kiindulási alapja (Lampe, 2015).

A European Social Survey (ESS) 2008 és 2009 között végzett felmérést 28 Európai országban arra vonatkozóan, hogy az emberek hány éves kortól tekintenek valakire idősként.

A felmérés alapján Magyarországon az országok többségéhez képest hamarabb, már átlagosan 61,4 éves kortól az időskorúak kategóriájába sorolják az egyéneket (Age UK, 2011).

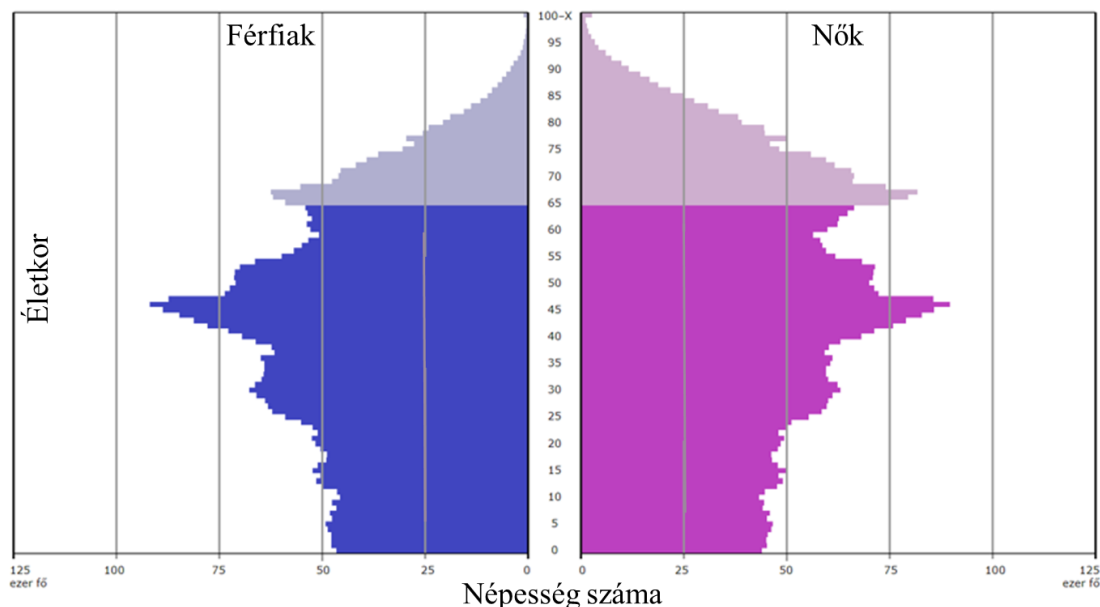
Az Egészségügyi Világszervezet által meghatározott életkori kategóriák alapján 60-64 éves korig beszélnek *öregedőkről*, 65-74 éves korig *időskorúakról*, 75-89 éves korig *öregéről*, 90 éves kor felett pedig az *aggastyánok* csoportjába sorolandók az emberek (Szászvári, 2010). Ugyanakkor, a szakirodalmak gyakran az idős populációt két kategóriára osztják. Egyrészt a *fiatalabb idős emberek* csoportjára, akiket még nem korlátoznak az esetlegesen fennálló krónikus betegségeik, ezt nevezik a *harmadik életkor*-nak, illetve az *idős idősek* csoportjára, akik már támogatásra szorulnak egészségi állapotuk miatt, ők már a *negyedik életkor* képviselői (Kaszás és Tiringier, 2010).

Az időskorúak helyzete Magyarországon

Hazánk, illetve megannyi európai ország számára a társadalom előregedése jelenti az egyik legnagyobb kihívást a 21. században. A Központi Statisztikai Hivatal (KSH) adatai szerint, 2022. január 1-én az ország népességének 20,65 %-a 65 év feletti volt (lásd 1. ábra), s ez az arány folyamatosan emelkedik.

1. ábra

A 65 év feletti aránya a népességben 2022. január 1-jén



(forrás: <https://www.ksh.hu/interaktiv/korfak/orszag.html>)

A fenti adatok ismeretében kiemelt jelentőségűvé válik az idős korosztály érdekeinek, életminőségének figyelembe vétele. Magyarországon nincs olyan törvény, mely specifikusan, csak az időskorúakat érintené (Kokas és Lakatos, 2013). Kiemelendő azonban, a 2003. évi CXXV. törvény 8. §, mely kimondja, hogy: „Közvetlen hátrányos megkülönböztetésnek minősül az olyan rendelkezés, amelynek eredményeként egy személy vagy csoport valós vagy vélt életkora miatt részesül kedvezőtlenebb bánásmódban, mint amelyben más, összehasonlítható helyzetben levő személy vagy csoport részesül, részesült vagy részesülne”. A 81/2009. (X.2.) OGY határozat az Idősügyi Nemzeti Stratégiáról, mely 2009. október 3-án lépett hatályba, számos különböző fejlesztést tűzött ki célul, amelyek kifejezetten az idősök helyzetének javítását szolgálnák. Többek között az olyan területek fejlesztését javasolták, mint az időskorúak, valamint igényeik hangsúlyosabb reprezentációja a médiában, társadalmi beilleszkedésük elősegítése, illetve az életkor alapú, hátrányos megkülönböztetéssel szembeni fellépés támogatása. Mind ezek mellett, a társadalmi előregedés problémájának megoldására a 2012-es év az *Aktív idősödés és a nemzedékek közötti szolidaritás éve* lett az Európai Unió jóvoltából. Felismerték, hogy az idősök aktivitásának fokozása elengedhetetlen intézkedés a társadalmi előregedésből származó nehézségek enyhítéséhez (Semsei, 2016).

Az idősödéssel, idősökkel kapcsolatos előítélet, az ageizmus fogalma

Az idősök arányának folyamatos növekedése révén még inkább jelentőssé vált, hogy milyen vélekedéssel bír róluk a társadalom. A kor szerinti megkülönböztetés, előítéletes attitűd az ageizmus jelensége (Jászberényi, 2010). A kifejezés Robert N. Butler (1980) nevéhez fűződik, aki az ageizmusnak három aspektusát különítette el: az idősökkel, az időskorral, valamint az idősödéssel kapcsolatos előítéletek; olyan intézményi eljárások, melyek fenntartják a sztereotíp tartalmú vélekedéseket; idősökkel szembeni diszkriminatív megnyilvánulások. Ezek kimerítik az ageizmus három komponensét: az érzelmi összetevőt, mely az előítéletnek felel meg, a sztereotípiát megjelenítő kognitív összetevőt, illetve a viselkedésbeli összetevőt, mely diszkrimináció formájában nyilvánul meg (Ayalon és mtsai, 2019).

Az Amerikai Pszichológiai Társaság hivatalos definíciója szerint az ageizmus a bármely személy, vagy személyek ellen megnyilvánuló sztereotípiá, előítélet és/vagy diszkrimináció, mely annak tudható be, hogy a társadalom a kronológiai életkorukat „idősnek” definiálja. Magyarországon a kor alapú megkülönböztetés az élet számos területén tapasztalható. Egyrészt a foglalkoztatásban, az egészségügyben, a különböző szolgáltatásokban, illetve a szociális ellátásban is megmutatkozik (Idősök Akadémiája, 2010). Az időskorúak társadalmi

kirekesztése egy összetett folyamatként értelmezhető, mely mind az életminőségükre, mind az egyenjogúságukra és a társadalmi beilleszkedésükre is negatívan hat. A folyamathoz hozzátartozik az erőforrások, jogok és javak elégtelen hozzáférése, valamint annak megakadályozása, hogy az idősebb korosztály is részt vegyen az általános tevékenységekben (Levitas és mtsai, 2007). Az időséssel kapcsolatos sztereotípiák között találhatunk pozitív, valamint negatív tartalmúakat egyaránt, illetve fiatalokra vonatkozó sztereotípiák és előítéletek is léteznek. Ennek ellenére, az empirikus kutatások is többségében az idősekre irányulnak (Jászberényi, 2010; Szászvári, 2010; Kolos és mtsai, 2020). Jelen dolgozat is az utóbbira fektet hangsúlyt.

Kogan és Shelton (1962) az ageizmusban fellelhető nemi különbségek jelentőségére hívták fel a figyelmet kutatási eredményeikre támaszkodva. Ugyan fő következtetésük az volt, hogy a fiatalabbak időséssel kapcsolatos attitűdjei negatívabbak, kiemelték, hogy a szignifikáns korkülönbségek a vizsgálati személyek nemével voltak összefüggésben. A férfiak általában negatívabban értékelik az időseket az olyan teljesítménydimenziók esetében, mint például a kompetencia (Kite, Stockdale, Whitley és Johnson, 2005). Több kutatás eredménye is azt bizonyítja, hogy a férfiakra inkább jellemző az ageizmus, vagy annak magasabb szintje, mint a nőkre (Fraboni, Saltstone és Hughes, 1990; Kalavar, 2001). Az utóbbi eredmények összefüggésbe hozhatóak Deaux (1985) következtetésével, mely szerint a nőkre inkább jellemző a gondoskodás és az empátia, míg a férfiak kritikusabbak, versengőbbek.

Az ageizmus hátterében álló tényezők

Az időséssel szembeni előítéletre számos magyarázat adható. A legegyszerűbb magyarázat a már korábban is említett in-group preferencia, amely a pozitív önértékelést tartja fenn (Kovács, 2010). Ebben a specifikus esetben a fiatalabb csoport felmagasztalásáról van szó a fiatalabb személyek körében, időséssel kapcsolatos negatív sztereotípiák segítségével.

Emellett a negatív sztereotípiákhoz köze lehet annak, hogy sok fiatalnak kevés interakciója van időséssel az eltérő érdeklődési körök, szabadidős tevékenységek miatt. Langer, Fiske, Taylor és Chanowitz (1976) új inger hipotézise szerint egy számunkra szokatlan, alig ismert ingerrel való találkozás nyugtalanító élmény, elkerülést válthat ki. Maga az elkerülés egy konfliktus eredménye, melyben egymással szemben áll a vágy arra vonatkozóan, hogy alaposan megfigyeljük a szokatlan jelenséget, illetve – amennyiben a szokatlan inger egy ember – a bámészkodást ellenző norma betartásának vágya. A kontaktushipotézis szerint a negatív

sztereotípiák csökkenthetőek, a szimpátia pedig növelhető a csoportok közötti interakciók gyakoriságának növelésével (Allport, 1954, idézi Sólyom, 2015).

A Sztereotípiák Tartalom Modell (SZTM, Fiske és Mtsai, 2002) meghaladja a negatív és pozitív tartalmú előítéleteket, két dimenziót vázol fel melynek mentén kialakulnak az előítéletek egy társadalmi csoporttal szemben. Az első dimenzió egyik végén a *melegszívű*, ellentétes pólusán a *rideg* áll. A másik dimenzió a kompetenciára vonatkozik, egyik végpontját az intelligens, tehetséges egyének teszik ki, ezzel szemben a másik végponton találhatóak azok, akiket lustának, butának tartunk. E két dimenzió mentén négy kategória különül el, melyek a csoporttagokhoz való viszonyunkat határozzák meg. A melegszívűnek és kompetensnek vélt csoportok tagjaihoz pozitívan viszonyulunk, csodáljuk őket, míg a ridegnek és inkompetensnek vélt csoportok megvetést váltanak ki belőlünk. Ezen kívül ambivalens csoportokat is felvázol a SZTM. A kompetens, de rideg csoportokkal kapcsolatban irigységet érzünk, ugyanis potenciális veszélyt jelenthetnek akár társadalmi, akár gazdasági szempontból. A jelenlegi kutatás szempontjából a legnagyobb jelentőséggel azok a csoportok bírnak, melyeket melegszívűnek látunk, de nem tartunk kompetensnek, ugyanis az időseket is ebbe a kategóriába sorolják a leggyakrabban. Az utóbbit paternalista előítéleteknek is szokás nevezni, hiszen sajnálatot, együttérzést váltanak ki a többi emberből. A paternalista előítéletek világosan szemléltetik, hogy miért nem elegendő a csoportok tagjai iránt érzett rokonszenv fokozása. Függőségorientált segítségnyújtást vált ki, mely fokozza a csoport alacsony státuszát, diszkriminatív hozzáállást valószínűsít és nehezen észrevehető (Szekeres, 2020). Ez alátámasztja az elméletet, hogy az előítéletek pozitív interakciók révén csökkenthetőek és kiegészíti azzal, hogy ez különösen akkor igaz, ha a kisebbségi csoport kompetenciáját van lehetőségünk megvizsgálni.

Azt feltételezhetnénk, hogy a kontaktus gyakoriságának növelésével csökkenthető a negatív sztereotípiák hatása, azonban ez sem feltétlenül igaz. Revenson (1989) megfigyelései alapján azt a következtetést vonta le, hogy az orvosok, akik munkájuk révén gyakran kerülnek interakcióba idősekkel, hajlamosabbak a sztereotipikus gondolkodásra. Ennek oka vélhetően az, hogy az ilyen jellegű találkozások főként ezeket a negatív sztereotípiákat erősítik meg, melyek szerint az idősek gondoskodásra szorulnak, terhet jelentenek környezetük számára. Az egészségügyi ellátásban fellelhető ageizmus is hangsúlyosabbá vált a COVID-19 járvány alatt (WHO, 2021). Ezeket az eredményeket figyelembe véve azt a következtetést vonták le a

kutatók, hogy elsősorban az interakciók minősége az, amely hatással bír a generációk közötti kontaktusok esetében (Barnett és Adams, 2018).

Az idősokkal kapcsolatos negatív tartalmú sztereotípiák kialakulásában szerepe lehet a technológiai fejlődésnek is. Egyrészt, az online rendelkezésünkre álló információk elvesznek az idősök tapasztalatainak értékéből. Emellett, a különböző online chat felületek megjelenése révén az írásbeli kommunikáció került előtérbe, csökkentve ezzel a szóbeli közlések jelentőségét, közvetetten pedig az idősök szerepét (Branco és Williamson, 1982, idézi Kovács, Aczél és Bokor, 2018).

Az ageizmus kialakulásában kiemelt szerepe van annak is, hogy az egyének hogyan viszonyulnak az időhöz, annak múlásával kapcsolatban milyen érzések alakulnak ki bennük (Kolos és mtsai, 2020). Az idősödési szorongás – vagyis az azzal kapcsolatos negatív vélekedések, félelmek, amelyek az egyén saját életkorának változásához kapcsolódnak – szintén az idősokkal szembeni előítéletek gyökerének tekinthető. Ebben az értelemben a fiatalabb korosztály előítéletei, illetve a sztereotip tartalmú vélekedéseik egy olyan külső csoportra irányulnak, melyhez tudják, hogy egyszer ők maguk is tartozni fognak (Barnett és Adams, 2018). Az idősödéssel kapcsolatos szorongás, valamint az idősokkal szembeni negatív attitűdök hatékonyan csökkenthetőek, ha az egyén gyarapítja az életkori változásokkal kapcsolatos ismereteit (Darling, 2016).

Az idősödési szorongás kapcsán fontos kitérni a haláltól való félelem kérdésére is, mely a - már korábban is említett - terror menedzsment elmélet alapján fokozza az előítéletes viselkedést a külső csoporttal szemben (Barnett és Adams, 2018). Az ageizmusra vonatkozóan is relevánsnak bizonyul ez az elmélet, figyelembe véve, hogy a fiatalok számára maguk az idősök múlandóságuk, illetve halandóságuk emlékeztetőjeivé válhatnak (Martens, Goldenberg és Greenberg, 2005).

Végezetül, az ageizmus hátterében álló lehetséges tényezők között fontos megemlíteni a metaszttereotípiá fogalmát is. A metaszttereotípiák az emberek elképzelései arról, hogy egy külső csoport tagjaiban milyen sztereotípiák élnek azzal a csoporttal kapcsolatban, ahova ők maguk is tartoznak (Fowler és Gasiorek, 2018). Így például az idősökre projektált telefonnyomogató fiatal képe korlátozhatja a fiatalok viselkedését és akadályozhatja a fesztelen együttlétet idős hozzátartozóikkal.

Az idősokkal szembeni ageizmus formái

Az idősokkal szembeni előítéletesség, hátrányos megkülönböztetésük megnyilvánulása hat különböző módon történhet, melyet az alábbiakban elsősorban Kokas és Lakatos (2013) tanulmánya alapján foglalok össze. Összegzésük alapján az ageizmus megnyilvánulási formáját tekintve lehet családon belüli, lakóhelyi, mediális, nyelvi és gazdasági, valamint kiemelik a munkahelyi diszkriminációt, mely a leggyakoribb megnyilvánulási forma.

A családon belüli ageizmus legtöbbször az idős hozzátartozók bántalmazásában, elhanyagolásában, kifosztásában nyilvánul meg. Szomorú tény, hogy az ilyen és ehhez hasonló esetek többsége általában rejtve marad, így nem elegendő a hivatalos statisztikai adatokat figyelembe venni a magyar érintettek arányának megállapításához. A szakemberek becslései alapján nagyjából minden második idős korú volt már, vagy jelenleg is bántalmazás áldozata. A lakóhelyi diszkrimináció az idős korúak számára kellemes, kapcsolódásra alkalmas helyek (közösségi házak, terek, parkok) megszüntetésében érhető tetten.

A mediális diszkrimináció a média számos komponensében megfigyelhető. Mind a műsorokat, magazinokat, filmeket tekintve elenyésző azoknak a produktumoknak a száma, melyek az idős korosztályt célozzák meg, mint közönséget. Emellett, fontos az idős korúak reklámokban való reprezentációja, melyek javarészt lealacsonyító helyzetben tüntetik fel őket, mint a feledékenység, körömgomba, passzív díjazás stb. (Jászberényi, 2010). A koronavírus-járvány kapcsán kiemelten fontos probléma az internet, illetve a számítógéphasználat ismeretének hiánya is idősök körében, mint a mediális ageizmus egyik oka.

Az idősök hallása korukból kifolyólag romolhat, mely a beszédtempójuk lassulásával, beszédértésük romlásával járhat együtt (Bóna, 2013). A nyelvi diszkrimináció keretén belül a jelenséget figyelmen kívül hagyják a fiatalok és a média is. A fiatalabb korosztály által használt kifejezések, illetve szavak, melyek javarészt idegen nyelvekből lettek átvéve, szintén mind a nyelvi diszkrimináció részei. Ezeket a szavakat az idősebb korosztály nem, vagy csak nagyon ritka esetekben ismeri, számukra a kifejezések érthetetlenek. Ide sorolhatjuk az olyan szavakat, mint például a chat, online, e-mail, poszt, lájk, vagy a különböző szlengeket is.

Szomorú tény, hogy az idős korúak jóhiszeműségük, gyanútlanóságuk miatt gyakran válhatnak csalások áldozatává a különböző kereskedők, termékbemutatók által. Emellett, korukból kifolyólag az idősöknek sokkal szigorúbb feltételekkel kell számolniuk ha hitelt szeretnének felvenni, vagy ha biztosítást akarnak kötni, ugyanis az életkorukra kockázati

tényezőként tekintenek a pénzintézetek. Ezek mind a gazdasági ageizmus részei és előfordulásuk igen gyakori Magyarországon.

Végül, de nem utolsó sorban a munkahelyi diszkriminációra térnek ki, mely az idősökkel szembeni ageizmus leg súlyosabb megnyilvánulási formája, s egészen korán, már akár 40-45 éves kortól áldozatává válhat valaki. Ide tartozik az idősebb munkavállaló elsődleges leépítése, illetve az idősebb munkakereső hosszabb munkanélkülisége is. Egy Magyarországon végzett vizsgálat az idősebb munkavállalókkal kapcsolatos vélekedések feltárására irányult. A vizsgálatban 19 és 57 év közötti, aktív munkavállalók vettek részt. Az eredmények alapján levonható a következtetés, miszerint minél távolabb esik egy személy életkora a 45 évtől, annál negatívabban vélekedik az idősebb munkavállalókról és ahogy egyre inkább megközelíti, meghaladja ezt az életkort, vélekedései egyre pozitívabbá válnak. A fiatalabbak inkább úgy gondolják, hogy az idősök mind fejlődőképességükben, mind lojalitásukban negatívan térnek el a fiatalabb korosztálytól. Azonban, ahogy egyre közelebb kerül valaki a 45 éves korhoz, egyre kedvezőbbé válnak az idősebb munkavállalókkal kapcsolatos vélekedései, pozitívabb tartalmak kerülnek túlsúlyba az ítéletek terén (Szászvári, 2010).

Idősök általános reprezentációja Magyarországon

Dolgozatomnak ebben a részében azt szemléltetem, hogy az idős korosztály milyen mértékű előítéletességet tapasztalt meg a fiatalabbak részéről, illetve milyen mértékű ageizmus volt jellemző a fiatalabb korosztályra a koronavírus-járványt megelőzően. Régóta tartó probléma, hogy a magyar médiában, illetve közbeszédben nagyon egyoldalú az idősök reprezentációja, már a járványt megelőzően is javarészt a sebezhetőség, betegségek, passzivitás, hanyatlás, magány, vagy kiszolgáltatottság kontextusában esett szó róluk a médiában, politikai és társadalmi társalgásokban (Kucsera, 2020).

Az ESS által végzett felmérés alapján elmondható, hogy már 2008/2009-ben a magyar lakosság több, mint 55 %-a úgy nyilatkozott, hogy az ageizmus súlyos probléma, melyre több figyelmet kellene fordítani (Age UK, 2011). Később, 2012-ben szintén az ESS mérte fel, hogy az Európai országokban a 25 év alattiak, illetve a 70 év felettiak, milyen mértékű ageizmust tapasztaltak az elmúlt 12 hónapban. A magyarországi eredmények azt mutatják, hogy a fiatalok 40%-ának és az idősök kicsit kevesebb, mint 30%-ának volt része kor alapú megkülönböztetésben (Kolos és mtsai, 2020).

Frissebb eredményekkel szolgál egy 2018-ban végzett kutatás (Kolos és mtsai, 2020), ahol azt vizsgálták 35 évnél fiatalabbak, illetve 60 év felettiak körében, hogy valóban

tapasztalható-e az ageizmus Magyarországon. A vizsgálatban külön hangsúlyt fektettek az előítéleteket meghatározó egyéni tényezők felderítésére is. A dolgozat szempontjából elsősorban az idősökkel szembeni előítélet kérdése bír jelentőséggel, így ezekre az eredményekre térek ki.

A kutatás során a vizsgált tényezők a kontaktus gyakorisága, minősége, az idősödési szorongás, valamint az életminőség voltak. Az sztereotípiára vonatkozó eredmények szerint a fiatalok az idősöket megromlott egészséggel, rossz alkalmazkodó képességgel jellemezik és úgy gondolják, hogy jelentős mennyiségű élettapasztalattal rendelkeznek. Emellett, a leggyakoribb válasz az idősök jellemzőjeként, hogy nyugdíjasok és van unokájuk. A „nem tudom” válaszok magas aránya arról árulkodik, hogy a fiataloknak meglehetősen kevés fogalmuk van az idősödről. Az ageizmus méréséhez a kutatást végzők megítélése szerint a Fraboni Scale of Ageism (Fraboni, és mtsai, 1990) bizonyult a legmegfelelőbb eszköznek, azonban a normák megsértésének elkerülése végett bizonyos állításokat kihagytak, valamint a skálát kiegészítették két metasztereotípiára vonatkozó állítással.

Az eredmények alapján egyrészt, szignifikáns eltérés tapasztalható az ageizmus átlagértékében a nem, illetve az egyén észlelt egészségi állapota függvényében. Az ageizmus magasabb szintje tapasztalható férfiak esetében, illetve a biológiai korhoz viszonyított, rossz egészségi állapottal jellemezhetők válaszaiban. Másrészt, mind a fiatalok és az idősök esetében a negatív hozzáállás okai leginkább a metasztereotípiákban keresendők, vagyis abban a feltételezésben, hogy a másik csoport elutasítóan viszonyul az általuk képviselt társas kategóriához. A vizsgált tényezők közül két változó esetében mutattak ki szignifikáns hatást, az idősödési szorongás, illetve a kontaktus minősége tekinthető meghatározónak. Összességében, a szerzők szerint az ageizmus egy létező jelenségnek tekinthető, mely mértékét illetően közepes (Kolos és mtsai, 2020).

Koronavírus-járvány okozta nehézségek

A koronavírus, melyet leggyakrabban COVID-19-ként emlegetnek, a SARS-CoV-2 vírus okozta megbetegedés. A járvány Kínában, Vuhan városában tört ki 2019 végén (Magyarország Kormánya, 2022). Az Egészségügyi Világszervezet 2020-ban, március 11-én nyilvánította pandémiának a koronavírus-járványt (WHO, 2020). Hamar felismerték az esetek számának növekedésével, hogy az életkor előrehaladtával egyre magasabb a koronavírus-okozta halálozási arány. (WHO, 2021). Magyarországon a 2020. október 30-ig bekövetkezett, koronavírus okozta halálozások csaknem 84 %-a 65 év feletti volt (Statista, 2020). A

koronavírus-járvány negyedik hulláma 2021 őszén érte el Magyarországot (Magyarország Kormánya, 2022).

Magyarországon is különböző járványügyi intézkedéseket, jogszabályokat vezettek be, melyek radikális változásokat hoztak az emberek életébe. Az első, egyik legjelentősebb változást a Kormány 71/2020. (III. 27.) Korm. rendelete eredményezte a kijárási korlátozás elrendeléséről, rengetegen kénytelenné váltak otthonról dolgozni, diákok esetében a digitális távoktatás lépett életbe. Kötelezővé vált az orrot és szájat fedő, orvosi maszk viselete a boltokban, üzletekben, közösségi helyeken (Magyarország Kormánya, 2022). Ezentúl, 2020 december végén Magyarországra is megérkezett az első vakcinaszállítmány, ezzel megkezdődött a magyar lakosság oltása (Vakcinainfó, 2022).

Külön kiemelendő a járványhelyzet negyedik hulláma, mely a kutatás szempontjából jelentős, ugyanis az adatgyűjtés időszaka az utóbbival esik egybe. A delta vírusmutáns megjelenésével, rendkívül gyors és agresszív terjedésével a betegek száma gyorsan nőtt (Magyarország Kormánya, 2022). 2021. november 1-jétől három intézkedést vezetett be Magyarország Kormánya. A tömegközlekedési eszközökön, a pályaudvarokon, illetve megállóhelyeken újra kötelezővé vált a maszk viselése. Az egészségügyi intézményekben látogatási tilalmat rendelték el (Siketek és Nagyothallók Országos Szövetsége, 2021).

Feierabend (1972) szisztematikus frusztráció elméletéből kiderül, hogy az erőforrások beszűkülésének, társadalmi, gazdasági nehézségeknek szerepe lehet az előítéletek felerősödésében. Elsősorban a koronavírus-járvány első hulláma eredményezett jelentős társadalmi változást, valamint visszaesést az egészségügyi ellátásban, illetve a gazdaságban (Koós és mtsai, 2020).

A koronavírus-járvány következtében túlterheltté vált az egészségügyi ellátórendszer melynek eredményeképpen, a különböző szűrővizsgálatok, ellátások elmaradása miatt jelentősen romlott az emberek egészségi állapota (Kovács és Uzzoli, 2020). Magyarországon a járvány berobbanásával, s ezzel együtt a „digitális világ” felértékelődésével előtérbe került az a hazai probléma, hogy az emberek nagy részének – különösen az időseknek – nincs internethozzáférése, hiányoznak a használatához szükséges eszközök, valamint a tudás is (Koós, 2020).

Nem szabad megfeledkezni a 2020. márciusi pánikvásárlásokról sem, amikor a lakosság kétségbeesetten megrohamozta a boltokat, melynek következtében egyes termékekből – leginkább a WC-papírból – hiány alakult ki (Index, 2020). Szintén magánéleti nehézséget jelentett – különösen az idősek, fokozottan veszélyeztetettek, fertőzöttek számára – a bevásárlások, napi teendők intézése a kijárási tilalom elrendelésével, melynek következtében sokan családtagjaik, ismerőseik segítségét vették igénybe, bizonyos értelemben kiszolgáltatott helyzetbe kerültek.

A koronavírus-járványnak a nemzetgazdaságra is súlyos hatása volt, különösen 2020. első felében. Ennek oka, hogy a kijárási tilalom, illetve a határforgalom korlátozása hirtelen jelentős visszaesést eredményezett az idegenforgalom, kereskedelem és vendéglátás ágazatokban, valamint később az egyéb gazdasági szektorokban is. Sokan elvesztették megélhetésüket, hosszú idő után újra elkezdett nőni a munkanélküliek aránya (Koós és mtsai, 2020).

Időskorúak helyzete a koronavírus-járvány alatt

Az időskorúak esetében különösen fontos, hogy minimalizálják a lakhelyelhagyások számát (Magyarország Kormánya, 2022), melynek következtében gyakori jelenséggé vált, hogy az időskorúak fiatalabb hozzátartozóik, barátaik, vagy akár idegenek segítségét kérték a bevásárlásban, ügyintézésben és a különböző napi feladatok ellátásában.

A járvány hazai berobbanásával 2020-ban sokkal szigorúbb korlátozásokat vezettek be, mint az azt követő évben. Ide sorolható a Kormány 71/2020. (III. 27.) Korm. rendelete, melyben egyrészt a szociális távolságtartást (angolul social distancing) vezették be: „Mindenki köteles más emberekkel a szociális érintkezést – a közös háztartásban élők kivételével – a lehető legkisebb mértékűre korlátozni, és a másik embertől lehetőség szerint legalább 1,5 méter távolságot tartani”. Másrészt, a lakhely elhagyása is csak elfogadható indokkal történhetett meg. Külön kiemелendő a rendelet időseket érintő pontja, melyben az üzletek látogatására egy három órás időszavat jelöltek ki számukra, reggel kilenc és dél között. Utóbbi célja a 65 év felettiek védelme volt, azonban meglehetősen kevésnek bizonyult a kijelölt három óra, emellett aránylag is elenyésző az üzletek teljes nyitvatartásához képest. A Kormány 484/2020. (XI.10.) Korm. rendelete 2020. november 10-én újabb szigorításokat léptetett életbe. „Este 8 és reggel 5 óra között – e rendeletben meghatározott kivétellel – mindenki köteles a lakóhelyén, a tartózkodásai helyén vagy a szálláshelyén tartózkodni”. E rendelet bevezetésétől három óra

helyett kettő óra állt kizárólag a 65. évüket betöltött személyek rendelkezésére a vásárláshoz, ugyanakkor ők ezen az időtartamon kívül is látogathatták az üzleteket.

Mind ezek mellett, fontos az időskorúak oltási rendben betöltött helyzete is. 2020. december végén kezdték el a magyar lakosság oltását, mely az egészségügyi dolgozókkal indult. Az idősotthonokkal, illetve a bentlakásos szociális intézményekkel folytatták, ezt követték harmadik körben a regisztrált legidősebbek. A 60 év alattiak oltása majd csak ezután kezdődhetett el (Vakcinainfó, 2022). Világosan látszik tehát, hogy az idősök prioritást élveztek az oltás kezdetén, mely alapvetően pozitívum a korosztály számára, azonban negatív vonzata volt rájuk nézve.

Ageizmus és a koronavírus-járvány

A koronavírus-járvány olyan körülményeket teremtett, melyek az idősökkel szembeni előítéletes nézetek felerősödésének „kedveznek”. Egyrészt, teljesülnek bizonyos feltételek, melyek általánosságban az előítéletes és sztereotipikus gondolkodás, valamint a diszkriminatív viselkedés fokozódásához vezethetnek. A koronavírus-járvány jelentős stresszornak minősül az egész társadalom számára. A különböző korlátozások fokozták a társadalmi és gazdasági egyenlőtlenségeket, ezzel növelve az előítéletes (Mukherjee, 2020) és a diszkriminatív (Liu, Finch, Brenneke, Thomas és Le, 2020) megnyilvánulásokat. Kifejezetten magas mértékű szorongást élnek meg a járvány miatt azok, akik megfertőződtek, vagy egy háztartásban élnek egy fertőzött személlyel (González-Sanguino és mtsai, 2020), ez a magas szorongásszint pedig összefüggésbe hozható az ageizmus magasabb szintjével (Arcieri, 2021). Továbbá, a 65 év felettiek koronavírus-járványhelyzetben betöltött sajátos helyzete szintén hozzájárul a velük szemben vallott negatív nézetek kialakulásához és erősödéséhez. A járvány során elsősorban azok a csoportok váltak előítéletek célpontjává, akik nagyobb eséllyel fertőződtek meg. Ennek következtében, többek között a 65 év felettiek tapasztalták ezen attitűdök negatív hatásait (Monahan, MacDonald, Lytle, Apriceno és Levy, 2020).

Az idősök reprezentációja a médiában elsősorban a járvánnyal szembeni veszélyeztetettségüket hangoztatta és gyakran párosította az „idősök” kifejezést a „kiszolgáltatott” melléknévvel (Ayalon és mtsai, 2020). Ez a narratíva megerősítette a velük kapcsolatos negatív sztereotípiákat, rendkívül általánosító, leértékeli az idős korosztály jelentőségét, emellett ellenérzéseket generálhat a különböző generációk között, ugyanis befolyásolja az elvárásainkat azzal kapcsolatosan, hogy az idősöknek hogyan kellene viselkedniük a járványhelyzetben (Swift és Chasteen, 2021).

A terrormenedzsment elméletből kiindulva feltételezhető, hogy az idősokkal szembeni előítéletesség fokozódott a járványhelyzet alatt. Az elmélet szerint amikor valamilyen jelenség az élet végességének tudatát erősíti bennünk, megerősödnek saját kulturális nézeteink és kevésbé leszünk toleránsak azokkal, akik más nézeteket vallanak. (Greenberg és Arndt, 2012). Más típusú előítéletekhez képest az ageizmus különösen egyedi kapcsolatban áll a terrormenedzsment elmélettel, hiszen már csupán egy időskorú személy jelenléte is emlékeztetheti a fiatalabbakat halandóságukra (Martens, Goldenberg és Greenberg, 2005). Az ageizmus ilyen értelemben egy megküzdési stratégia, mely segítségével a fiatalabbak pszichológiailag eltávolodnak az idős korosztálytól, mint halandóságuk emlékeztetőjeitől azáltal, hogy alsóbbrendűnek tekintik őket (Bodner, 2009). Egy Egyesült Államokban végzett kutatásban (Arcieri, 2021) arra keresték a választ, hogy fennáll-e lineáris kapcsolat a koronavírus-járvány okozta szorongás, illetve az ageizmus mértéke között. Az eredmények alapján megállapították, hogy azok az egyének, akik több szorongást éltek meg a koronavírus-járvány miatt, sokkal magasabb pontszámot értek el az ageizmust mérő Fraboni Scale of Ageism (Fraboni és mtsai, 1990) skálán, vagyis előítéletesebbek az idősokkal szemben. Az utóbbi összefüggés a kutatók véleménye szerint a terrormenedzsment elmélettel magyarázható (Arcieri, 2021).

A bűnbakképzés problémája a pandémia kapcsán is aktuálissá vált, mégpedig az időskorúakra irányulóan. A járvány terjedésének megfékezése érdekében bevezetett védelmi intézkedések önmagukban is kedvezőtlen változásokat vonnak maguk után, azonban a velük szemben mutatott tiltakozások és ellenkezések részben abból az előítéletes nézetből eredeztethetőek, hogy az idősök terhet jelentenek, ők a társadalmi problémák okozói (Monahan és mtsai, 2020). Lényegében tehát, az életkor alapján megkülönböztető nézet szerint, minden olyan járványügyi intézkedés, amely negatívan hatott az emberek életére, az időskorúak érdekében született, így ők tehetők felelőssé a válsághelyzetért.

Az előítéletek felerősödéséhez vezető tényezők közé sorolható a szisztematikus frusztráció (Feierabend és mtsai, 1972). Kiemelt szereppel bírnak a gazdasági, illetve a politikai tényezők, olyan értelemben, hogy a szűkös erőforrások okozta konfliktus és versengés hatására hangsúlyosabbá válnak az előítéletek. Ilyenkor az anyagi előny az előítéletes viselkedés motivációja (Aronson, 2001). Az elméletet tekintve levonható a következtetés, hogy a koronavírus-járvány, mely jelentős hátrányt eredményezett a gazdaságban (Koós és mtsai, 2020), az egészségügyi ellátásban (Kovács és Uzzoli, 2020), valamint számtalan magánéleti

nehézséget vont maga után, feltehetően „kedvez” az előítéletesség és a diszkriminatív viselkedés erősödésének.

Fontosak az oltásra adott társadalmi reakciók is. 2020. december végén megkezdődhetett a magyar lakosság oltása a koronavírus ellen, melyet az idősokkal kezdték, ám ennek negatív vonzatai is voltak a korosztályukra nézve. A csoportközi konfliktusok modellje szerint, fokozhatja az előítéletes gondolkodást az, ha a külső csoport tagjai több figyelemben részesülnek, megbontják a hierarchiát, illetve a források elosztását (Fiske és mtsai, 2002). Ennek fényében nem meglepő, hogy az időskorúak oltási rendben betöltött helye fokozta a velük kapcsolatos negatív attitűdöket. Az emberek hajlamosak leértékelni az idős emberek életének jelentőségét, így könnyű prioritáson kívül helyezni őket, amikor olyan fontos orvosi ellátásokról van szó, mint az intenzív osztályos ágyak, lélegeztetőgépek, vagy ebben az esetben a vakcina beadása (Morrow-Howell, Galucia és Swinford, 2020).

Az időseket érintő, leginkább aggasztó válaszreakció a járványra a diszkriminatív egészségügyi ellátás. Az egészségügyi szakemberek, illetve a közvélemény támogatásával a triázs alkalmazása indult meg az egészségügyi intézményekben, melynek következtében sokszor az időskorúak – minden egyéb tényezőtől függetlenül – a legalacsonyabb prioritást élvezték az életmentő kezelésekben, pusztán az életkoruk miatt. A fiatalabbak egészségügyben történő előnyben részesítése magyarázható a terrormenedzsment elmélettel is, mely szerint a biztonságérzet megőrzése érdekében az fiatalabb egyének csökkentik az időskorúak iránti törődést és együttérzést (Monahan és mtsai, 2020).

A közösségi média felületeken futótűz szerűen terjedt el az Egyesült Államokból eredő „BoomerRemover” kifejezés, mely hamar a koronavírus-járvány beceneve lett (Aronson, 2020). A „boomer” egy szleng az angol nyelvben, melyet gyakran használnak az idősebb korosztály gúnyneveként, míg a „remover” eltávolítót jelent. Így a „BoomerRemover” kifejezés tulajdonképpen arra utal, hogy a koronavírus-járvány az időkorúakat „eltávolító” jelenség, mely a magas halálozási arányuk iránti empátia hiányát tükrözi (Aronson, 2020).

Az ageizmus feltehetően hozzájárul ahhoz, hogy rengetegen nem vették komolyan a koronavírus-járványt. Ezt a legjobban az példázza, hogy az emberek egy része továbbra is gyülekezett, annak ellenére, hogy a jelentések szerint az ilyenfajta viselkedés leginkább az időskorúak életére nézve fenyegető. (Monahan és mtsai, 2020).

Vizsgálat

A vizsgálat fókuszában az időskornál fiatalabb felnőttkorúak idősekre vonatkozó attitűdjei állnak a koronavírus-járványhelyzet idején. A kutatás célja annak felderítése volt, hogy a járványhelyzetet megelőző adatokhoz képest történt-e változás az idősekkel szembeni előítéletesség mértékében, változtak-e a 65 év felettiekkel kapcsolatos vélekedések. Mindezen jellemzők, illetve az idősödésre vonatkozó vélekedések a járvány okozta stressz és gazdasági megterheltség, valamint az időskorúakkal való kontaktusok és ezek minősége függvényében is vizsgálatra kerültek.

Hipotézisek

Az első és második hipotézis alapját a szisztematikus frusztráció (Feierabend és mtsai, 1972), valamint a terrormenedzsment elmélet (Greenberg és Arndt, 2012) képezi. A szisztematikus frusztráció elmélete szerint az előítéletességet táplálja az erőforrások beszűkülése. A terrormenedzsment elmélet alapján az élet végességével való szembesülés, és az ebből fakadó bizonytalanság agresszív megnyilvánulásokhoz vezethet. A koronavírus-járvány olyan helyzetet teremtett, mely mindkettőnek eleget tesz. A korlátozások hatására kiéleződtek a társadalmi és gazdasági egyenlőtlenségek, mely fokozhatja az előítéletes megnyilvánulásokat (Mukherjee, 2020). Továbbá, a koronavírus-járvány alatt azok a csoportok, melynek tagjai veszélyeztetettebbek – például a 65 év felettiek (Magyarország Kormánya, 2022) – nagyobb eséllyel váltak előítéletek célpontjává (Monahan és mtsai, 2020).

Külföldi adatok mutatják, hogy a koronavírus-járvány okozta stressz mértéke egyenes irányú kapcsolatban van az idősekkel szembeni előítéletességgel (Arcieri, 2021). Viszonyítási alapnak jól használható egy 2018-as vizsgálat, mely a 35 év alattiak körében az ageizmust mérte (Kolos és mtsai, 2020), a Fraboni Scale of Ageism (Fraboni és mtsai, 1990) skálát felhasználva.

H1: Feltételezem, hogy azok a vizsgálati személyek, akik nagyobb mértékű stresszt éltek meg a koronavírus-járvány miatt, előítéletesebbek az idősekkel szemben.

H2: Feltételezem, hogy az ageizmus mértéke 35 év alattiak körében nőtt a koronavírus-járvány megelőző, 2018-as eredményhez képest.

A harmadik hipotézis alapjául a következő kutatási eredmények, illetve elméletek szolgálnak. Egyrészt, Kogan és Shelton (1962) azt a következtetést vonták le, hogy az életkor előrehaladtával az idősekkel kapcsolatos attitűdök pozitívabbá válnak, valamint nemek között

is eltérést tapasztaltak. Kutatási eredmények bizonyítják, hogy férfiaknál gyakoribb az ageizmus, illetve annak magasabb szintje, mint nőknél (Fraboni, Saltstone és Hughes, 1990; Kalavar, 2001). Az utóbbival összefügg Kite és munkatársainak (2005) eredménye is, mely szerint a férfiak általában negatívabban értékelik az időseket az olyan teljesítménydimenziók mentén, mint például a kompetencia. A szisztematikus frusztráció elmélet alkalmazható a koronavírus-járvány okozta gazdasági nehézségekre (Koós és mtsai, 2020). Allport (1954) kontaktushipotézise szerint a különböző csoportok esetében a tagok közötti interakciók - közvetlen kontaktusok - segítségével fokozható a rokonszenv, illetve csökkenthető az előítélet, sztereotipizálás és a diszkrimináció. Fontos azonban az interakciók pozitív jellege (Barnett és Adams, 2018), ugyanis ellenkező esetben az interakció megerősítheti a negatív attitűdöket (Revenson, 1989). A koronavírus-járvány okozta stressz kifejezetten magas volt azok körében, akik megfertőződtek a vírussal (González-Sanguino és mtsai, 2020). A szakirodalom alapján azok szorongásszintje, akik átestek a fertőzésen, összefüggésbe hozható az ageizmus magasabb szintjével (Arcieri, 2021). Az idősekkel szembeni előítéletességgel szoros kapcsolatban állhat a saját korosodáshoz való viszony, ugyanis az ageizmus esetében az előítéletek, diszkriminatív viselkedés és a sztereotipikus vélekedések egy olyan csoportot céloznak, melyhez idővel maga az egyén is tartozni fog és ennek tudatában van (Barnett és Adams, 2018). Az ageizmusra ebben a kontextusban megküzdési stratégiaként lehet tekinteni az idősödési szorongással szemben (Bodner, 2009).

H3: Feltételezem, hogy a demográfiai változók, az olyan kontextuális tényezők, mint a járvány okozta gazdasági hatások, időskorúakkal való kontaktus és a koronavírus megbetegedés, valamint az idősődéssel kapcsolatos szorongás befolyásolják az idősekkel szembeni előítéletességet.

A kutatás bemutatása

A vizsgálat tervét az Intézeti Kutatásetikai Bizottság jóváhagyta, az engedély száma: UD-IP-2021/37

Vizsgálati minta

Közösségi médiafelületek segítségével történt a 18 és 65 év közötti személyek toborzása. A kérdőív kitöltésére online formában volt lehetőség, önkéntes alapon, a Google Kérdőívszerkesztő felületén. A kitöltés során biztosítva volt a teljes anonimitás, illetve a kitöltés

megszakításának lehetősége. Az adatgyűjtés 2021. november 25-től 2022. január 4-ig tartott, ami a koronavírus-járványt tekintve a járvány negyedik hullámának felel meg. 175 érvényes kitöltés érkezett, a vizsgálati minta tehát 175 fő. Összesen hat kitöltő válaszát hagytuk figyelmen kívül. Öt kitöltő a skála ellenőrző tételén („Ez egy ellenőrző tétel, közvetlenül ezen a skálán ne jelöljön meg semmit!”) megjelölt egy itemet, így a kitöltések érvénytelennek minősültek. A szélsőséges válaszok torzító hatása végett egyetlen kitöltő eredményeit figyelmen kívül hagytuk. A válaszadó egy 59 éves férfi, akinek skálás válaszai extrém értéket mutattak az előítéletességet mérő skálákon. A női kitöltők aránya 66% volt. A kitöltők átlagéletkora 38 év (sd = 11,28), a legfiatalabb kitöltő 18, a legidősebb 64 éves volt. Az iskolai végzettséget tekintve a kitöltők több, mint fele főiskolai, vagy egyetemi diplomával rendelkezik, a második legmagasabb a gimnáziumi érettségeivel rendelkezők aránya volt (31,43 %).

Vizsgálati módszerek

A vizsgálatához alkalmazott saját szerkesztésű kérdőív összesen hat különböző egységből állt.

Demográfiai adatok, gazdasági megterhelés, idősokkal való kontaktus

Az első részben először a demográfiai változók kerültek felmérésre. Az idősokkal való kontaktus minőségének vizsgálatához olyan kérdésekre kellett válaszolniuk a vizsgálati személyeknek, hogy van-e a családjukban, szűk baráti körükben 65 év feletti személy, vagy egy háztartásban élnek-e 65 év feletti személlyel. Ezen kívül arra is válaszoltak, hogy milyen gyakran kérte segítségüket a járványhelyzet alatt időskorú személy bevásárlásban, gyógyszerek beszerzésében, ügyintézésben stb.

A koronavírus-járványnak való kitettség szempontjából meghatározó, hogy az adott vizsgálati személy átesett-e a koronavírus fertőzésen, és ha igen, milyen súlyos volt a betegség lefolyása, ezekre a kérdésekre is választ adtak a vizsgálati személyek.

A járvány okozta gazdasági nehézségek felmérése a következő kérdések segítségével történt: „Csökkent-e az Ön jövedelme a koronavírus-járvány következtében?”; „Ön elvesztette-e állását a koronavírus-járvány következtében?”; „Mennyire véli Ön megterhelőnek a koronavírus-járványt megélhetés szempontjából?”.

Az Észlelt Stressz Kérdőív járványspecifikus verziója

Az Észlelt Stressz Kérdőív járványspecifikus verziója (PSS-PAN; Hamvai, Fáber és Konkoly Thege, 2021) az első olyan magyar nyelvű skála, melyet a koronavírus-járvány pszichés

hatásának, konkrétan a járvány okozta stressznek a mérésére dolgoztak ki. A kérdőívet az eredeti Perceived Stress Scale (Cohen, Kamarck és Mermelstein, 1983), magyar változatának, az Észlelt Stressz Kérdőívnek minimális módosításával alkották meg. Az instrukciókba és a tételekbe beleillesztették a „járvány”, valamint a 6. tételbe a „fertőzés” szót. A PSS-PAN Cronbach-alfája a kérdőív validálását célzó tanulmány (Hamvai és mtsai, 2021) szerint 0,83, megbízható. A kérdőív 10 tételét egy ötfokú Likert skálán kell értékelniük a vizsgálati személyeknek, az elmúlt egy hónapra vonatkozó gyakoriságuk szerint. A 4., 5., 7., illetve 8. tételek esetében fordított pontozást kell alkalmazni. A magasabb pontszám a magasabb járványhoz köthető stressz szintet jelzi. A kérdőív a 2. *melléklet*ben tekinthető meg.

Kogan's Attitude Towards Older People Scale

A Kogan's Attitude Towards Older People Scale (KAOP; Kogan, 1961) egy 34 tételből álló skála, mely az explicit ageizmus mérésére alkalmas. Az ageizmusnak két dimenzióját mérhetjük a KAOP segítségével: a sztereotípiát és az előítéletet (Ayalon és mtsai, 2019). A skála felépítését tekintve 17-17 itemből áll, melyek ugyanarra az állításra vonatkoznak. Az állításokat egy-egy item negatív és pozitív irányból közelíti meg. Például a „Az idősök többsége ragaszkodik a szokásaihoz és képtelen változni” negatív item pozitív párja így szól: „Az idősök többsége képes alkalmazkodni, ha a helyzet megköveteli”. A vizsgálati személyeknek hétfokú Likert skálán kell értékelniük az állításokat annak megfelelően, hogy milyen mértékben értenek vele egyet. A pontozás a páratlan sorszámú, negatív tételek esetében fordított. Minél magasabb pontszámot ér el valaki, annál pozitívabbak az idősökkel kapcsolatos vélekedései (Kogan, 1961).

Ayalon és munkatársai (2019) 11, az ageizmus mérésére alkalmas skálát vizsgáltak és hasonlítottak össze. Összesen három mérőeszközt javasolnak a szerzők, melyek mind megfeleltek a három pszichometriai kritérium közül legalább kettőnek. A KAOP volt az egyik ilyen mérőeszköz, mely 17 különböző tanulmány értékelése alapján konstrukumvaliditását és belső konzisztenciáját tekintve megfelelő, azonban javasolt a felülvizsgálata a tartalmi érvényesség javítása érdekében (Ayalon és mtsai, 2019). Magyar verziója nem ismert, így a fordítást az előírásoknak megfelelően ketten végeztük el, több lépésben. A skála magyarra fordított változata megtekinthető a 3. *melléklet*ben.

Fraboni Scale of Ageism (FSA)

Az ageizmus mérésére a Fraboni Scale of Ageism (Fraboni és mtsai, 1990) Kolos és munkatársai (2020) által módosított verziója megfelelő eszköznek bizonyult. Az eredeti skála

29 tételből áll. A tételeket négyfokú Likert skálán kell értékelnie a kitöltőnek, annak megfelelően, hogy milyen mértékben ért egyet az adott állítással. A magasabb pontszám az ageizmus magasabb szintjét jelenti.

Az FSA segítségével az explicit előítélet, sztereotípa és diszkrimináció is mérhető, ez az egyetlen olyan ageizmust vizsgáló skála, mely mindhárom dimenzió mérésére alkalmas (Ayalon és mtsai, 2019). Az eredeti 29 tételes skálát 15 tételesre módosították (Kolos és mtsai, 2020), kihagyva azon állításokat, melyek a társadalmi normákkal nem összeegyeztethetőek (pl. „Az idősök öngyilkossága kevésbé tragikus a tinédzserekénél”). Ezentúl, két olyan állítással egészítették ki az eredeti skálát, mely a metasztereotípiákat jeleníti meg. A 6., 10. és 15. tételek fordítottak, így a pontozásuk is ennek megfelelően történik (Kolos és mtsai, 2020).

A módosított skála Cronbach alfa Kolos és munkatársainak (2020) vizsgálatában 0,82 volt, vagyis a skála megbízhatósága kitűnőnek minősül. Többek között azért is volt indokolt a skála ezen változatának alkalmazása, mert így lehetőség nyílt a koronavírus-járványt megelőző, 2018-as eredmények felhasználására. A korábbi kutatás eredményei viszonyítási alapul szolgáltak annak megállapításához, hogy bekövetkezett-e változás az ageizmus mértékében a koronavírus-járványt megelőző időszakhoz képest. Az FSA módosított változata a 4. mellékletben található.

Anxiety About Ageing Scale

Az Anxiety About Ageing Scale (AAS, Lasher és Faulkender, 1993) egy 20 ítemes mérőeszköz, mely az idősödéssel kapcsolatos szorongás mérésére alkalmas. Az itemeket ötfokú Likert skálán kell értékelniük a vizsgálati személyeknek, ahol az 1 = „egyáltalán nem értek egyet, az 5 = „teljes mértékben egyetértek”. A magasabb pontszám az idősödéssel kapcsolatos magasabb szorongásszintet jelzi. Az AAS négy alskálát tartalmaz. Ezek az idősektől való félelem („Élvezem az idősök társaságát”, R), az időskorral járó pszichológiai változásoktól való félelem („Attól tartok, hogy nagyon nehéz lesz számomra megtalálni az időskor szépségeit”), az időskorral járó fizikai változásoktól való félelem („Sohasem rettegtem attól a naptól, amikor a tükörbe nézve ősz hajszálakat fedezek fel magamon”, R), valamint az időskorral járó veszteségektől való félelem („Attól tartok, hogy idős koromra elveszítem az összes barátomat”). Az 1., 3., 4., 7., 9., 10., 11., 12. 13., 15., 16., 18. és 19. tételek esetében fordított pontozás alkalmazása szükséges.

Esetleges negatív érzések feloldása

A kérdőív végén kellemes képek közül kellett kiválasztaniuk a vizsgálati alanyoknak, hogy hogyan képzelik el saját magukat időskorban. A kérdőív utóbbi szegmense nem került kiértékelésre, ennek célja csupán az esetleges negatív érzések feloldása volt.

Eredmények és azok értékelése

Az eredmények feldolgozása az R-Stúdió (RStudio Team, 2015) nevű programstatisztikai program segítségével történt.

Leíró statisztikák

Első lépésben a skálák megbízhatóságának megállapítása történt a Cronbach-alfa értékek számításával. Majd az összpontszámok kiszámítása után skálánként és alskálánként a leíró statisztikai mutatók meghatározása történt. Kolmogorov-Szmirnov próbával vizsgáltuk a változók normalitását. A normalitás csak két esetben nem teljesült, az AAS idősektől való félelmet mérő alskálája ($D = 0,14$; $p = 0,0026$) és a pszichológiai változásoktól való félelmet mérő alskálája ($D = 0,11$; $p = 0,03$) esetében. A fizikai változásoktól való félelmet mérő alskála normalitása nem egyértelmű, tendenciózus az eltérés ($D = 0,1$; $p = 0,058$). A többi skála és alskála esetében (PSS-PAN, KAOP, FSA, Veszteségektől való félelem, Fizikai változásoktól való félelem) a változó normál ($p > 0,05$) eloszlást mutatott. Az egyes skálák leíró statisztikája, Cronbach-alfa értékei, valamint a normalitásvizsgálat eredményei az 1. táblázatban láthatóak.

1. táblázat

Az egyes mérőeszközök leíró statisztikája

	Átlag	Medián	Szórás	Cronbach α	Kolmogorov-Szmirnov próba	
PSS-PAN	18,73	19	6,72	0,83	$D = 0,07$	$p = 0,32$
KAOP	142,90	143	24,01	0,89	$D = 0,06$	$p = 0,58$
FSA	30,42	30	6,73	0,82	$D = 0,08$	$p = 0,25$
Idősektől való félelem	7,59	7	3,08	0,84	$D = 0,14$	$p = 0,003$
Veszteségektől való félelem	12,18	12	4,34	0,72	$D = 0,09$	$p = 0,13$
Fizikai változásoktól való félelem	11,53	11	4,45	0,67	$D = 0,1$	$p = 0,058$
Pszichológiai változásoktól való félelem	9,45	9	3,41	0,70	$D = 0,11$	$p = 0,03$

A második táblázat a vizsgált változók korrelációs együtthatóit összegzi. Az esetek többségében szignifikáns összefüggés van a változók között. Erős korreláció áll fenn a két előítéletességet mérő skála között. A PSS-PAN és az AAS alskáláinak korrelációja is magas.

2. táblázat

A vizsgált változók korrelációs együtthatói

	PSS- PAN	KAOP	FSA	Idősek	Veszteségek	Fizikai változások	Pszichológiai változások
PSS-PAN							
KAOP	-0,13						
FSA	0,06	-0,71***					
Idősek	-0,05	-0,54***	0,50***				
Veszteségek	0,25***	-0,24***	0,26***	0,25***			
Fizikai változások	0,27***	-0,24**	0,28***	0,15	0,51***		
Pszichológiai változások	0,28***	-0,30**	0,37***	0,43***	0,65***	0,54***	

*p<0,05 **p<0,01 ***p<0,001

Hipotézisek vizsgálata

Az első feltételezés, hogy a koronavírus-okozta stressz magasabb szintje az idősekkel szembeni előítéletesség nagyobb mértékével jár együtt. Ennek vizsgálata korrelációs számítással történt. Mivel a minta eloszlása a járvány okozta stresszt mérő PSS-PAN, és az ageizmus mérésére alkalmas skálák esetében is normál, ezért Pearson-féle korrelációs számítást végeztünk. A 2. táblázatban is látható eredmények alapján azt a következtetést lehet levonni, hogy nincs összefüggés a vizsgálati személyek idősekkel szembeni előítéletessége, valamint a járvány okozta stressz szintjük között sem a KAOP ($r = -0,13$; $p = 0,10$), sem a FSA ($r = 0,06$; $p = 0,42$) esetében. Az eredményeket tekintve az első hipotézist elvetjük.

A második hipotézis vizsgálatához a Kolos és munkatársai (2020) által végzett kutatás fiatal mintán kapott eredményeit vettük viszonyítási alapul annak megállapításához, hogy a járványt megelőző adatokhoz képest változott-e az ageizmus mértéke. Az eredeti kutatásban fiatal és idős mintán is vizsgálták az életkor alapú megkülönböztetést, a fiatal minta a 18 és 35

év közötti vizsgálati személyeket jelentette. Ennek megfelelően a FSA azon verziójának pontszámát, melyet az eredeti kutatásban is alkalmaztak, csak a 36 év alattiak almintáját tekintve vizsgáltuk egymintás t-próbák segítségével, tételenként. Az egyes tételek esetében minimális eltérés tapasztalható. A változás két tétel, az első és a hetedik esetében szignifikáns, ezek közül az első tétel esetén az átlagpontszám növekedett 2,712-ről 3,09-re, a hetedik tétel esetén viszont az átlagpontszám csökkent 1,92-ről 1,61-re. A többi tétel esetében nem figyelhető meg szignifikáns eltérés. Az eredeti kutatás eredményei alapján az ageizmus mutatószáma magyar, 18 és 35 év közöttiek körében 2,16 volt. A jelenlegi vizsgálati mintán alkalmazva a FSA módosított verzióját, az egyes tételek értékeinek átlaga, vagyis az ageizmus mutatószáma 2,155, vagyis közel azonos a 2018-as adatokkal. Az eredmények összehasonlítását a 3. táblázat szemlélteti. A második hipotézist elvetjük.

A harmadik hipotézis vizsgálatához lépésenkénti modellépítésbe kezdtünk, hogy az időséssel szembeni előítéletességet potenciálisan befolyásoló tényezők hatását vizsgáljuk. A demográfiai jellemzőket tekintve a kor és a nem hatását vizsgáltuk. Egy lineáris modellben, ahol a független változó a kor és a nem, mindkét független változó hatása szignifikáns akár a FSA (rendre $\beta = -0,12$, $p < 0,001$; $\beta = -2,48$, $p = 0,02$; $R^2_{adj} = 0,09$, $F(2, 172) = 9,93$, $p < 0,001$) akár a KAOP (rendre $\beta = 0,5$, $p < 0,001$; $\beta = 10,44$, $p = 0,01$; $R^2_{adj} = 14$, $F(2, 172) = 9,93$, $p < 0,001$) összpontszáma a függő változó. A kor előrehaladtával az előítéletesség csökken (az FSA esetén a magasabb érték, a KAOP esetén az alacsonyabb érték mutat előítéletességet), az összefüggés gyenge kapcsolatot mutat. A nem esetén a nők együttthatóit látjuk, azaz a nők kevésbé mutatnak az időskorúakkal szemben előítéletességet, mint a férfiak.

3. táblázat

A jelenlegi eredmények összehasonlítása a 2018-as adatokkal

Fraboni Scale of Ageism (Fraboni és mtsai, 1990)	Eredeti minta (Kolos és mtsai, 2020)	Jelenlegi minta
Sok idős ember nem akar új barátokat szerezni, hanem a megszokott baráti köréhez ragaszkodik.	2,712	3,09***
A legtöbb idős ember a múltban él, nem lehet érdekes beszélgetésekre számítani tőlük.	1,776	1,84
Az idősek többet panaszkodnak, mint mások.	2,56	2,76 ^t

Az időseknek nincs szükségük sok pénzre, hogy megéljenek.	1,856	1,96
Az idősek többségére nem lehet kisgyerekek felügyeletét bízni.	1,72	1,58 ^t
A legtöbb idős ember érdekes, egyedi ember.	1,72	1,61
Nem szeretem, ha idős emberek beszélgetést kezdeményeznek velem.	1,92	1,61 ^{**}
Az időseknek a saját korosztályukból kellene barátokat találniuk.	2,2	2,23
Az időseket örömmel kellene fogadni a fiataloknak szánt rendezvényeken is.	2,056	2,1
Az idős emberek nagyon kreatívak tudnak lenni.	2,064	1,9 ^t
A legtöbb idős ember akkor a legboldogabb, ha a saját korcsoportjába tartozó emberekkel van együtt.	2,424	2,62 ^t
Az idősek többsége rossz véleményrel van a fiatalokról.	2,648	2,48 ^t
A legtöbb idős helyteleníti a fiatalok életvitelét.	2,848	2,87
Az idősek többsége kerüli a fiatalok társaságát.	2,208	2,28
Az időseknek sok jó történetük van.	1,496	1,39
Ageizmus mutatószáma	2,16	2,155

*p<0,05 **p<0,01 ***p<0,001 ^t tendenciózus eltérés

Ahogy a *második táblázatban* is látható, az időszódéssel kapcsolatos szorongás minden dimenziója összefüggést mutatott az időskorúakkal szembeni előítéletességgel. Amikor egy lineáris modellben a négy dimenzióval előre jelezzük az előítéletességet, akkor csak a fizikai változásoktól való félelem és az időskorúaktól való félelem hatása marad szignifikáns, akár a FSA, akár a KAOP esetében (lásd 4. táblázatot). Ha csak a két szignifikáns független változó marad a lineáris modellben, akkor az előítéletesség varianciájának 33,3%-át, valamint 33,7%-át magyarázzák. A veszteségektől, illetve a pszichológiai változásoktól való félelem hatása nem szignifikáns ebben a modellben, ami arra enged következtetni, hogy vagy a fizikai változásoktól vagy az időskorúaktól való félelem mediálja a hatásukat. Külön-külön megvizsgálva a modellt a fizikai változásoktól, majd az időskorúaktól való félelem kihagyásával megállapítható, hogy az időskorúaktól való félelem a mediátor. Akár a FSA, akár a KAOP a függő változó, ha az időskorúaktól való félelem dimenziója független változóként benne van a modellben, akkor sem a veszteségektől (rendre $\beta = 0,15$, $p = 0,22$; $\beta = -0,62$, $p = 0,16$) sem a pszichológiai

változásoktól való félelem (rendre $\beta = 0,19$, $p = 0,29$; $\beta = -0,16$, $p = 0,8$) hatása nem szignifikáns.

4. táblázat

Az AAS négy alskálájának hatása az időséssel szembeni előítéletességre lineáris modellben

	FSA	KAOP
Idősek	$\beta = 1,02^{***}$	$\beta = -4,15^{***}$
Veszteségek	$\beta = 0,08$	$\beta = -0,3$
Fizikai változások	$\beta = 0,23^*$	$\beta = -1^*$
Pszichológiai változások	$\beta = 0,09$	$\beta = 0,28$

* $p < 0,05$ ** $p < 0,01$ *** $p < 0,001$ † tendenciózus eltérés

Vizsgáltuk a koronavírus betegségen való átesés hatását az előítéletességre. A FSA esetében szignifikáns volt a vírushatás (rendre $\beta = 2,27$, $p = 0,03$), a KAOP esetében azonban nem ($\beta = -5,17$, $p = 0,17$). Akkor jellemzőbb az előítéletesség, ha átestek a fertőzésen.

A gazdasági megterheltséget tekintve a jövedelem csökkenésének hatását vizsgáltuk, valamint annak a hatását, hogy mennyire véli az adott vizsgálati személy megterhelőnek a koronavírus-járványhelyzetet gazdasági szempontból. Az eredmények alapján megállapítható, hogy sem a FSA, sem a KAOP által mért előítéletességre nézve nincs hatása akár a jövedelem csökkenésének (rendre $\beta_1 = 0,18$, $p_1 = 0,9$, $\beta_2 = 1,9$, $p_2 = 0,35$; $\beta_1 = 4,27$, $p_1 = 0,46$, $\beta_2 = -9,2$, $p_2 = 0,2$), sem a megterheltségre vonatkozó értékelésnek (rendre $\beta_1 = 1,74$, $p_1 = 0,25$, $\beta_2 = 1,46$, $p_2 = 0,35$, $\beta_3 = 2,07$, $p_3 = 0,25$; $\beta_1 = -0,72$, $p_1 = 0,89$, $\beta_2 = -2,26$, $p_2 = 0,68$, $\beta_3 = -7,41$, $p_3 = 0,25$).

Az időséssel való kontaktus alábbi, négy dimenziójának hatását vizsgáltuk az előítéletességre nézve: van-e 65 év feletti személy a családjában, szűk baráti körében,

háztartásában, illetve kérte-e a járványhelyzet alatt a segítségét 65 év feletti személy bevásárlásban, vagy egyéb napi teendők elvégzésében. Az első tényező hatása sem a FSA ($\beta = -0,73$, $p = 0,75$), sem a KAOP ($\beta = -3,63$, $p = 0,66$) esetében nem volt szignifikáns. Akár a FSA, akár a KAOP által mért előítéletességre nézve szignifikáns hatása van annak, hogy van-e a szűk baráti körében (rendre $\beta = -2,48$, $p = 0,01$; $\beta = 10,58$, $p = 0,004$), illetve háztartásában 65 év feletti személy (rendre $\beta = -2,8$, $p = 0,08$; $\beta = 12,82$, $p = 0,02$), valamint, hogy kérte-e a segítségét 65 év feletti személy (rendre $\beta_1 = -2,65$, $p_1 = 0,07$, $\beta_2 = -2,65$, $p_2 = 0,07$, $\beta_3 = -2,56$, $p_3 = 0,09$; $\beta_1 = 11,13$, $p_1 = 0,03$, $\beta_2 = 4,35$, $p_2 = 0,4$, $\beta_3 = 9$, $p_3 = 0,1$). A kontaktus esetén kevésbé jellemző az előítéletesség.

Amikor egy lineáris modellben a kontaktus három szignifikáns dimenziójával, valamint az időskorúaktól való félelemmel előre jelezzük az előítéletességet akkor csak az időskorúaktól való félelem hatása marad szignifikáns, akár a FSA ($\beta = 1,08$, $p < 0,001$), akár a KAOP ($\beta = -4,16$, $p < 0,001$) esetében. Mivel a kontaktus három dimenziójának hatása nem szignifikáns ebben a modellben, ez arra enged következtetni, hogy az időskorúaktól való félelem mediálja a hatásukat. Akár a FSA, akár a KAOP a függő változó, ha az időskorúaktól való félelem dimenziója független változóként benne van a modellben, akkor sem a 65 év feletti személlyel való baráti kapcsolat (rendre $\beta = -1,54$, $p = 0,1$; $\beta = 6,33$, $p = 0,05$) sem a 65 év feletti személlyel való együttélés (rendre $\beta = -1,21$, $p = 0,4$; $\beta = 6,72$, $p = 0,2$), sem a 65 év feletti személynek nyújtott segítség (rendre $\beta_1 = -1,3$, $p_1 = 0,3$, $\beta_2 = -1,14$, $p_2 = 0,4$, $\beta_3 = -0,46$, $p_3 = 0,74$; $\beta_1 = 5,8$, $p_1 = 0,18$, $\beta_2 = -1,56$, $p_2 = 0,72$, $\beta_3 = 0,47$, $p_3 = 0,92$) hatása nem szignifikáns.

Hasonlóan az előzőhöz, a statisztikai próbák alapján megállapítottuk, hogy amennyiben egy lineáris modellben a függő változó az időssekkel szembeni előítéletesség, a független változók pedig a nem, illetve az időskorúaktól való félelem, akkor nem lesz szignifikáns a nem hatása sem a FSA ($\beta = -1,08$, $p = 0,26$), sem a KAOP ($\beta = 5,39$; $p = 0,1$) esetében. Az időskorúaktól való félelem ebben az esetben is mediátor, hatása szignifikáns marad akár a FSA ($\beta = 0,15$; $p < 0,001$), akár a KAOP ($\beta = -4,13$, $p < 0,001$) esetében.

Ahogy az *ötödik táblázat* is szemlélteti, amikor egy lineáris modellben előre jelezzük az időssekkel szembeni előítéletességet az életkor, az időskorúaktól és fizikai változásoktól való félelem, valamint a FSA esetében még az utóbbiakon kívül az egészségi állapot segítségével, mindegyik független változó hatása szignifikáns marad. A *második és harmadik ábra* azt összegzi, hogy mely változóknak van hatása a FSA és a KAOP által mért előítéletességre nézve,

illetve szemléltetik, hogy az időskorúaktól való félelem mely változók hatását mediálja. Világosan látszik, hogy az időskorúakkal szembeni előítéletességre nézve közvetlen, szignifikáns hatása van az életkornak, az időskorúaktól való félelemnek, valamint a fizikai változásoktól való félelemnek, illetve a FSA esetében még a koronavírus megbetegedésnek. Az ábrák azt is szemléltetik, hogy az időskorúaktól való félelem mediálja az időskorral járó pszichológiai változások, és veszteségek hatását, valamint a nemet, és a kontaktus három dimenzióját. Mind a FSA, mind a KAOP által mért előítéletességre nézve ugyanazoknak a változóknak van közvetlen, szignifikáns hatása, egyetlen eltéréssel. Ahogy azt a második ábra is szemlélteti, amikor a függő változó a FSA által mért időskorúakkal szembeni előítéletesség volt, akkor a független változók között az időskorúaktól való félelmen, a nemen és a fizikai változásoktól való félelmen kívül a koronavírus megbetegedés is megjelenik. A KAOP esetében az utóbbinak nincs szignifikáns hatása.

A koronavírus-járvány okozta stressznek nincs közvetlen hatása az idősekkel szembeni előítéletességre. Ugyanakkor, mint ahogy az a második táblázatban is látható, a stressz szintje magasan korrelált az AAS alsókáláival, melyek közül az időskorúaktól, illetve a fizikai változásoktól való félelem közvetlenül, a pszichológiai változásoktól és veszteségektől való félelem pedig közvetetten fejt ki hatását az ageizmsura. A járvány okozta stressz hatása így ezeken az alsókálákon keresztül érvényesül az idősekkel szembeni előítéletességre nézve.

5. táblázat

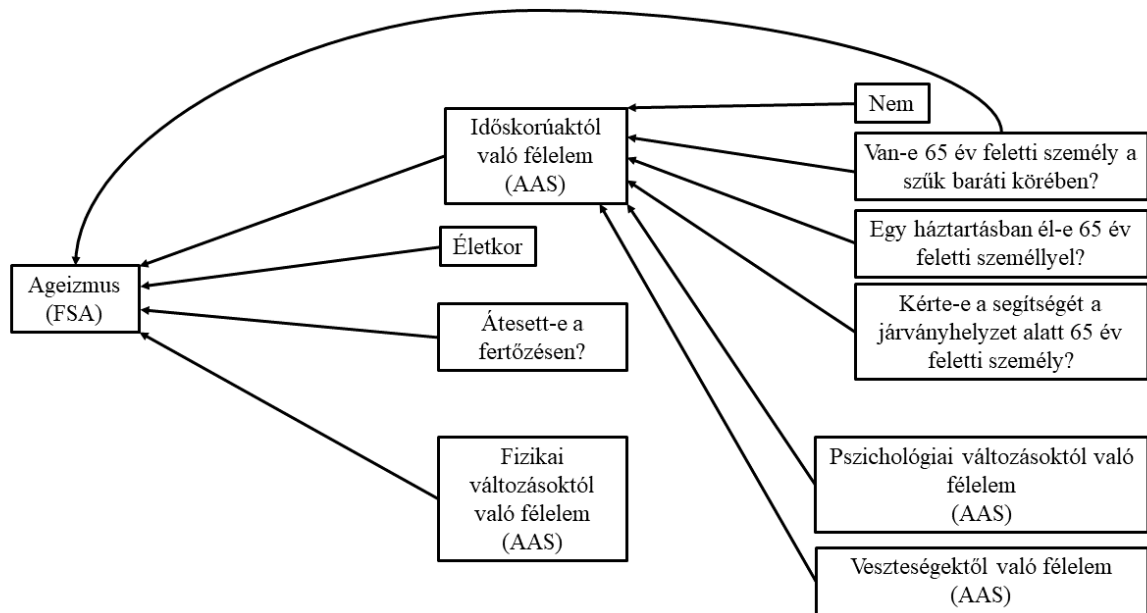
Az idősekkel szembeni előítéletességet meghatározó változók lineáris modellben

	FSA	KAOP
Életkor	$\beta = -0,08^{**}$	$\beta = 0,42^{***}$
Időskorúaktól való félelem	$\beta = 1,09^{***}$	$\beta = -4,05^{***}$
Fizikai változásoktól való félelem	$\beta = 0,19^{*}$	$\beta = -0,64^t$
Betegség	$\beta = 2^{*}$	—
	$R^2_{adj} = 0,35$	$R^2_{adj} = 0,39$

* $p < 0,05$ ** $p < 0,01$ *** $p < 0,001$ ^t tendenciózus eltérés

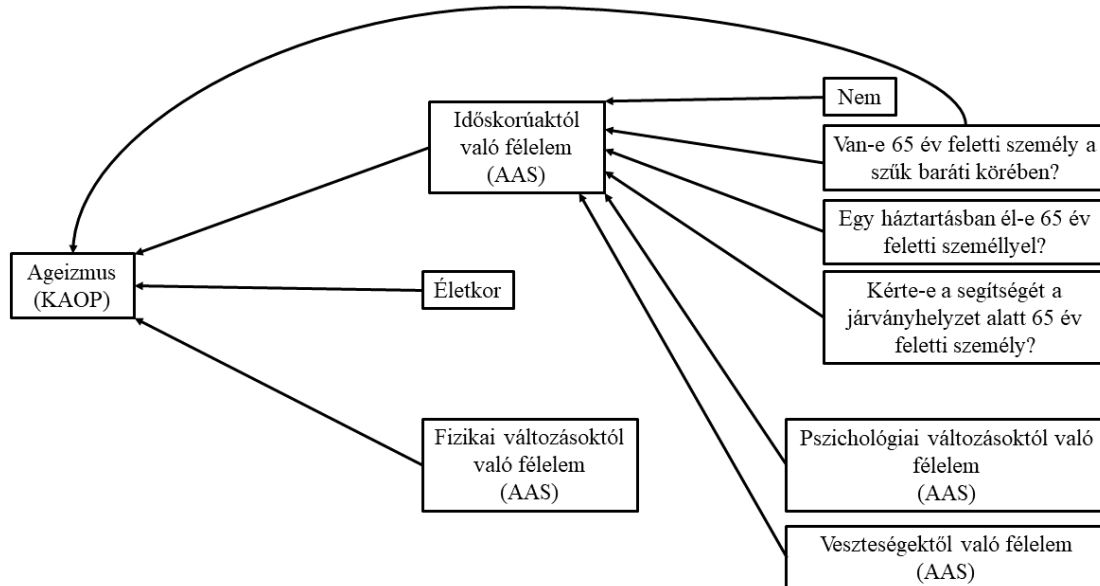
2. ábra

FSA lineáris modell



3. ábra

KAOP lineáris modell



Kiegészítő vizsgálatok

Az ageizmus életkorral való összefüggésének további vizsgálata kimutatta, hogy az életkor és az előítéletesség közötti kapcsolat 35 év alattiak körében sem a FSA ($r = 0,82$; $p = 0,48$), sem a KAOP ($r = -0,08$; $p = 0,48$) esetében nem áll fenn. A korrelációs számítás 35 év felettiek körében szignifikáns eredményeket hozott. A FSA ($r = -0,20$; $p = 0,05$) és a KAOP (r

= 0,25; $p = 0,01$) eredményei konzisztensek ilyen tekintetben. Ezentúl, az életkor összefüggést mutat az időskorral járó változások okozta szorongással. A Spearman-féle korrelációs számítások eredményei alapján az életkor a veszteségektől való félelemmel ($r = -0,24$; $p = 0,001$), a fizikai változásoktól való félelemmel ($r = -0,30$; $p = 4,27 \times 10^{-5}$), és a pszichológiai változásoktól való félelemmel ($-0,28$; $p < 0,001$) is korrelál.

Varianciaanalízis igazolta, hogy a koronavírus-járvány okozta stressz mértékét befolyásolja az, hogy mennyire véli valaki megterhelőnek a járványt gazdasági szempontból ($Df(F) = 19,45$; $p < 0,001$). Emellett, a Pearson-féle korrelációs számítás eredménye szerint ($r = -0,18$; $p = 0,03$) a PSS-PAN szignifikánsan korrelált a KAOP pontszámával, azon vizsgálati alanyok körében, akik a megélhetés szempontjából legalább kicsit megterhelőnek vélik a járványt. A korrelációs együttható alapján a kapcsolat gyenge, fordított arányosság.

Diszkusszió

A kutatás az idősekkel szembeni előítéletességet, illetve az idősödéssel kapcsolatos vélekedéseket hivatott felmérni a koronavírus-járvány idején. A témaválasztást részben az indokolta, hogy Magyarországon az átlagéletkor folyamatosan nő (KSH, 2017), ezzel együtt a 65 év felettiek helyzetének fontossága is, több figyelmet kell tulajdonítani a társadalmi megítélésüknek, mely mentális, fizikai és lelki egészségük szempontjából egyaránt meghatározó lehet (Lampek, 2015).

A járvány okozta stressz mértéke nem mutatott összefüggést az ageizmus szintjével. Ugyanakkor, kiegészítő vizsgálatok eredményei alapján feltételezhető, hogy a koronavírus-járvány és az idősekkel szembeni előítéletesség közötti összefüggés a járvány miatt bekövetkezett gazdasági nehézségek okozta stressz mértékében, illetve egészségügyi következményekben kimutatható. Ez magyarázható a szisztematikus frusztráció (Feierabend és mtsai, 1972) elméletével, mely alapján magasabb lesz a járvány okozta stressz és ezzel összefüggésben az előítéletesség is azok körében, akiket gazdaságilag jobban megterhelt a koronavírus-járványhelyzet. Korábbi kutatások igazolják, hogy azok, akik megfertőződtek a járvány alatt nagyobb szorongást éltek meg (González-Sanguino és mtsai, 2020), és ez a szorongás az ageizmus magasabb szintjével összefüggésbe hozható (Arcieri, 2021). Jelen empirikus vizsgálat esetén ez az eredmény csak részben nyert megerősítést, a FSA esetében.

A koronavírus megelőző, 2018. évi adatokhoz (Kolos és mtsai, 2020) képest az ageizmus szintjében nem figyelhető meg változás 18 és 35 év közöttiek körében. Talán az idős hozzátartozók, barátok, ismerősök iránt érzett együttérzés, az idős korosztály féltése azok a tényezők, melyekről elképzelhető, hogy az előítéletesség ellen hatnak.

A jelenlegi kutatás eredményei alapján az időskorúakkal szembeni előítéletességet több tényező is befolyásolja, melyek közül hat közvetetten, más változón keresztül fejti ki a hatását. Két különböző ageizmust mérő alkalmas skálát alkalmaztunk, melyek eredményei zömmel konzisztensek.

Az életkor közvetlenül befolyásolja az előítéletességet. Az életkort tekintve fontos megemlíteni a kiegészítő vizsgálat eredményeit is, mely szerint az életkor és az ageizmus szintje között csak 35 év felett áll fenn kapcsolat, melyből arra következtethetünk, hogy 35 év felett az életkor előrehaladtával egyre kevésbé jellemző az időséssel szembeni előítéletesség. Emellett, az életkor előrehaladtával csökken az idősödéssel járó veszteségektől, fizikai változásoktól és pszichológiai változásoktól való félelem szintje is.

Az eredmények alapján szintén közvetlenül hat az előítéletességre az időskorral járó fizikai változásoktól való félelem. Ez a dimenzió többek között az egészségi állapot, fizikai megjelenés és hatékonyság negatív irányú változásával kapcsolatos aggodalmakat foglalja magába és rendkívül fontos változó az öregedési szorongás többdimenziós szemléletében (Lasher és Faulkender, 1993). Lasher és Faulkender (1993) tanulmánya szerint ez volt az egyetlen változó, mely szignifikánsan korrelált az életkorral. Általános vélekedés, hogy az olyan mozgásszervi rendellenességek, mint például a derékfájás az „időskorúak betegségei”, illetve az idősödés elkerülhetetlen velejárói (Awang, Mansor, Nai Peng és Nik Osman, 2017). Feltételezhető, hogy az időséssel szembeni előítéletesség egyik oka az, hogy az emberek félnek egészségi állapotuk romlásától, melyet az idősödéssel asszociálnak. A fiatalabbak számára az idősök könnyedén válhatnak saját halandóságuk emlékeztetőjeivé, mely a terrormenedzsment elméletét tekintve fokozhatja az előítéletes viselkedést (Martens és mtsai, 2005; Greenberg és Arndt, 2012).

Az eredményeket tekintve az időskorúaktól való félelem dimenziója az egyik legérdekesebb változó, ugyanis egyrészt közvetlenül hat az ageizmusra, ugyanakkor közvetíti is a nemnek, a kontaktus dimenzióinak, valamint a pszichológiai változásoktól és veszteségektől való félelemnek a hatását. Lasher és Faulkender (1993) tanulmánya szerint az

időskorúaktól való félelem dimenziója elsősorban az időskorúakkal való kontaktust hivatott felmérni. Az AAS többi dimenziójával ellentétben nem kapcsolódik közvetlenül a saját öregedéssel kapcsolatos szorongáshoz. Következtetésük szerint, elsősorban azok a személyek érnek el magasabb pontszámot ezen a dimenzión, akik az idősődéssel kapcsolatos szorongásukat tagadással, vagy reakcióképzéssel csökkentik. Ezentúl, jellemzően magasabb az érték férfiak, és azok körében, akiknek kevés, vagy rossz minőségű kapcsolata van időskorú személyekkel. A második, illetve harmadik ábrák szemléltetik, hogy a jelenlegi kutatás eredményei konzisztensek az utóbbi következtetéssel, hiszen az időskorúaktól való félelem a nem, illetve az időskorúakkal való kontaktus mindhárom dimenziójának hatását is közvetíti. Korábbi kutatási eredmények azt bizonyítják, hogy a férfiak előítéletesebbek az idősökkel szemben, mint a nők (Fraboni és mtsai, 1990; Kalavar, 2001), mely feltehetően összefügg azzal a ténnyel, hogy az empátia és a gondoskodás elsősorban nőkre jellemző tulajdonságok (Deaux, 1985), melyek hiányában hajlamosabbá válik az egyén az időskorúak hátrányos megkülönböztetésére (Bergman és Bodner, 2015). Az idősökkel való kontaktus hatása illeszkedik Allport (1954) kontaktushipotéziséhez, mely szerint a csoportok közötti interakciók által növelhető a szimpátia, amennyiben az interakciók kellemesek (Barnett és Adams, 2018). Darling (2016) elmélete szerint, az idősődéssel kapcsolatos szorongás enyhíthető, ha az egyén gyarapítja életkori változásokkal kapcsolatos ismereteit. Összefüggés fedezhető fel a 2018-as (Kolos és mtsai, 2020) eredményekkel, melyek szintén arra világítottak rá, hogy az ageizmusra nézve az idősökkel való kontaktusok minőségének és az idősödési szorongásnak van jelentős hatása. Feltehetően, ahogy Lasher és Faulkender (1993) tanulmánya is alátámasztja, az időskorúaktól való félelem mediátor volta azzal magyarázható, hogy azok az – elsősorban férfi nemű – személyek, akik jellemzően nem expliciten szoronganak az idősödéstől, ezt olyan módon csökkentik, hogy tudatosan kerülnek az időskorúakkal való kontaktust.

Az időskorral járó pszichológiai változásoktól és veszteségektől való félelem hatása is közvetetten, az időskorú személyektől való félelem hatásán keresztül érvényesül. Ennek oka egyelőre nem tisztázott, azonban fontos kiemelni, hogy mindhárom dimenzió összefüggést mutat az idősökkel való interakciók minőségével (Lasher és Faulkender, 1993).

Az eddigi eredmények tekintetében a két ageizmust mérő skálára vonatkozó eredmények konzisztensek, ugyanakkor a FSA esetében egy további változót is fontos kiemelni, amely a koronavírus megbetegedés közvetlen hatása. Utóbbi egyrészt a terrormenedzsment elmélettel is magyarázható, hiszen a megfertőződés fokozhatja a halállal kapcsolatos aggodalmakat, mely

az előítéletes nézetek fokozódásának alapjául szolgálhat (Greenberg és Arndt, 2012). Másrészt fontos kiemelni a bűnbakképzés jelenségét is, amikor valamely krízishelyzet okaként egy külső csoport kerül megnevezésre (Glick, 2002). Elképzelhető, hogy a koronavírus betegség, illetve annak kockázataival, esetleges szövődményeivel kapcsolatos aggodalmak az előítéletes nézetek felerősödésének alapját teremtik meg. Utóbbi a terrormenedzsment elmélet fényében érthető meg. A koronavírus fertőzés sajnos halálos kimenetelű is lehet legrosszabb esetben, így fokozhatja a halállal kapcsolatos aggodalmakat, ezzel együtt az előítéletes nézeteket is (Greenberg és Arndt, 2012).

A vizsgálat korlátai között fontos megemlíteni az online adatgyűjtést, mint limitációt. Van, akit online nem tudunk elérni, illetve jóval nagyobb a női kitöltők aránya, mint a férfiaké.

Az eredeti feltételezés, mely szerint Magyarországon a 18 és 65 év közöttiek körében a járvány következtében fokozódott az időssekkel szembeni előítéletesség, nem igazolódott, viszont jelen kutatás nem longitudinális, így nem áll rendelkezésünkre járványt megelőző adat azonos mintán.

Szintén korlátozó tényező lehet, hogy a koronavírus-járvány hatásának mérése az Észlelt Stressz Kérdőív járványspecifikus verziójával történt, mely nem biztos, hogy megfelelő konstruktumot méri. Érdemes lett volna a vizsgálati személyek vonásszorongását is felmérni, mely befolyással lehet a járvány okozta stressz szintjére.

Ezentúl, a kérdőív egyes tételei az előző egy hónapra vonatkoztak, így a válaszok nem feltétlenül tükrözik, hogy összességében milyenek éli meg a kitöltő a koronavírus-járványt. Továbbá az előítéletesség mérése explicit módon történt, mely szintén megfontolandó tényező. Az esetleges választorzítások kiküszöbölése érdekében hasznos volna a vizsgálatot burkoltabb előítéletesség-méréssel megismételni. Fontos kihangsúlyozni, hogy az adatgyűjtés időszaka a koronavírus-járvány szempontjából az azt megelőző időszakhoz képest minden szempontból – korlátozások, fertőzöttek száma, napi halálozások száma – pozitívabb volt (Magyarország Kormánya, 2022), így a válaszokban nem feltétlenül tükröződik a járvány tényleges hatása.

Az ageizmus mérésére alkalmazott két skála erős összefüggést mutatott, azonban eredményeik között néhány esetben inkonzisztencia figyelhető meg. Ennek oka feltehetően az, hogy a skálák által mért konstruktumok bizonyos tekintetben eltérnek. A Fraboni Scale of Ageism explicit sztereotípiák, előítéletek és diszkrimináció, a Kogan's Attitude Towards Older

People Scale explicit sztereotípiák és előítéletek mérésére alkalmas (Ayalon és mtsai, 2019). Ayalon és munkatársainak (2019) tanulmánya, melyben az ageizmus mérésére alkalmas skálák szisztematikus vizsgálatát célozták – köztük a felhasznált Fraboni és Kogan's Attitude Towards Older People Scale-t is – rávilágított, hogy jelentős hiányosságok tapasztalhatóak az időssekkel szembeni előítéletesség mérőeszközeit illetően. A rendelkezésre álló skálák közül csak egy felelt meg a pszichometriai kritériumoknak, azonban ez sem fedte le az ageizmus összes dimenzióját. Ezentúl, a validálást célzó tanulmányok gyenge minőségű bizonyítékokkal szolgáltak, gyakran következtelen eredményeket hoztak. Eredményeik rávilágítanak arra is, hogy az országok és különböző kultúrák szélesebb körében kell kutatásokat végezni a mérőeszközök felhasználásával. Az eredményekben, vélhetően a kulturális hatások is tükröződnek. North és Fiske (2015) kutatásuk alapján arra a következtetésre jutottak, hogy az ageizmus szoros összefüggést mutat a társadalom elöregedésével, illetve a kollektívizmussal. Utóbbit azzal magyarázták, hogy ellenszenvet szülhet az, ha az időskorúak támogatásra szorulnak és anélkül élvezik a különböző előnyöket, hogy hozzájárulnának a társadalom fenntartásához. Magyarország individualista kultúrájának tekinthető (Hofstede Insights, 2022) így elképzelhető, hogy egy másik, kollektivistá kultúrában eltérő, feltehetően negatívabb eredmények születnének, az idősebb korosztályra nézve.

A kutatás gyakorlati jelentősége, hogy egyrészt részletes képet nyújt arról, hogy a magyarországi, időskorúnál fiatalabb felnőttek időssekkel kapcsolatos vélekedéseit befolyásoló egyes tényezőkről. Az eredmények alapján arra a következtetésre juthatunk, hogy a járványhelyzetből adódó feszültség nem szolgál előítéletes nézetek fokozódásá. Emellett az eredmények általánosságban, a társadalom érzékenyítésének fontosságára hívják fel a figyelmet. A pozitív interakciók gyakoriságának növelése, a fiatalabbak időskorral és korosodással kapcsolatos ismereteinek gyarapítása rendkívül fontos. Az eredményekre alapján a koronavírus-járvány alatt nem nőtt szignifikánsan az időssekkel szembeni előítéletesség, mely ugyan ellentmond az eredeti feltételezésnek, ugyanakkor a kutatásnak egy társadalmi szempontból kifejezetten pozitív konklúziója, mely mindenképpen optimizmusra ad okot.