



PÁZMÁNY PÉTER KATOLIKUS EGYETEM

„HITÉLET KORONAVÍRUS-JÁRVÁNY IDEJÉN”

A Faludi Ferenc Jezsuita Akadémia és a Pázmány Péter
Katolikus Egyetem közös kutatása

2020

KÉPZÉS KUTATÁS REFLEXIÓ



A kutatás célja

A Jézus Társasága Magyarországi Rendtartományán belül működő **Faludi Ferenc Jezsuita Akadémia (FFJA)** a **Pázmány Péter Katolikus Egyetem (PPKE)** **Szociológiai Intézetének** együttműködésével online kérdőíves kutatást végzett 2020. június 17. és július 6. között.

A kutatás azt vizsgálta, hogyan befolyásolta a jezsuita művekhez közel állók hitéletét a **koronavírus járvány** és az annak kapcsán bevezetett korlátozó intézkedések.

Célcsoport

- Kifejezetten azokat kérdeztük meg, **akik valamilyen módon kötődnek a jezsuitákhoz**, ezért a közvetlenül a jezsuita intézmények címlistáin keresztül értük el a válaszadókat.
- **28 címlistán keresztül összesen mintegy 15.000 főt értünk el**, akik eltérő mértékben kapcsolódnak a magyar nyelvű jezsuitákhoz. (Megkértük őket, hogy a linket ne terjesszék.)

Válaszadók

- **A teljes minta elemszáma: 1457 fő**
- A válaszadók **közel kétharmada (65%) nő**. Csupán 22% 40 év alatti, ezzel szemben 35% 60 évesnél idősebb. 46% fővárosi, további 15% pedig Pest megyében lakik.
- A külföldön élő válaszadók a teljes minta kb. 8%-át tették ki, ezen belül Románia kapta messze a leggyakoribb említést.
- Míg az ország lakosságának kb. 30%-a lakik falun, addig a minta esetében a magyarországi válaszadóknak csupán 10%-ára érvényes ugyanez.
- A regionális megoszlásnál is jobban eltér az ország lakosságától a minta összetétele a legmagasabb iskolai végzettség vonatkozásában: **88%-uk rendelkezik valamilyen diplomával**, ezen belül 56% egyetemi/MA/MSC, további 10% pedig doktori fokozattal. Az érettségivel nem rendelkező válaszadók száma 9.

A koronavírus hatása a hitéletre

Koronavírus-érintettség

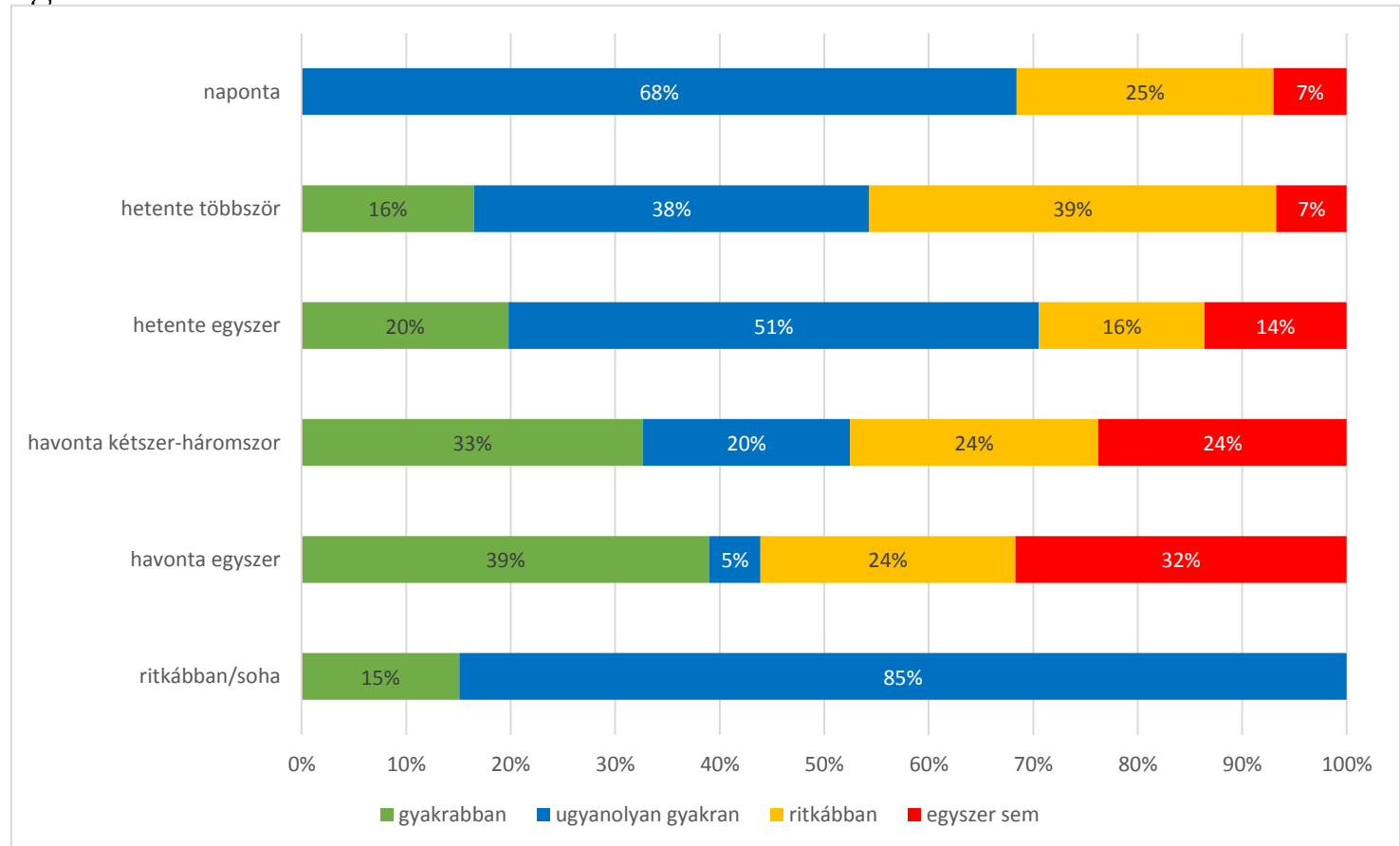
- A kérdezettek 0,8%-a (11 fő) nyilatkozott úgy, hogy saját maga megfertőződött a koronavírussal.
- További **24%-nak volt a rokoni, ismerősi körében COVID-fertőzött**. Kb. 2%-nak volt közeli családtagja fertőzött (de ő maga nem), 3%-nak egyéb rokonai voltak a legközelebbi érintettek, 4%-nak közeli ismerősök, barátok, 14%-nak pedig távolabbi ismerősök. További 20% nem ismer személyesen fertőzöttet, de saját ismerősei között volt, aki megkapta a vírust. **55% számára semmilyen módon nem jelent meg** az ismeretségi körében a fertőzés.
- A kórházi ápolásra szoruló aránya 0,7%. További 19%-volt legalább 14 napig tartó otthoni karanténban, de közülük a teljes minta alig 2%-a volt kötelező hatósági karanténban, a többség önként vállalta azt.
- A válaszadók közel négyötöde (78%) dolgozott a járvány előtt, ezen belül a többség (63%) nagyjából, vagy teljes mértékben az otthonától távol. A korábban munkahelyen, irodában dolgozók kétharmada a járvány idején otthonról dolgozott, további 6%-uk pedig egyáltalán nem dolgozott. **A koronajárvány az összes válaszadó 42%-a számára az otthoni munkára történő átállást jelentette.** A munkájukat – legalább átmenetileg – elveszítő aránya a teljes minta 4%-a, a korábban dolgozóknak pedig 5%-a.

Hitélet a járvány előtt

- Várható volt, hogy a válaszadók egy nagyjából elkötelezett, vallásgyakorló hívő katolikus körből kerülnek ki. A megkérdezettek **83%-a az egyház tanítása szerint vallásosnak mondja magát**, 15% pedig a maga módján vallásosnak.
- A válaszadók 90%-a római katolikusnak, 3% pedig görög katolikusnak vallja magát. A reformátusok aránya 4%, az evangélikusoké 2%, míg kb. 1-1 % az egyéb felekezethez tartozóké (köztük unitárius, baptista, metodista, adventista, anglikán, szabadkeresztény, krisnatudatú és buddhista is van), valamint a felekezethez nem tartozóké.
- **82% jár legalább hetente templomba**, ezen belül 26% többször is.
- A legalább naponta egyszer imádkozók aránya 75% a mintában, a legalább hetente imádkozóké 94%.
- A válaszadók 84%-a nem csak rendszeresen jár templomba, hanem legalább egy templomhoz, plébániához tartozónak is érzi magát.
- Mindössze 12% azok aránya, aki soha, vagy ritkábban mint évente aktívak templomukban, plébániájukon.

Hitélet a járvány alatt 1.

A többség a kijárási korlátozások elrendelése után is legalább hetente részt vett misén, istentiszteleten, de arányuk 83-ról 64%-ra csökkent. Ugyanakkor közel minden ötödik kérdezett (19%) március óta egyetlen misét, istentiszteletet sem látogatott.



A misére, istentiszteletre járás gyakoriságának változása a járvány idején a korábbi gyakoriság alapján képzett csoportokban (%)

Hitélet a járvány alatt 2.

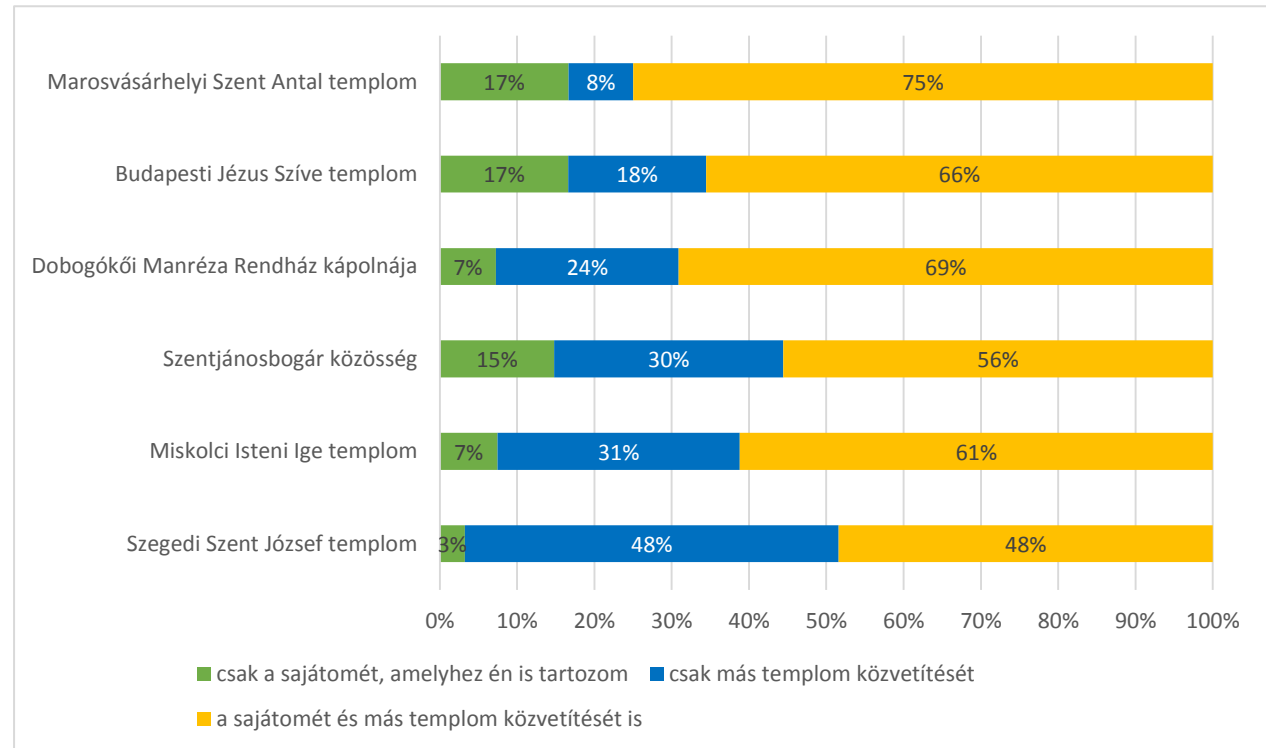
- Akik saját bevallásuk, szubjektív észlelésük szerint **gyakrabban látogattak misét a járvány időszakában (a teljes minta 25%-a)**, mint azt megelőzően, azok három okot neveznek meg a leggyakrabban: hogy lehetőségük volt olyan helyre is ellátogatni, ahová egyébként nem (63%), hogy olyan közvetítésbe kapcsolódhattak be, amit szívesen hallgathattak (51%), illetve hogy több idejük volt, mint korábban (46%).
- **A vallás jelentőségének növekedését a saját életben minden ötödik olyan válaszadó nevezte meg okként, aki a korábbiakhoz képest gyakrabban járt misére március óta.** Úgy tűnik tehát, hogy a hívők egy csoportjának a hitéletére kifejezetten pozitív hatást gyakorolt a **„kínálat növekedése” az online elérhető misék révén.**
- Akik érzésük szerint **ritkábban jártak misére a korábbiakhoz képest március óta (a minta 25%-át tették ki)** azok indokai kevésbé egyértelműen kristályosodnak ki néhány állításba. A leggyakoribb válasz a **miseközvetítéstől történő idegenkedés** volt. A válaszadók 41%-a választotta ezt az indokot, de ezen felül az „egyéb” válaszok esetében is gyakran előfordult az az érv, hogy ez **valójában nem is érvényes miserészvétel**, illetve, hogy ilyen módon nem lehet átélni azt.
- Akik legalább egyszer részt vettek misén, istentiszteleten március óta, azok **72%-a többnyire élő közvetítés** révén tette meg ezt.

Hitélet a járvány alatt 3.

- A miseközvetítésen résztvevők többsége egyetlen csatornát használt, és ez az esetek döntő többségében **(83%) az internet volt**. 29% követett misét, istentiszteletet a kijárási korlátozások idején televízión keresztül, 11% pedig rádióban.
- Az volt a jellemzőbb, hogy mind a saját, mind **más templomokból sugárzott miseközvetítésen részt vettek (58%)**. Emellett az sem volt ritka, hogy valaki kizárólag máshová „látogatott el” a kijárási tilalom idején (30%).
- A kérdőívben felsoroltunk hat jezsuita miséző helyet, és arra voltunk kíváncsiak velük kapcsolatban, hogy akik nem (csak) a saját templomukba látogattak közvetítésre, azok közül hányan választották ezeket a helyeket. **Akik kizárólag máshol követtek közvetítést, azok 44%-a választott legalább egy jezsuita helyet**. Kiemelkedően legtöbben a Jézus Szíve templomot említették (33%).

Hitélet a járvány alatt 4.

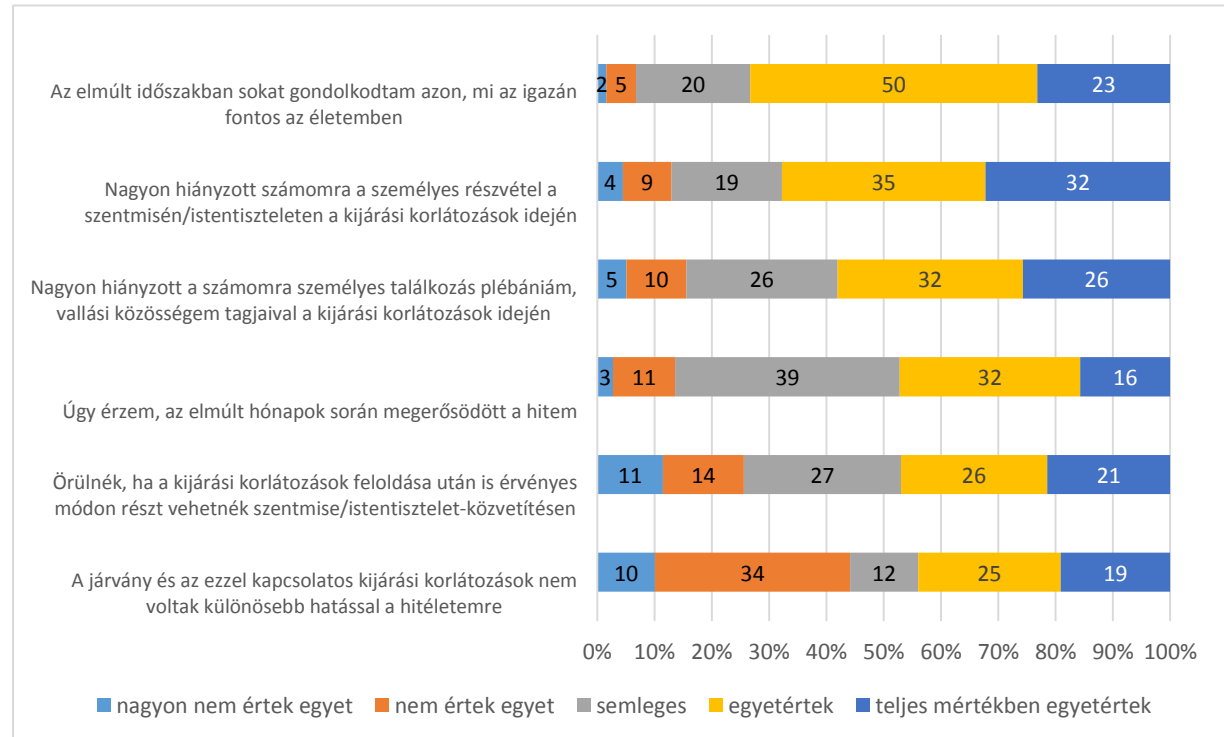
- A miseközvetítésen résztvevők 79%-a lelkileg ráhangolódva vett részt a miseközvetítéseken, de csak kevesen vettek a misealkalomhoz illő, ünnepibb öltözetet is (18%). 17% bár próbált, nem sikerült ráhangolódnia otthon a szentmisére vagy nem is tudott elvonatkoztatni az otthoni tevékenységektől (4%).
- A miseközvetítés követése során a legtöbben a közvetítés csendben, összeszedetten történő követését látták jellemzőnek magukra nézve (82%).



Melyik templom vagy közösség közvetítését követte a kijárási korlátozások idején? – az adott templomhoz tartozó, a járvány idején online szentmisét látogató hívek körében (%)

Hitélet a járvány alatt 6.

- A legtöbben arról számoltak be, hogy a járvány időszakában **lehetőségük volt átgondolni, mi igazán fontos az életükben.**
- A válaszadók **kétharmadának hiányzott a személyes részvétel a szentmisén, istentiszteleten.**
- A megkérdezettek **közel felének megerősödött a hite** a járvány alatt.
- A kérdezettek **közel fele örülne** annak, ha a kijárási korlátozások feloldása után is érvényes módon részt vehetne szentmise- vagy istentisztelet-közvetítésen.



A pszichológiai jóllét és a reziliencia vizsgálata

Jóllét

- Az egészséggel kapcsolatos életminőség-vizsgálatok során már több évtizede bevált gyakorlat, hogy nem csak a negatív életminőség-mutatók (depresszió, szorongás, pszichés distressz) kerülnek elemzésre, hanem a **pozitív aspektusok is, vagyis az egészségérzet, az érzelmi és a társas jóllét.**
- A jóllét vizsgálatára használt mérőeszközünk a **WHO Általános Jóllét Skálájának** (Bech, Gudex, & Staehr Johansen, 1996) 5 tételes változata, mely a személyek általános közérzetéről kíván információt nyújtani az elmúlt kéthetes időszak alapján.

Reziliencia

- A reziliencia **rugalmas ellenállóképességet vagy lélektani rugalmasságot** jelent. Hagyományos és általános értelemben a következőképpen definiálható: „sokkhatás esetén megmutatkozó rugalmas ellenálló képesség, amely biztosítja a funkcionális fennmaradást”.
- A reziliencia nemcsak a nehézségekkel való megküzdést jelenti, hanem a **fejlődést és gyarapodást, a változásra való hajlandóságot** is.
- A vizsgálatunk során a reziliencia mérésére a **Rövid Reziliencia Skála** (BRS, Smith et al., 2008) magyar változatát használtuk.

Eredmények 1.

- A **jóllét 2.75 pontos átlagértéke** (mivel 1 és 4 közé eshet az elért pontszám) egy **erős közepes** eredménynek felel meg. Ha statisztikailag összevetjük ezt az értéket a magyar átlagpopuláció eredményeivel (Hungarostudy vizsgálatok, 2013) akkor azt látjuk, hogy ez a legutóbbi, 2013-as adattól (2.91) kicsit eltér: kevéssel ugyan, de mégis szignifikáns módon **a magyar átlagpopuláció alatti értéket** kapunk.
- A jelen helyzetben az valószínűsíthető, hogy ez a korábbinál alacsonyabb jóllét-érték a COVID-időszak megterhelő jellegéből fakad: a betegségtől és a járvány súlyosbodásától való félelem, illetve a társas izoláció és a megnövekedett terhek jelennek meg az alacsonyabb jóllét-mutatókban.
- A **reziliencia** vonatkozásában a kapott érték (3.24, min: 1, max. 5) a **normál tartományba** (3.00-4.30) esik, bár annak az alsóbb részére. A holland átlagérték 3.6. egyrészt fakadhat a kulturális különbségekből, másrészt pedig – a jólléthez hasonlóan – a vírushelyzet megterhelő jellegéből.

	Jóllét	Reziliencia
N	1457	1457
Átlag	2.75	3.24
Szórás	0.598	0.695
Minimum	1.00	1.00
Maximum	4.00	5.00

Eredmények 2.

- A jóllét területén az adataink alapján nem találunk különbséget férfiak és nők között, pedig a férfiaké magasabb szokott lenni. **Most mindkét nemnek hasonlóan alacsony a jólléte.**
- **A reziliencia terén a férfiaknál látunk magasabb pontokat,** vagyis ez alapján úgy tűnik, hogy ők több pszichés erőforrással rendelkeznek a nehézségekkel és terhekkel való megküzdés terén, mint a nők. Néhány új vizsgálat azt mutatja, hogy **a nők jóval nagyobb megterhelésnek voltak kitéve a vírus idején, mint a férfiak.**

	Nemek	N	Átlagérték	SD
Jóllét	férfi	509	2.79	0.605
	nő	948	2.73	0.593
Reziliencia	férfi	509	3.40	0.712
	nő	948	3.15	0.670

Eredmények 3.

- Az életkor és pszichés jellemzők kapcsolatát vizsgálva azt látjuk, hogy **a jóllét és az életkor nincs összefüggésben egymással**, ez a két tényező nem jár együtt, a fiatalabb és idősebb ember is bírhat magasabb vagy alacsonyabb jólléttel.
- A reziliencia és életkor összevetése során azonban megállapítható, hogy **minél idősebb valaki, annál nagyobb rezilienciát mutat**, a nehézségekkel való megküzdés terén annál erősebbnek mutatkozik.
- **Nem találtunk viszont különbséget a településtípus, a felekezeti hovatartozás, a hitéleti jellemzők és az otthon élő gyerekek száma alapján kialakított alcsoportok között a reziliencia és a jóllét területén.**

	Háztartásban élő gyermekek száma	N	Átlag	Szórás
Jóllét	0	1016	2.75	0.604
	1	188	2.74	0.617
	2	136	2.75	0.556
	3	77	2.74	0.498
	4 vagy annál több	40	2.81	0.692
Reziliencia	0	1016	3.23	0.698
	1	188	3.20	0.743
	2	136	3.24	0.649
	3	77	3.37	0.672
	4 vagy annál több	40	3.35	0.551

A kutatást vezették:

Dr. Fodor Szilvia

Dr. Rosta Gergely

Faludi Ferenc Jezsuita Akadémia

1085 Budapest

Horánszky u. 20.