

NAGYVÁROSOK A COVID-19 VÍRUSJÁRVÁNY IDEJÉN

SZIRMAI VIKTÓRIA

METROPOLISES AT THE TIME OF THE COVID-19 PANDEMIC

Abstract

Nowadays, metropolitan areas are especially affected by the negative economic and social consequences of the COVID-19 pandemic. Everyday life and the urban landscape have also changed in these areas significantly. Because of the current urban and social features, several scientific studies have started to profoundly dispute the positive evaluation of urban settlements. In addition to revealing the real responsibility of metropolises, and their specificities, in the spread of the virus, this paper intends to analyse the virus-related issues in four dimensions: firstly, it presents the different kinds of impact of COVID-19 in the Western and Eastern types of large cities or metropolises. Secondly, it shows how the virus spread from city to city in its (first) emergence period. In addition, the study deals with the determining factors, especially the sociological reasons for the appearance and the development of COVID-19 in large cities. Besides this, the paper hypothetically deals with the possible negative spatial structural consequences in urban areas, so that the metropolises will be able to prepare for the mitigation of the current and future pandemics. Finally, possible solutions for the protection of metropolises will be listed.

Keywords: metropolises, social issues, new spatial-social structure, mitigation of pandemic

Bevezetés: a nagyvárosok jövője

Jogos feltételezés, hogy a 2019-es évek végén kirobbant, majd a 2020-as évek elejétől rohamosan terjedő, a világ nagyvárosait, globális városait különösképpen súlyosan érintő COVID-19 vírus világjárvány hatásai újraírják a mai nagyvárosok, a globális világvárosok korábbi értékeléseit, illetve megkérdőjelezzik a nagyvárosokkal foglalkozó szakirodalmak alapvetően nagyváros párti beállítottságait. A COVID-19 világjárvány és annak kedvezőtlen egészségügyi következményei, a vírusfertőzöttségéből fakadó, tömeges megbetegedések elsősorban nagyvárosi környezetben jelentek meg és onnan szóródtak szét más települések felé és okoztak különböző gazdasági és társadalmi problémákat.

A kialakult kedvezőtlen jelenségek miatt a nagyvárosok jövőjével kapcsolatban viták alakultak ki: sokan úgy vélik, hogy nemcsak a globális városok, a nagyvárosok, hanem az egész globalizált élet meg fog változni. Mások azonban úgy gondolják, hogy a járvány lezajlását követően visszaáll minden a régi kerékvágásba.

Ez a kétféle nézet már a vírusjárványt megelőzően is megtalálható volt a nagyvárosokkal foglalkozók körében. RICHARD FLORIDA amerikai urbanista a 2017-ben megjelent „The New Urban Crisis” (*A városok új válsága*) című munkájában hasonlóan két eltérő nézetet valló csoportot különít el (FLORIDA, R. 2017, 3 p.): az egyiket, akiknek a tagjai a városok előnyeit hirdetik, optimistáknak nevezi, (például GLAESER), a másikat, akik a nagyvárosi társadalmi problémákat emelik ki, pesszimistáknak hívja (például HARVEY, DAVIS). A véleménye szerint mind a két nézetnek igaza van, ő maga is ezt a komplexebb felfogást képviseli. A neves amerikai szociológus, közgazdász tudós SASKIA SASSEN globális városról készített munkája, a *Global City* (SASSEN, S.1991), vagy MOLLENKOPF és CASTELLS *Dual City* műve is (MOLLENKOPF, J.H. – CASTELLS, M. 1991) és még sokan mások is ide sorolhatóak. Ebbe a felfogásba helyezem el a saját munkáimat is (SZIRMAI V. 2009, 2011, 2019).

A mai járvány kitörését követően azonban, mintha a korábbi arányok felborulni látszának, a kedvező hatásokat a kedvezőtlen következmények elnyomják, miközben a vírus járvány új problémákat is okoz. Ezekre a problémákra megoldásokat kell találni. Nem mindegy, hogy milyen lesz a nagyvárosok jövője, hiszen a világ népességének ma közel 50%-a, az európai népesség 74%-a városokban, városi térségekben él, s ez az arány fokozatosan növekszik. Az előrejelzések szerint 2025-ben a világ népességének közel 62%-a városlakó lesz. 2050-re a világ népességének 68%-a városokban lakik majd (KOVÁCS Z. 2017).

Igazából nem tudjuk, mi történik a járvánnyal sújtott mai nagyvárosokban. A rendelkezésre álló adatok főként a gazdaság állapotára, annak visszaesésére, a munkanélküliségre vonatkoznak. A WHO illetve a járvánnyal érintett különböző országok, azok kormányai, járványügyi és egyéb kutató intézetek alapvetően epidemiológiai adatokat közölnek, ezekből a fertőzöttségi esetek, a kórházakban kezelték, a lélegeztető gépekre helyezettek, a meghaltak száma, továbbá az elvégzett tesztszámok, illetve a gyógyultak adatai kerülnek a nyilvánosság elé. Ezen kívül egyes demográfiai információk (kor, nem) illetve korábbi súlyosabb betegségek derülnek még ki, részben globális szinten, részben az érintett országokra, nagyobb térségekre, megyékre jellemző megoszlásokban. Adatokat találni (például a kelet és a közép-európai országok esetében) a pandémia politikai hatásairól is¹.

A COVID-19 társadalmi következményeiről, a járvánnyal érintettekről keveset vagy szinte semmit sem tudunk. Sajnálatos módon nagyon kevés a közölt adat arról is, hogy kik, milyen társadalmi helyzetben lévők a mai vírusjárvány által érintett emberek, mi az iskolai végzettségük, a foglalkozásuk, a jövedelmi helyzetük, hol van a lakóhelyük. Ilyen típusú információkat, adatokat, kutatási jelentéseket, publikációkat csak néhány nyugat-európai nagyváros, illetve amerikai nagyváros esetében találtam.

Véleményem szerint az ilyen típusú információk nagyon fontosak lennének, hiszen jogos feltételezés, hogy a társadalmi helyzet, az abból is következő életformák, az egészséghez való viszony sok szempontból befolyásolhatják mind a vírus terjedését, mind pedig a védekezést, a védekezési protokoll betartását is. Ezért ebben a tanulmányban különös figyelmet fordítottam a COVID-19 vírus hatásaival érintettek társadalmi helyzetének a megismerésére.

A tanulmányban mindenekelőtt a nyugat-európai, az amerikai, illetve a kelet- és közép-európai nagyvárosokra jellemző általános helyzetképet vázolom fel, a vírusválság nagyvárosi jeleiről, a gazdasági, a társadalmi hatásokról, a városképek megváltozásairól, a szociális kapcsolatokról. Ezt követően a COVID-19 vírus nagyvárosi terjedésének kezdeti időszakát mutatom be, a nyugat-európai és az amerikai nagyvárosok, illetve (a rendelkezésre álló adatok függvényében) a kelet- és a közép-európai térség, a V4 fővárosok, közte Budapest példáin. Ezt követően elemzem a COVID-19 járvány lehetséges nagyvárosi jelleggel összefüggő okait, részben a szakirodalmi leírások, internetes források, részben a tapasztalati tények, illetve ahol voltak, kutatási eredmények alapján. Itt kerül sor a szociológiai meghatározottságok feltérképezésére is. A következő résztéma azoknak a hipotéziseknek ad teret, amelyekben a COVID-19 járványt követően kialakuló nagyvárosi térbeli társadalmi szerkezet lehetséges trendjeit vázolom, majd végül néhány megoldási lehetőséget vetek fel.

A vírusválság nagyvárosi jelei

Valószínűleg reális feltételezés, hogy a COVID-19 vírus vilá járvány hatásai a mai nagyvárosokról kialakult képet módosítani fogják. Előfordulhat, hogy a nagyvárosi létformát elutasító vélemények többségbe kerülnek majd. Részben azért, mert a mostani

világjárvány elsősorban nagyvárosi környezetben jelent meg: kórházakban, időotthonokban, egyházi és szociális valamint oktatási intézményekben, sporteseményeket követően, vagy a börtönökben. De azért is, mert a nagyvárosokat sújtó világjárvány kedvezőtlenül befolyásolta a globális gazdaság működését, de a mindennapi életet is.

A globális világot átfogó gazdasági, társadalmi, kereskedelmi kapcsolati hálók megszakadtak, a globális szintű áru- és a teherszállítás, a légi és a vonat, valamint a gépkocsi közlekedés megállt, vagy visszaesett. A nemzetközi túrizmus leállt, a mindennapi élethez feltétlenül szükséges teherszállító repülőgépek mozgásain kívül a repülőterek leszállópályái elcsendesedtek. Történt mindez a vírusveszély megfékezésére, az áruk és az emberek szabad mozgását tiltó intézkedések, országokra és régiókra kiterjedő határzárak miatt. Ezek az intézkedések a globális pénzügyi szolgáltatások áramlását, de azt is akadályozták, hogy a termékek eljussanak a fogyasztókhoz. Továbbá akadályokat állítottak a termelő szférából a pénzgazdaságba való tőke transferek elé, valamint hátráltatták a különböző szolgáltatások, az információk, a munkaerő szabad áramlását és az ún. ellátási láncok működését is.

A tények szerint a nagyvárosok (legalábbis átmenetileg) nem képesek úgy viselkedni, mint a globális gazdasági fejlődés csomópontjai, irányító központjai. A nagyvárosokban koncentrálódó transznacionális és a multinacionális vállalatok központjai, regionális intézmények, pénzügyi centrumok, könyvelés, tanácsadás, bank és a pénzügyek közötti mozgásokat biztosító cégek, valamint a biztosítási, illetve a jogi ügyek képviselői a gazdasági krízis, a globális világpiac működési zavarai eredményeként vagy teljesen, vagy részben leállnak.

Az alkalmazottak otthoni munkára kényszerültek, ott ahol a cégek ezt meg tudták, vagy meg tudják engedni maguknak. De sokan elküldték (elküldik) az alkalmazottakat, vagy (jobb esetben) csökkentették a munkaidejüket. A nagyvárosokban dolgozók az országos átlagokhoz képest is magasabb százalékban veszítették el a munkájukat, vagy a bérük bizonyos részét (ha azt a központi kormányok nem akarták, nem tudták pótolni).

A COVID-19 járvány miatt különösen nehéz helyzetbe kerültek az informális gazdaságban dolgozó városlakók, ahol a legtöbb munkahely alacsonyán fizetett és távolról nem végezhető el. A World Economic Forum szerint még a főiskolai végzettségűek 47%-a távolról dolgozhatott az Egyesült Államokban 2020. júliusában, az érettségivel nem rendelkezők csak 4%-nak volt erre módja (World Economic Forum 2020). A nyolcmillió Dakkában, Banglades fővárosában a munkavállalók több mint 80%-a az informális szektortól függ. Ezen dolgozók napi bérének 62%-a június hónapjában gyakorlatilag eltűnt².

A problematikus hatások egy külön csoportját mutatják a globális gazdaság működését biztosító és jelző irodaházak, azok kiüresedése. Minden globális városban és nagyvárosban ott vannak a többnyire hatalmas, több szintes, üveg és beton épületek: a nagyvárosi központokban, a központi üzleti negyedekben, de a külső városi gyűrűkben is. Különböző építési korszakokat és eltérő színvonalú szolgáltatásokat, munkahelyeket és tárgyalótermeket kínálnak, emellett az ingatlan városban elfoglalt helyéből fakadó területi presztízszt is nyújtanak a különböző fogyasztási igényű és eltérő fizetőképes bérlőknek, vásárlóknak. Ezek az irodaházak a „home office”, vagyis az otthoni munkavégzésre átállás miatt átmenetileg vagy véglegesen feleslegessé váltak, kiüresedtek, vagy üresebbé váltak. Az ingatlanadók, az irodaházak bérleti díjainak és egyéb bevételi források drámai csökkenése súlyosan veszélyezteti az önkormányzatok pénzügyi lehetőségeit, az alapvető szolgáltatások biztosítását.

A városkép is kedvezőtlenül alakult. A 2019-es évi és a 2020-as év eleji járvány eseményeit követően a nagyvárosok, de a talán a legfeltűnőbbben a belvárosok utcái, terei szinte teljesen kiürültek, a nemzetközi túrizmus leállása, a részleges vagy a teljes körű kijárási tilalmak, a mindennapi élet ritmusának, tartalmának a változásai miatt.

Ezzel kapcsolatban van egy személyes élményem. A vírus ügyről közvetítő televízió adások segítségével már többször is láttam teljesen vagy részlegesen kiürült európai belvárosokat: Bécs, Párizs, de London, vagy New York belvárosai ugyanúgy kiürültek, mint Budapest belső negyede azon a 2020 nyár eleji napon (az ún. első hullám vége felé), amikor a családommal ebédelni indultunk. Egy budapesti hotel, Dunára néző teraszát választottuk ki, s bár az étterem (akkor még) nyitva volt és az ebéd és a kiszolgálás is kitűnő volt, mi voltunk az egyedüli vendégek. De ennél is nagyobb sokkot okoztak a kiüresedett belvárosi utcák és terek: sehol egy nézelődő turista, sehol egy kutyát sétáltató, sehol egy gyerekes család, teljes volt a csend, vasárnap révén hivatalnokok sem lehettek az utcákon. S a munkájukat féltő pincérek félelme a szomorú hangulatot még tovább tetézte.

Pedig ez a történet még csak a nyitány volt, később, főként a második hullám idején már nem csupán kiüresedtek, hanem be is zártak az éttermek, a bárók, a bisztrók, a szórakozó helyek, a különböző fesztiválok, a kisebb vásárok, közte később a karácsonyi vásár is tiltó listákra kerültek. A mozik, színházak, koncerttermek szintén kényszerűen bezártak, az oktatás vagy szünetelt, vagy online formára váltott.

A járványügyi nézőpontból jogos intézkedéseket globális munkanélküliség követte: a piaci, de az állami szektorokban dolgozó alkalmazottak, a művészek, zenészek, színészek, kisvállalkozók, a szállodaiiparban, a vendéglátásban foglalkoztattak nehéz, sokszor elviselhetlen élethelyzetekbe kerültek. A különböző szolgáltatásokat is elértek a korlátozások, fodrászok, kozmetikusok, fitnesztermek zártak be. A bevásárlóközpontok, a kisebb boltok ugyan többnyire nyitva maradtak, de sokkal kihaltabbakká váltak, mint amilyenek korábban voltak, sok dolgozót onnan is elküldtek. A kialakult helyzet azonban a különböző webáruházaknak előnyös volt, sokan (főként városiak, középosztálybeliek) vásároltak interneten keresztül legkülönbözőbb dolgokat: élelmiszert, ruhát, könyveket, háztartási gépeket. Az ételkiszállítás mellett döntő éttermek is előnyöket élveztek a bezárt éttermekhez képest, sokan rendeltek így ételt. Ez pedig nem kevés, munkáját elvesztett, a városi forgalomban jól boldoguló, biciklizni tudó fiatalnak hozott munkát és valamilyen szintű megélhetést.

Sok tevékenységet a virtuális tér, a digitalizáció mentett meg: a legkülönbözőbb tudományos rendezvények, nemzeti és nemzetközi konferenciák, könyvbemutatók, egyes színházi előadások, filmbemutatók, múzeumi tárlatok online formát kaptak és kapnak.

Lényeges különbségeket tapasztalni az egyes országok között, de a kormányzati döntések szigora vagy engedékenysége szerint is. Az emberi viselkedés kulturális eltérései szintén eltéréseket okoztak: a kollektívabb, közösségibb, kapcsolatgazdagabb, élénkebb családi, rokonsági életre épülő, nyitottabb, egyben befogadóbb társadalmak sérülékenyebbeknek tűnnek a vírushordozásra, mint az individuálisabb, befelé forduló életvitelt folytató országok társadalmi. A járvány két hulláma között is látni lehet eltéréseket. Az első hullámban (például Magyarországon) sokkal fegyelmezettebbek voltak az emberek, nyilván jobban is félték, a második periódusban már többet engedtek meg maguknak, a 2020-as karácsony előtti vásárlások idején (sajnos, de azért érthető módon) hatalmas tömegekről számoltak be a televíziós műsorok.

A következő súlyos gondot a szociológiai hatások adják. A „maradj otthon mozgalom” eredményeként is, a járványtól való félelem és a hatósági tiltások, a kényszerű cégleállások, a különböző intézményi bezárások miatt a munkavállalók, a diákok, előbb az egyetemisták, később a középiskolások is otthon maradtak. Mindez a szemtől szembeni kapcsolatok torzulásait adta, amit különösképpen súlyosbított, hogy sem a családok, sem a barátok, sem a munkatársak nem találtak, a számítógép különböző programjai adták (és adják) a találkozások virtuális felületeit, de azt is csak azoknak, akiknek megvolt (megvan) az ahhoz szükséges technikája és technikai tudása. A virtuális kapcsolatok nem tudják pótolni az élő, az összetartozást is kifejezni képes családi életet és a baráti talál-

kozásokat. Amit csak tetézt az üres utcák hangulataiból adódó magány és izoláltság és az egyénekre leselkedő életveszély érzése. És nem szabad kihagyni a felsorolásból azt az elképzelhetlen rettenetet, amit az idősoththonok lakói átélnek, átéltek, vagy amit a kórházban lévő betegek, vagy az élettől magányosan elkészülő emberek érezhettek, érezhetnek.

A másik szintén komoly társadalmi problémakör a járványveszély és annak gazdasági következményeinek alakulását tükröző konfliktusok. Ellentmondásokat érzékelni a már fertőzöttek és a veszélyeztetettek, a karanténba zártak és azokat kívülről figyelők, a járvány különböző hullámaiban eltérően érintett korcsoportok, az idősek, a fiatalok, a nagyobb és a kisebb városiak, a gazdagabbak és a szegényebbek, a romák és a nem romák, a vakcinával beoltottak és azt (különböző okoknál fogva) nem vállalók, az elutasítók, vagy éppen a vakcinára még csak várók és a már beoltottak között. Az országok közötti egyenlőtlenségeket és annak hangoztatását sem szabad elfelejteni. Ahogy a pártok között zajló rivalizációt sem, a folyamatos vitát arról, hogy melyik párt, vagy melyik ország kormánya, vagy éppen az EU mit tett vagy mit nem tett a védelem érdekében.

A legnagyobb gondot azonban a különböző veszélyek kumulatív rendszerei adják: mégpedig az, hogy a világjárvány összekapcsolódik a globális gazdasági válsággal, a munkanélküliség és a szegénység növekedésével, a társadalmi és térbeli polarizációval, valamint a globális városok kiszámíthatatlan sorsával.

Mindeközben érzékelhetők reményt keltő dolgok is: az Európai Unió, a WHO, a különböző kormányok, a nagy civil szervezetek illetve egyházak segítsége a bajba kerülteknek, az egyéni jóléti erőssége, de legfőképpen a kifejlesztett vakcinák és gyógyszerek szaporodó száma.

A kezdetek: a vírus nagyvárosi terjedése

Nyugat-európai példák

A 2019-es évek végén, a 2020-as évek elején kirobbant COVID-19 világjárvány elsősorban a nagyvárosokat, a városi térségeket érintette³. A Covid-19 koronavírus egy világvárosban jelent meg és számos nagyvárosban, azok összekapcsolódott rendszereiben keresztül szóródott szét. Az első eseteket 2019 decemberében fedezték fel a több mint tizenegy milliós népességű kínai Vuhan megvárosban, amely Közép-Kína legnépesebb városa, tartományi székhely. 2020. január 31-én az olasz fővárosban, Rómában jelent meg ugyanez a vírus. Ezt megelőzően egy vuhani kínai pár 2020. január 23-án érkezett meg az olasz nagyváros, Milánó Malpensa repülőtérre. A szóban forgó pár ezt követően Veronán, majd Pármán keresztül 2020. január 28-án jutott el Rómába, ahol mind a ketten kórházba kerültek. S bár az olasz fertőzöttség Rómában sem volt elenyésző, kiemelkedő mértékű mégis Lombardia tartományban és annak városaiban lett⁴. A vírus a legnagyobb mértékben a másfél milliós lakost számláló Milánóban, Lombardia székhelyén, az ország második legnagyobb városában, ipari, kulturális központjában jelent meg. A fertőzöttség a régióban tovább terjedt: Torinóban, a közel egy milliós, üzleti, kulturális, oktatási központban, megyeszékhelyen, az olasz autógyártás ikonikus városában, majd a közel kétszáz ezer lakosú Brescia városában jelent meg, amely az ország harmadik legnagyobb ipari központja, de turisztikai látványosság is, köszönve a Garda tó és az Alpok közelségének. A százhuszezer lakosú szintén megye központ, a természeti szépségéről, turisztikai látványosságokról, különleges fekvéséről, régi városrészeiről híres Bergamo városában különösen komoly méretű volt a fertőzöttség. A Lombardiában bekövetkezett halálesetek majdnem egyharmadát Bergamóban jegyezték fel: itt két kisebb környékbeli városi kórház volt a fertőzés gócpontja⁵. Ennek

a városnak a története azért fontos, mert a nagyfokú érintettség mellett sokáig jellemző volt a szakmai bizonytalanság: a veszélyt felismerő orvosok, aggódó, intézkedéseket sürgető tudósok és tétovázó politikusok vitái lassították a megoldást. Bergamo megyében több mint 3000 ember halt meg az első hullámban⁶. Ausztriába Lombardiából érkezett meg a Covid-19 2020. február 25-én⁷. A betegségben Tirolo tartomány volt a legérintettebb, a betegeket a tartomány központjában, az innsbrucki kórházakban kezelték.

A nagyvárosok felsorolását tovább lehet folytatni: 2020. január 24-én a franciaországi Bordeaux-ban, a Bordeaux-i borvidék központjában, egyben történelmi és kulturális centrumban regisztrálták az első öt, szintén Vuhanból érkezett esetet⁸. A vírus Franciaországon belüli terjedése főként a kelet-franciaországi régiókat (Grand Est) érintette. Ezek között kiemelkedő gócpontja volt a vírus terjedésének az autógyártásáról híres Mulhouse városa. A svájci és a német határ menti, az agglomerációjával együtt közel kétmillió városban 2020. február 17-24. között az ún. Keresztény Nyitott Ajtó Templom éves találkozóját rendezték meg, kb. kétezer ötszáz ember részvételével, a szakértők szerint ezek legalább fele megfertőződött. Ezt követően a fertőzés rohamosan terjedt az egész keleti régióban: 2020. március elejét követően sokan betegedtek meg a több mint százezres lélekszámú, a hagyományos francia középosztály által kedvelt, történelmi és kulturális örökségéről híres Orléansban, a hasonló népességű Besançonban, amely a rehabilitált történelmi városfejlődés egyik modellje. A regionális fertőzöttség elérte az ötvenezres ipari központot, a megyeszékhely Belfortot is, de a burgundiai borvidék százötvenezres lakosú Dijon városát sem kímélte. Az ország szíve, gazdasági, társadalmi, kulturális központja a közel kétmillió globális város, Párizs és környező térsége, a több mint tizenkétmillió Île-de-France régió fertőzöttsége az ország keleti sávjában, de az egész országban is a legnagyobbak bizonyult⁹. A madridi metropolisz régió helyzete szintén hasonló volt¹⁰. A német nagyvárosokat nézve (ebben a sorrendben) Berlinben, Münchenben, Hamburgban volt a legmagasabb a fertőzöttség¹¹.

Az első hullámot követő második hullámban sem változott meg a nagyobb városok kiemelt sérülékenysége és az ebből adódó nagyobb fertőzöttségi arányok. A járvány időközben tovább terjedt, a kisebb településekre, vidéki városokba, falvakba, a térbeli hierarchiák alacsonyabb szintjein is megjelent. Ma már gyakori, hogy a vidéki települések COVID-19-cel érintettsége nagyobb, mint a nagyvárosoké.

Kelet- és közép-európai példák

A COVID-19 globális vírusjárvány nem kímélte a kelet- és közép-európai térséget, azok országait, nagyobb városait, közte a Visegrádi országok fővárosait sem. Bár a koronavírus ezekben az országokban jóval később és kevésbé súlyos formában jelent meg¹². A V4 országok fertőzöttsége között viszont sok különbségeket találunk. A Világgazdaság 2021. január 9-i száma szerint, ha az összes fertőzöttet nézzük egy millió főre vetítve a sorrend a következő: a legtöbb fertőzött Magyarországon volt (4173 fő), ezt követte Szlovákia (4099 fő), majd Lengyelország (3694 fő) és Csehország (1079 fő) következett¹³.

A magyarországi helyzetről a következőket tudjuk: 2020. december végén a Portfólió szerint Magyarország a világ 40. legfertőzöttebb országa volt a több mint kétszáz ország és autonóm régió között. A koronavírussal összefüggésben elhunytak számát tekintve népességarányosan a 17. helyen álltunk¹⁴. Ekkor 306 368 fő, 2021. január 9-én pedig már 340 459 főre nőtt a magyarországi fertőzöttek száma, elhunyt 10 554 fő, miközben a gyógyultak száma is folyamatosan emelkedik, jelenleg 193 172 fő. Az aktív fertőzöttek száma 136 733 személy, 5126 koronavírussal betegét ápolnak kórházban, közülük 365-en vannak lélegeztető-gépen¹⁵. 2021. január 15-én az országban (a tanulmány befejezésekor) 349 149 fertőzött volt¹⁶.

A V4 fővárosok fertőzöttségének a nagyvárosi jelleggel összefüggő sajátosságairól keveset lehet tudni. Erre vonatkozóan nem sok adatot találtam, de úgy vélem, hogy a Visegrádi országok fővárosai, nagyvárosai, turisztikai helyei a lakosság méretei, a népsűrűség alapján hasonló szerepeket játszhattak a vírus terjedés első szakaszában, mint amit a nyugati típusú nagyvárosok eseteiben láttunk. Bár Budapest, Pozsony, Prága és Varsó viszonyai között számos különbség is van, erősek a hasonlóságok is (CSEPELI Gy. et al. 2020; SZIRMAI V. 2019). Részben a történelmi múlt, így a keleti-közép-európai urbanizációs modell, a késleltetett városfejlődés közös sajátosságai, részben a mai globális városi rendszerekben elfoglalt hasonlóan megkésett pozíciók miatt.

A négy fővárosban szinte egy időben, 2020. március elején regisztrálták az első eseteket. A COVID-19 fertőzést Budapestre is behurcolták, több nagyvároson keresztül érkezett ide a járvány. A 444.hu szerint „Magyarországon is járt az a két, amerikai illetve ecuadori egyetemista, akiknél Prágában diagnosztizálták a koronavírus-fertőzést. A két nő február 24-én érkezett Milánóból Bécsbe, ahonnan Budapestre, majd Brnón át Prágába utaztak, ahol egy AirBnB-ben szálltak meg. Az amerikai nőnél a vasárnapi első teszt, az ecuadorinál pedig a megismételt laboratóriumi vizsgálat mutatta ki a koronavírus”¹⁷. A Wikipédia által közlotekből kiderült, hogy az első két személy, akikről Magyarországon hivatalosan bejelentették, hogy COVID-19 koronavírussal fertőzöttek, két iráni származású, Magyarországon tanuló egyetemista volt. Az egyik a Semmelweis Egyetem, a másik, a gödöllői Szent István Egyetem hallgatójaként tartózkodott itt. Az első időszak további egy betege egy 69 éves brit férfi volt, aki a munkája miatt Milánó és Debrecen között rendszeresen ingázott¹⁸.

A Covid-19 világjárvány első időszakában (2020 májusában) a magyarországi területi adatok azt mutatták, hogy a járvány Budapest esetében volt a legmagasabb. Ezt követték Fejér, Zala, Komárom-Esztergom, Pest megye százezer főre vetített adatai¹⁹. Budapest akkori nagyobb érintettségét néhány fővárosi idősotthon nagyobb fertőzöttsége okozta. 2020 augusztusában szintén Budapesten, illetve Pest és Fejér megyékben voltak a legmagasabbak a COVID-19 esetszámok. A kutatások az ország nyugati térségeiben szintén nagyobb fertőzöttséget találtak a keleti országrészekhez képest (KOVÁCS S.–UZZOLI A. 2020. 161. p.).

2020. május 1. és 16. között került sor az ún. H-UNCOVER vizsgálatra, ahol a cél az aktuálisan aktív SARS-CoV-2 fertőzöttek, valamint a korábban SARS-CoV-2 fertőzésen átesettek arányainak feltárása volt. A regionális elemzésekből az derült ki, hogy bár a nagy régiók között nem voltak jelentős eltérések, a legmagasabb fertőzöttségi értéket (9,0%) Budapest esetében mérték (MERKELY B. et al. 2020, 549. p.). Egy 2020-as novemberi kutatásból bár hasonló helyzet derült ki, a 2021. január 7-i adatok már új állapotot rögzítettek²⁰. Eszerint Győr-Moson-Sopron, Vas és Nógrád megye magas, Budapest és Pest megye jóval alacsonyabb fertőzöttséget mutatott²¹. A 2020. május és 2021. január eleje közötti időszak során Budapest és a vidék adatainak az összevetésekor a fővárosi adatok javulása, a vidéki adatok jelentős romlása következett be. Ez megfelel a nyugat-európai nagyvárosok és a vidék összevetésekor látott trendnek.

A lehetséges magyarázatok

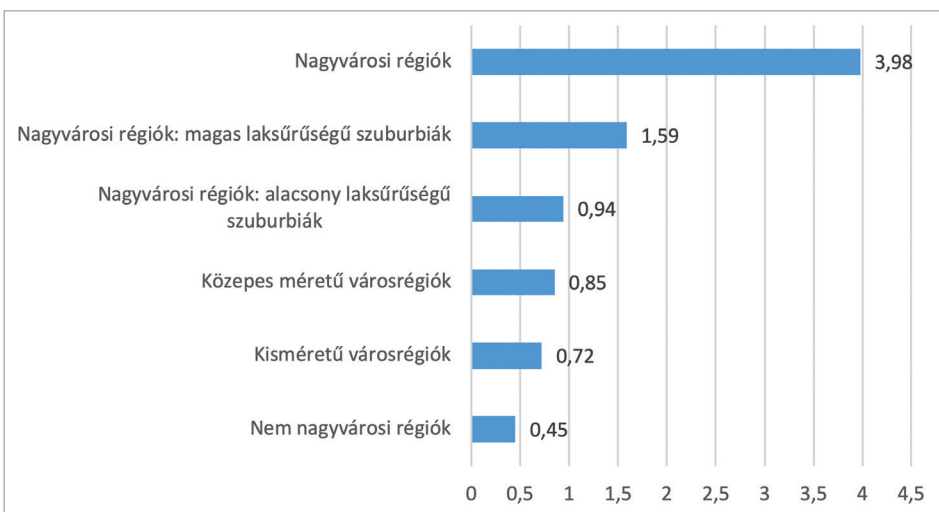
Az Economics Observatory szerint a nagyvárosok nagyobb fertőzöttségének az okait azért kell megérteni, hogy visszatérhessünk az eredeti életformáinkhoz, vagy megtaláljuk a megoldásokat a problémamentes nagyvárosi létezés²². A COVID-19 vírusjárvány nagyvárosi megnyilvánulásának magyarázata éppen a nagyvárosi jelleg lehet, hiszen ezeken

a helyeken élnek a legtöbben, itt a legsűrűbb a népesség elhelyezkedése, az épületekkel és egyéb infrastruktúrával való beépítettség itt a legmagasabb, a legerjedtebb a tömegközlekedés, itt vannak (voltak) a nagy sport és egyéb rendezvények, fesztiválok, politikai tüntetések. Ezek a tömegturizmus célpontjai. Az idős otthonok, ápolási intézmények, de a kórházak többsége szintén a nagyvárosokban található.

A részletesebb elemzésekől azonban kiderül, hogy a városok funkciói, a különböző térségi típusokhoz tartozás differenciáltságokat okoz. A vírus fő célpontjai a „szupersztár” globális városok, mint New York és London, vagy Párizs, ahol a multikulturalizmus révén sokszínű a népesség, ahol magas a lakosságszám, ahol sűrűk a lakónegyedek, sokan használják a várost és jelentősek (voltak) a turisztikai hatások. A vírus egy másik célpontját, a fertőzöttség másik típusát az olyan ipari központok adják, amelyek ellátási láncokon keresztül kapcsolódnak egymáshoz. A harmadik típust a globális turisztikai központok képezték és képezik, mint Olaszország, Ausztria, Svájc, vagy Franciaország sípályái.

RICHARD FLORIDA a *The Geography of Coronavirus (A koronavírus geográfiája)* című 2020-as munkájában (FLORIDA, R. 2020) a vírus terjedésének geográfiai összefüggéseit elemezve leszögezi: bár a nagyobb városok nem immunisak a fertőzéssel szemben, néhány város sokkal kiszolgáltatottabb a vírus pusztító terjedésének. A városok ugyanis nem egyformán sebezhetők. A sebezhetőség a városok nagyságától, a népesség sűrűségétől valamint a nagyvárosi övezetek jellegétől is függ.

Ezt az állítást egy olyan diagrammal igazolja, amely a Covid-19 halálozási arányait mutatja várostérségi méretek, illetve a városok övezeti típusaiként²³. Ebből kiderül, hogy a nagy metropoliszok vezetnek a szomorú listát, a további adatok a nagyváros környéki negyedek lakossági sűrűsége szerint alakulnak. A sűrűn lakott elővárosok halálozási adatai, noha alacsonyabbak, mint a metropoliszokban, de magasabbak, mint az alacsony népsűrűségű elővárosokban. A közép- és a kisvárosok adatai még alacsonyabbak, a legkevesebb esetszám a vidéki területeken látható (1. ábra).



1. ábra A COVID-19 halálozási ráta különböző típusú városrégiókban (%)

(A COVID-19-ben meghaltak/100000 népesség, 2020. április 2-ig)

Figure 1 Mortality rate in different types of metropolitan regions

(Number of deaths per 100 thousand people caused by Covid 19, until 2. April 2020.)

Forrás/Source: New York Times, Cenzus, INDEED

Jegyzet: a város megyék átlagos rátája 2,16, kivéve New York City-t

Más szakirodalmak is kiemelik a népsűrűség meghatározó jelentőségét, bár egyértelművé teszik, hogy a nagyvárosok magasabb fertőzöttségéért nem a népsűrűség, hanem a népsűrűséggel összefüggő szoros emberi kapcsolatok, illetve a zsúfolt életkörülmények, valamint a vírus hatásainak kitett foglalkozások felelősek (STIER, A. et al. 2020).

ANGEL és kutató csoportja nem csupán a népsűrűség mögött meghúzódó (hierarchikus jellegű, eltérő fontosságú) emberi kapcsolatokat, hanem azok intenzitását tartja lényegesnek (ANGEL, S. 2020). Az emberi kapcsolatok intenzitását a város területi kiterjedtsége, a térbeli összefüggések rendszere befolyásolja: eszerint minél kiterjedtebb egy város, minél dinamikusabb az urban sprawl, a munka- és a lakóhely közötti térbeli távolság is nagyobb, s az ebből is adódó szükségszerű utazási idő is több, következésképpen annál nagyobb a fertőzöttség növekedési esélye is. A nagyobb és sűrűbb városokban ezeknek a tényezőknek a hatásait lehet tapasztalni a magasabb esetszámban.

A járvány kibontakozásakor nem értettük, hogy miért sújtja a fertőzés kiemelt mértékben az olasz, vagy a spanyol városokat. Könnyen lehet, hogy az előbb említett tényező hatása miatt is. A mediterrán népek kultúrája, az intenzív, családi, rokonsági, szomszéd-sági kapcsolatrendszerek bizonyára szerepet játszhatnak a magasabb olasz, vagy spanyol fertőzöttségi esetek kialakulásában, ahogy az idősebb korosztályok nagyobb arányú jelenléte szintén.

New York állam kormányzója, ANDREW CUOMO 2020. március 26-án azt a kérdést tette fel, hogy miért van egyes amerikai nagyvárosi területeken több fertőzés és több haláleset, mint máshol? A kérdésre a kormányzó egy kutatásokat igénylő hipotézissel válaszolt: vélhetőleg New Yorkban azért van több eset, mint bármely más városban, mert népessége sűrű és mert nagy nemzetközi átjáró²⁴. Egész biztos, hogy nem tévedett. Shlomo Angel professzor által vezetett kutatócsoport vizsgálatai ugyanis ezt igazolták (ANGEL, S. 2020).

A New York-i Egyetem Marron Intézete, amely a koronavírus földrajzi elterjedését metropoliszok esetében vizsgálta 2020. március 27-től, a következőket állapította meg: 1) A globalizáció, a globális gazdaság hatásai különös jelentőséggel bírnak a járvány alakulásában. 2) A koronavírus járvány nagyrészt városi járvány: az Egyesült Államokban megerősített esetek 93%-a metropoliszok területén jelent meg, ezért rendkívül lényeges a világjárvány városokra összpontosított nyomon követése. 3) A több mint nyolcmillió New York, valamint a több mint három millió lakosú Los Angeles, a több mint nyolcszáz-ezer lakost számláló San Francisco, az egymillió San José és Washington állam közel hétszáz ezer lakosú városa, Seattle nem epicentrumok, de a világjárvány „élcsapatai” vagy másképpen kifejezve vezető tényezői (vanquardjai). 4) A koronavírus okozta halálozások száma a vizsgált metropoliszok népességétől és a népsűrűségtől, de főként a 75 év feletti populáció arányaitól függ. 5) A koronavírus földrajzi elterjedésének eltérései az USA metropoliszainak statisztikai területein meglehetősen pontosan kiszámíthatók, előre jelezhetők.

STIER és munkatársai szintén a globalizációs faktor hatásait igazolják, amikor a járványt generáló legfontosabb faktornak a városok közötti kapcsolat rendszert, a globális hálózatokat nevezték meg (STIER, A. et al. 2020). ADHIKARI és PANTALEO is hasonlóképpen vélekedtek: az összekapcsoltabb, egyben globálisabb városhálózatok, de különösképpen a nagyobb méretű városok inkább sebezhetőbbek a betegségek által, mint a kisebb városok és a vidéki területek. Ezt az amerikai városok 2020. március 14. és március 19. közötti megbetegedési eseteit elemző munkájuk alapján állították. A vírus reprodukciós rátájának a városi népességhez viszonyított arányát nézve egyértelművé vált, hogy a COVID-19 gyorsabban terjed a nagyobb városokban, mint máshol (ADHIKARI, S. – PANTALEO, N. 2020).

Ez különösképpen a járvány kitérősekor volt igaz, ekkor a lakosság nagyobb része gyorsan megfertőződött, főként a népesebb városi területeken. Ezt a problémát az erőteljes távolságtartás járványkezelési követelményével lehet kordában tartani, ez az intézkedés

képes megszakítani az emberi társadalmak társadalmi hálózatának szerkezetét, különösen a városi területeken. Ezt a szempontot mások is igazolták: egy friss kutatás szerint New Yorkban két és félszer gyorsabban terjedt a betegség, mint Oak Harborban, amely egy negyvenkét ezres kisváros az északnyugati parton, az USA Ohio államában²⁵.

Nem szabad elfeledkezni egy további lényeges meghatározóról, mégpedig a megbetegedések szociológiai hátterét adó társadalmi strukturális hatásokról. Ezek azonban még lényegében feltáratlanok, kevés (vagy eltitkolt) az olyan típusú elemzés, amiből a megbetegedettek társadalmi helyzete kiderülhet. Az Amerikai Egyesült Államokban azonban 2020 júliusában (a tanulmány állítása szerint elsőként az USA-ban) tíz metropoliszra kiterjedő felmérés készült, amelyben a társadalmi és a faji meghatározottsági tényezőket keresték.

A vizsgálat az Egyesült Államok tíz nagyvárosának az összesített statisztikai területeinek adataira épül. A mintába Atlanta, Boston, Chicago, Detroit, Los Angeles, Miami, New Orleans, New York City, Philadelphia és Seattle kerültek bele. A statisztikai elemzés a népességszámra, a szegénységi küszöb alatti népesség helyi arányaira, az etnikai hovatartozásra, a jövedelmi adatok vizsgálatára, valamint a százezer lakosra jutó fertőzöttség és elhalálozási adatok rögzítésére terjedt ki. Az eredményeket a JAMA Network Open orvostudományi folyóiratban közzétették (ADHIKARI, S.–PANTALEO, N. 2020). Az eredményekre más tanulmányok is felhívták a figyelmet (HENRY, T. 2020).

ADHIKARI és szerzőtársa már a vizsgálatot megelőzően is érzékelték, hogy az afroamerikai lakosságot, a latin népességet és a dél-ázsiai közösségeket az átlagokhoz képest is erősebben érinti a vírusfertőzés. A kutatás során nyilvánvalóvá vált, hogy a COVID-19 fertőzések és halálozások okai összefüggenek a jövedelmi viszonyokkal, illetve, hogy a jövedelmi megoszlások mellett más strukturális tényezők is szignifikáns hatással vannak arra, hogy egy térségben élő egyén megfertőződött-e vagy meghalt-e a COVID-19-ben. Fontos felismerésük volt, hogy a marginalizálódott, a hátrányos helyzetű kisebbségi populációk által lakott területek, ahol a kormányzatok hosszú ideje nem valósítottak meg térségi szintű fejlesztéseket, a legsúlyosabban érintettek a vírusfertőzéssel. Itt voltak a legmagasabbak a halálozások is az USA nagyvárosi területein. Az is kiderült, hogy azokban a megyékben, ahol a lakosság lényegében nem volt fehér és a mediánjövedelem csupán 60,240 dollárt tett ki, a COVID-19 halálozási arány több mint kilencszer magasabb volt, mint azokban a megyékben, amelyek fehérek által lakottak voltak, miközben azonos medián jövedelemmel rendelkeztek. Ez az etnikumokhoz tartozás meghatározó jelentőségét mutatja a fertőzöttség alakulásában. Bebizonyosodott az is, hogy a fertőzés aránya közel nyolcszor magasabb volt a faji és etnikai szempontból sokszínűbb, egyben nagyobb szegénységnek kitett térségekben, mint a faji illetve etnikai szempontból homogénebb területeken. A vizsgálat azt is igazolta, hogy a faji egyenlőtlenségek nem tűntek el a magasabb jövedelmű megyékben, ott sem, ahol a mediánjövedelem 79834 dollár volt. S ez azt jelenti, hogy a társadalmi strukturális tényezők kiemelt szerepet játszanak abban, hogy a marginalizált és kisebbségi csoportok élet- illetve fertőzöttségi kilátásai rosszabb kimenetelűek. Végül a kutatás azt is feltárta, hogy a COVID-19 fertőzés és a halálozási arány közel háromszor magasabb volt azokban a nem fehérek által lakott megyékben, ahol magasabb volt a medián jövedelem, mint a fehér, szintén magasabb jövedelmű megyékben. A jövedelem tehát nem tudta eliminálni a faji egyenlőtlenség hatásait.

A szerzők a jövőre vonatkozó javaslatokat is tettek: 1) További kutatások segítségével fel kell tárnai, hogy a strukturális rasszizmus mennyiben játszik szerepet a fertőzések és a halálozás aránytalan különbségében, a sokszínűbb közösségek és a fehér lakosú közösségek között. 2) Meg kell vizsgálni a háztartások zsúfoltságából, a munkavállalók arányaiból, de a tömegközlekedéssel közlekedők számából, az egészségügyi ellátáshoz való hozzáfé-

rés különbségeiből fakadó hatásokat. 3) A feltárt tényadatokat a járványügyi egyenlőtlenségek kezelésére törekvő politikák keretében is alkalmazni kell. 4) Létfontosságú, hogy a kormányok többet tegyenek a faji megkülönböztetések enyhítésért. 5) A járványügyi intézkedések vegyék figyelembe az egészségügyi egyenlőtlenségek strukturális tényezőit és a társadalmi meghatározókat is.

A vírusfertőzöttség és a társadalmi egyenlőtlenségek összefüggéseit egyéb kutatások is jelezték. A WORLD ECONOMIC FORUM (2020) elemzése arra mutatott rá, hogy a vírus egyenetlen hatást gyakorolt a különböző társadalmi csoportokra, még ugyanazon a városon belül is. Amikor New York City volt a világjárvány világméretű központja, Manhattan belvárosának fertőzési aránya nagyjából 925/100 000 volt, addig Queensben, amely New York város egyik külső kerülete és ahol a több mint két milliót számláló lakosság fele bevándorló, számuk százezer főre vetítve 4125 fő volt. Egy másik példából hasonló helyzet derül ki: a 2020. szeptember 4-i adat szerint a tizennyolcmillió indiai nagyváros Mumbai (gyarmatkori nevén Bombay) hétmillió nyomornegyedének több mint fele fertőződött meg a COVID-19 vírussal. Ezeknek a különbségnek az oka egyértelmű: New York, vagy más világváros leggazdagabb lakói hozzáférhetnek az egészségügyi szolgáltatásokhoz és módjuk volt otthon dolgozni, addig a hátrányos helyzetű városrészekben élőknek erre nincs lehetőségük.

A szegénység és a kedvezőtlen lakóhelyi körülmények és a vírus fertőzöttség lehetséges összefüggéseit magyar kutatások is jelezték, jóllehet (ahogy azt már korábban említettem) a már megfertőzött társadalmi, strukturális helyzetét ezek a munkák sem elemezték, de egyéb, lényeges összefüggéseket igazoltak. Az egyik kutatás Józsefváros viszonyait, a járvány gazdasági hatásait jelző társadalmi problémákat nézte 600 fős mintán, 2020. július 13. és 17. között. A kutatási dokumentációból kiderül, hogy „Józsefváros sok szempontból Budapest egyik leghátrányosabb helyzetű negyede. Bár az elmúlt két évtizedben több gazdasági és szociális mutató is javult, a legmélyebb társadalmi problémákat így a szegénységet, a lakhatási válságot, a szociális és egészségügyi egyenlőtlenségeket nem sikerült érdemben kezelni”. Ezeket a szempontokat tekintve tehát „Józsefváros fokozott kockázatnak volt kitéve a járvány időszakában” – állítja a két szerző (HUNYADI B.–MOLNÁR Cs. 2020. 9. p.). BALÁZS ANDRÁS írása a Magdolna negyed példáján mutatja be a nagyvárosi szegénység és a vírusjárvány okozati összefüggéseit²⁶. A szerző arra kíváncsi, hogy a vírusjárvány hogyan érintheti a nagyvárosok szegény csoportjait. A válasz az, hogy „ahol nagyobb a szegénység, ahol magas az egyszobás és az alacsony komfortfokozatú lakások aránya, ahol a lakásokban jellemzően több ember zsúfolódik össze és ezért a lakosok egy része többet tartózkodik az utcán, a fertőzést is nehezebb elkerülni” (BALÁZS A. 2020, 2. p.). A Tárki 878 fős COVID 2020 vizsgálatát azért érdemes még itt felidézni, mivel széles keretben elemezte a járvány gazdasági, társadalmi egyenlőtlenségeket generáló hatásait, illetve a járvány elleni védekezés mentális következményeit, az egyéni bezártság, a jövedelem csökkenés következményeit (TÓTH J.GY.–HUDÁCSKÓ Sz. 2020).

A 444.hu hasábjain 2021.február 16-án egy nagyon lényeges elemzés jelent meg. A KSH 2019-es és 2020-as negyedik negyedét összehasonlító adatokra hivatkozva megállapítják, hogy „Messze Szabolcs-Szatmárban volt a legrosszabb a Covid-fertőzöttek túlélési esélye, Budapesten a legjobb”. A közölt ábrák részletes bemutatására nincs mód (mivel ezek az információk a tanulmányom tördelésének az időszakában jelentek meg) de azt mindenképpen kiemelem, hogy a Szabolcs-Szatmár-Bereg, majd Nógrád megyében legmagasabb, és a többi megyében fokozatosan csökkenő, Budapesten pedig a legalacsonyabb különböző vírus fertőzöttségi mutatók nemcsak az egészségügyi ellátottság, hanem a társadalom térbeli elhelyezkedésének (iskolázottság, jövedelem, egészségi állapot szerinti) hierarchikusan egyenlőtlen rendjét is kifejezik.

A térbeli társadalmi szerkezet átalakulása

A COVID-19 világjárvány térbeli társadalmi folyamatokat módosító hatásairól csupán hipotéziseket fogalmazhatunk meg, hiszen ma még (sajnos) a járvány közepén, talán újabb hullámok előtt vagyunk. A világ még a járvány elleni védekezéssel, az egészségügyi problémákkal, a vakcinák kifejlesztésével és gyártásával, a tömeges oltás megszervezésével van elfoglalva. A hosszú távú védelem megalapozása érdekében mégis végig kell gondolni a lehetséges területi következményeket. Ezek a véleményem szerint a következők lehetnek:

- 1) A nagyvárosi életforma és környezet értékvesztése, a nagyvárosi élet presztízsének csökkenése az egyik elképzelhető folyamat. A vírus fertőzések magasabb nagyvárosi arányai, az ebből adódó korlátozottságok, a nagyvárosi élet korábbi előnyeinek a visszaszorulása, de főként a betegségektől való félelmek a középosztálybeliek egy részét elfordíthatják a nagyvárosi életformától. Mindez a kiköltözésüket is motiválhatja.
- 2) A dzsentrifikáció lassulása, akár leállása szintén feltehető opció, amelyet a nagyvárosi középosztály vírushatással kapcsolatos félelmek, a nagyvárosok korábban előnyös életformákat biztosító intézmények működésképtelensége, a szuburbanizációs trendek dinamizálódása is okozhatja.
- 3) A leromló, nagyvárosi szegénynegyedek, slumok számának a növekedése is elképzelhető. A nagyvárosi középosztály (főként alsóbb csoportjainak) a kiköltözése, a különböző városfejlesztési projektek leállása miatt egyes nagyvárosi negyedek ingatlanárjai csökkenhetnek, ami térbeli társadalmi átrendeződést, az alacsonyabb társadalmi státusúak beáramlását, növekvő szegregációt is eredményezhet.
- 4) A szuburbanizáció felgyorsulása szintén lehetséges, részben a középosztály nagyvárostól való elfordulása, részben pedig a nagyvárosi munkájukat elvesztett rétegek kiábrándultsága okán. Egy amerikai elemzés szerint az ún. milleniumi (másképp az Y) generáció tagjainak új lakóhelyi igényei szintén a szuburbanizációt gyorsító tényezők²⁷. Ez a réteg többnyire kényszerből, a korábbi nemzedékhez képest jóval alacsonyabb jövedelmi viszonyai miatt változtat a lakóhelyén, miközben a fogyasztási szokásait is visszafogja (MCCARTHY, K. 2020).
- 5) A külvárosi fejlődés dinamizálódását, a városi terjeszkedés növekedését nemcsak a nagyvárostól való elfordulás, hanem az ingázó életformával szembeni ellenkezés is kiválthatja. McCarthy szerint azok a fiatalok is célba vehetik a külvárosokat, akiknek elegendő van a napi ingázásból. Az ingázási idő csökkentésének egyik módja a munka- és a lakóhely közelítése.
- 6) A globális gazdaság új területi igényei, egyes cégek vidéki telephely választásai, az otthoni munkavégzés terjedése, a meglévőktől eltérő munkahelyeket, új típusú, kisebb méretű irodaházakat igényel. Ezek kialakítására a külvárosok, az elővárosok jó feltételeket nyújtanak.
- 7) McCarthy szerint a 2020 utáni évek külvárosa már nem olyan lesz, mint volt. Több mindent helyben fog biztosítani a lakóinak: otthon és munkahelyet, a nagyvároshoz való közelséget, kényelmet és megfizethető életformát is. (Erre törekedett a 19. században a howardi kertvárosi mozgalom is, nem sok sikerrel.)
- 8) A vidéki, a kisebb városi életformák és életkörülmények felértékelődése szintén reális folyamat. Erre vonatkozó törekvéseket már korábban is érzékelni lehetett: a nagyvárosokban élő középosztálybeliek közül számosan vettek vidéki vagy városkörnyéki házat, amelyeket (többnyire) második otthonként használnak. A nagyvárosban munkájukat elvesztettek közül sokan szintén az olcsóbb lakhatást biztosító vidéki településekre költözhetnek, vagy szülőfalujukba telepedhetnek vissza. Ennek is vannak előzményei.

- 9) Az itt vázolt hipotetikus folyamatok (esetleg azok némelyike) új térbeli társadalmi szerkezetet alakíthat ki, ami módosíthatja, megakaszthatja a globális urbanizáció eddig ismert negyedik szakaszát, a globalizált urbanizáció (mások szerint a re-urbanizáció) folyamatát, ismételt decentralizációt okozhat. De egy új (akár ötödiknek is nevezhető) olyan urbanizációs szakasz szerveződését is eredményezhet, amelyik a korábbi fázisokat ötvözi.
- 10) Összegezve az eddigieket: feltehető, hogy a nagyvárosokban jelentős társadalmi strukturális átalakulások jönnek létre, a COVID-19 vírusjárvány komplex, egészségügyi, demográfiai, gazdasági és társadalmi konfliktusokat is generáló következményei, azok kumulatív hatásai miatt, amelynek során a szegénységben élők köre szélesedhet, a középosztály aránya csökkenhet, a térbeli, társadalmi demográfiai egyenlőtlenségek növekedhetnek, a társadalmi polarizáció pedig éleződhet.

Összefoglalás: A megoldás elvi lehetőségei

A vírussal küzdő nagyvárosi problémák megoldásához szükség van a különböző területi tudományok, a geográfia, a városszociológia, a várostervezés együttműködésére, illetve a megoldások keresésére. SASKIA SASSEN meg is próbálkozik ezzel. Érdemes összefoglalni, mit javasol a globális város elmélet kidolgozója (SASSEN, S. 2020):

- 1) Sassen egy vele készült interjú során javasolta, hogy „sok új ésszerű méretű várost kell építenünk, amelyek lehetővé teszik a lakók jobb életét, nem kényszerítik őket nagyon hosszú ingázásokra” (BASSETTI, F.2020).
- 2) Sassen szerint legyen a cél mindenki jól-léte, a gazdagság előteremtésének nem kell prioritásokat adni. Nem redukálhatjuk a városokat a „pénzteremtők státuszává, pedig manapság egyre több nagyvárosunkkal ez történik” – állítja. Nem is aaptalanul: a mai nagyvárosok többsége bár erősen polarizált, túlnyomóan dszentifikált, ahol a vírus fertőzéssel leginkább sújtott szegény negyedek is megtalálhatók.
- 3) A szociológusnő a rugalmasság, az alkalmazkodás képességének a megteremtését és a helyi társadalmi élet erősítését is lényegesnek tartja. Ezért mindenkit arra ösztönöz „hogy jobban kötelezzék el magunkat szomszédjaikkal és a helyi környezettel, az utcákkal, a kis, belső terekkel. Ez abban is segíthet, hogy jobban törődjünk egymással, hogy csökkenteni tudjuk a természeti környezet agresszív kihasználását, a nagyvárosi emberek közötti agresszív kapcsolatokat ” (BASSETTI, F. 2020). Ehhez hozzá kell tenni, hogy ennek az elvnek a megvalósulása elképzelhetetlen a várostervezés, városfejlesztés modernizálása, a városlakók érdekeit, mindennapi életét, egészségét jobban szolgáló, humánusabb városfejlesztési gyakorlat meg-alapozása nélkül. Napjaink tervezési gyakorlata főként a gazdasági elvárásokra, a befektetők, az ingatlanfejlesztők igényeire épít.
- 4) Az amerikai szociológus arra is felhívja a figyelmet, hogy „globálisan és a WHO európai régiójában szintén a városi önkormányzatok és a helyi közösségi szervezetek kulcsfontosságú szereplők a hatékony válaszban, már ma is számos országban élen járnak a járvány visszaszorításában.” Ez a szempont a keleti típusú városfejlesztési modell számára különösen fontos, hiszen a meglévő hiányosságokat pótoló, az együttműködést támogató javaslatról van szó..
- 5) A városok társadalmi, gazdasági jelentőségét továbbra sem szabad megkérdőjelezni – hangsúlyozza Sassen: „mivel a városok a mai világ mindenképpen meghatározó tényezői, s bár könnyen kritizálhatók, de a kedvezőtlen kihívások megoldását is azok kínálják” (SASSEN, S.2020). Florida szintén kiemeli a nagyvárosok pozitív szerepét,

- hiszen „a világ ötven legnagyobb metropolisza, ahol a világ népességének hét százaléka él, a globális gazdasági aktivitás 40%-át teremti meg (FLORIDA, R. 2017, 9).
- 6) A nagyvárosi tér jelentőségét az is alátámasztja, hogy csak a városoknak, a fejlett településeknek, az erősebb régióknak van az esélyük a megoldásokra. Ennek okát a Portfólió egyik írása abban látja, hogy „a fejlett régiókban viszonylag könnyebben alkalmazkodnak az új helyzetekhez az emberek és a vállalatok, mint a lemaradó, leszakadó régiókban”²⁸.
 - 7) Történészek szerint a városokat már csak azért is meg kell védeni, újra kell szervezni, hogy nehogy oda jussunk, ahová számos letűnt korszak városai jutottak, a romlásba, vagy az eltűnésbe (ROBINSON, A. 2020; WOOLF, G.2020).
 - 8) A városok innovatív képességében többen is bíznak. Foster például a világtörténelem nagyvárosokat érintő problémáit, a 17. századi nagy londoni tűzvészt, a 19. századi kolera járványt, az 1952-es nagy londoni szmogot veszi sorra és mutatja be azok kezelésére létrejött technikai innovációkat, amelyek az akkori bajban is létrejöttek és mai helyzetben is létre jöhetnek (FOSTER, N.2020). A történelmi tapasztalatokkal bátorítja a jelen városlakóit, mondván, hogy a „jövő nem a két méteres távolságtartás”. Ezt bizonyítja, hogy az utolsó, 1918-20-as vilá járvány elhagyott városközpontokat, arcmaszkokat, karanténokat hozott létre. De az 1920-as évek már társadalmi és kulturális forradalmat, újonnan épített áruházakat, mozikat, stadionokat eredményeztek.
 - 9) A globalizációellenesség is erősödik a vírusjárvány következtében. Ez nemcsak a nagyvárosok létét, hanem a védelmet is fenyegeti, mivel a határok lezárását, a munkaerő és a tudás, a járvány megoldásához nélkülözhetetlen tudományos eredmények szabad áramlásának a beszüntetését is jelenti. FALUS ANDRÁS immunológus szerint a „járványra a megoldást a globalizáció, a közös együttműködés és nem a bezárkózó társadalmi élet adhatja”²⁹. Ebben a városhálózatoknak kiemelkedő szerepe lehet. Ezzel maradéktalanul egyet tudok érteni.
 - 10) A World Economic Forum Akció Programja három tényezőt emelt ki a vírus járvány enyhítése érdekében: 1) tudomásul kell venni, hogy a COVID-19 járvány nem egyszerűen a városokat, hanem a szegényebb, túlszűfolt városrészeket érintette a leg súlyosabban; 2) a társadalmi-gazdasági tényezők kulcsfontosságú meghatározói a fertőzés kockázatának; 3) a vilá járvány megfékezése érdekében szükség van a társadalmak újra formálására. Ez azonban csak magukból, a városokból indulhat el³⁰.

Végezetül: az itt közölt javaslatokkal, különösképpen a legutolsóval alapvetően egyet értek, mivel fontos szempontokat fogalmaznak meg. Bár a megvalósításuk nem könnyű és nem is rövid távú feladat. Hogy megvalósíthatók? Majd meglátjuk. De akadnak azért kétségeim is, hiszen bizonyára lehet kisebb városokat építeni, kisebb negyedeket fejleszteni, de mi lesz a már meglévő, terjeszkedő nagyvárosokkal, azok mögöttes érdekestruktúráival? Itt még hiányoznak a kimunkált válaszok, amihez a tudomány, a politika, a gazdaság és a társadalmak közösen kimunkált megoldásai szükségesek. Egy dologban azonban biztos vagyok: a COVID-19 és az egyéb hasonló járványok megoldásának a céljai nem választhatóak el a társadalmi jellegű beavatkozásoktól: a térbeli és társadalmi egyenlőtlenségek enyhítése, a széles körű társadalmi jól-lét megteremtése nélkül nem lesz módunk a természettel is harmonizáló, jobb emberi élet megteremtésére.

SZIRMAI VIKTÓRIA

Társadalomtudományi Kutatóközpont, MTA Kiváló Kutatóhely, Budapest
szirmai.viktoria@tk.hu

IRODALOM

- CSEPELI GY.–ÖRKÉNY A.–ZSIGÓ T. F. 2020: Közép-európai fővárosok mentális térképei –Attitűdök, értékek, identitások. Kultúra, közösség és társadalom. 56–74 p.
- FLORIDA, R. 2005: Cities and the Creative Class. – Taylor & Francis Ltd. 208 p.
- FLORIDA, R. 2017: The New Urban Crisis. – ONEWORLD 341 p.
- GLAESER, E 2020: A város diadala. – Pallas Athéné Könyvkiadó, Budapest.
- HUNYADI B.–MOLNÁR Cs. 2020: A koronavírus-járvány gazdasági és társadalmi következményei Józsefvárosban. Political Capital, Budapest.
- KOVÁCS Z. 2017: Városok és urbanizációs kihívások Magyarországon. Magyar Tudomány 178. 3. 302–310 pp.
- KOVÁCS S. Zs.–UZZOLI A. 2020: A koronavírus járvány jelenlegi és várható egészségkockázatainak területi különbségei Magyarországon. Tér és társadalom 34. 2. pp. 155–171.
- MERKELY B.–FÜLÖP G. Á.–KOSZTIN A.–VOKÓ Z 2020: A COVID-19 járvány Magyarországon és a H-UNCOVER vizsgálat. In: KOLOSI T.–SZELÉNYI I.–TÓTH I. Gy.: Társadalmi riport. pp. 543–553.
- MOLLENKOPF, J. H.–CASTELLS, M. 1991: Dual City. Restructuring New York. Russel Sage Foundation, New York.
- SASSEN, S. 1991: Global City: New York, London, Tokyo. Princeton University Press.
- SZIRMAI V. (szerk.) 2009 : A városréségi versenyképesség társadalmi tényezői. Hogyan lehetnek a magyar nagyvárosok versenyképesebbek? Dialóg Campus Kiadó, Pécs-Budapest
- SZIRMAI V. (ed.) 2011: Urban Sprawl in Europe: Similarities or Differences? Aula Kiadó, Budapest.
- SZIRMAI, V. 2019: Városok és városlakók (A befogadó és a kirekesztő városok). – Corvina Kiadó, MTA TK, Budapest.
- Urban Europe 2016: Statistics on cities, towns and suburbs, Edition Eurostat Statistical Book.
- TÓTH I. GY.–HUDÁCSKÓ SZ. 2020: A koronavírus-járvány gazdasági és társadalmi következményei: az érintettek megoszlása és véleménye a járványt kísérő intézkedésekről. – In: KOLOSI T.–SZELÉNYI I.–TÓTH I. Gy.: Társadalmi riport 2020. – pp. 553–573.
- WOOLF, G. 2020: The Life and Death of Ancient Cities: A Natural History. – Oxford University Press, Oxford.

Internetes források

- ADHIKARI, S.–PANTALEO, N. 2020: Assessment of Community-Level Disparities in Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Infections and Deaths in Large US Metropolitan Areas 2020. JAMA network Open. <https://jamanetwork.com/journals/jamanetworkopen/fullarticle/2768723?resultClick=1>
- ANGEL, S.–ALEJANDRO, M.–BLEI, A.–LAMSON-HALL, P.–TAMAYO, MMS.: The Coronavirus and the Cities Explaining Variations in U.S. Metropolitan Areas. Working paper. https://marroninstitute.nyu.edu/uploads/content/The_Coronavirus_and_the_Cities%2C_27_March_data%2C_final_draft_31_March_2020_VersApril3.pdf
- ANGEL, S. 2020: On the Spatial Structure of the Covid-19 Pandemic. Some Scale and Density Effects, NYU Marron Institute of Urban Management. <https://marroninstitute.nyu.edu/papers/on-the-spatial-structure-of-the-covid-19-pandemic>
- BALÁZS A. 2020: Vírusjárvány és városi szegénység. A nagyvárosi szegény csoportok egészséghátrányai a Magdolna negyed példáján. https://szociologia.tk.mta.hu/uploads/files/BalazsAndras_Virusjarvany_es_varosi_szegenysegg.pdf
- BASSETTI, F. 2020: Urban Migrations and Sustainability in a Post-Pandemic World Foresight. <https://www.climateforesight.eu/cities-coasts/urban-migrations-and-sustainability-in-a-post-pandemic-world>
- FLORIDA, R. 2020: The Geography of Coronavirus. Bloomberg CITYLAB. <https://www.bloomberg.com/news/articles/2020-04-03/what-we-know-about-density-and-covid-19-s-spread>
- FOSTER, N. 2020: The pandemic will accelerate the evolution of our cities. <https://www.theguardian.com/commentisfree/2020/sep/24/pandemic-accelerate-evolution-cities-covid-19-norman-foster>
- HENRY, T.A. 2020: Data from 10 cities show COVID-19 impact based on poverty, race <https://www.ama-assn.org/delivering-care/health-equity/data-10-cities-show-covid-19-impact-based-poverty-race>
- McCARTHY, K. 2020: Urban to suburban: the growing shift to the suburbs as COVID-19 changes the way people live. <https://www.cushmanwakefield.com/en/insights/covid-19/the-edge-volume-4/urban-to-suburban-the-growing-shift-to-the-suburbs-as-covid-19-changes-the-way-people-live>
- ROBINSON, A. 2020: How did ancient cities weather crises? Book review. <https://www.nature.com/articles/d41586-020-02070-5>
- SASSEN, S. 2020: The City and The Virus. <https://www.iberdrola.com/shapes-en/saskia-sassen-crisis-coronavirus>
- STIER, A.–BERMAN, M.G.–BETTENCOURT, L. 2020: COVID-19 attack rate increases with city size, MEDRXIV BMJ Yale. <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.03.22.20041004v2>
- World Economic Forum 2020: Coronavirus hasn't killed the city. Here's why <https://www.weforum.org/agenda/2020/09/inclusive-cities-post-pandemic/>

VÉGJEGYZET

- 1 <https://www.berghahnjournals.com/view/journals/democratic-theory/7/2/dt070207.xml>
- 2 <https://www.vg.hu/velemeny/a-kozgazdaszok/a-covid-varos-2-3051359/>
- 3 Ennek a résznek a rövidebb, kidolgozatlanabb formáját lásd: Szirmai V. (2020): A nagyvárosok: bűnösök vagy a kilábalás ígéretei? SOCIO. HU: TÁRSADALOMTUDOMÁNYI SZEMLE: 2 pp. 192-194. , 3 p
- 4 <https://www.statista.com/statistics/1109295/provinces-with-most-coronavirus-cases-in-italy>
- 5 <https://infostart.hu/kulfold/2020/03/24/tragikus-a-kep-amit-bergamorol-festett-a-varos-polgarmestere>
- 6 Az olaszoknak elsőként kellett egy olyan helyzettel szembenéznük, amilyenre addig nem volt példa, de végül viszonylag gyorsan lezárták az országot. A fő probléma a döntés meghozatala volt, nem akarták alkotmányos jogaikban korlátozni az állampolgárokat. Mindazt, ami akkor történt, azóta is elemzik. Most a New York Times írta meg saját nyomozásuk eredményét. <https://444.hu/2020/12/03/mi-tortent-bergamoban-az-elso-hullamban>
- 7 https://hu.wikipedia.org/wiki/2020-as_COVID%E2%80%939319-koronav%C3%ADrus-j%C3%A1rv%C3%A1ny_Ausztri%C3%A1ban
- 8 https://en.wikipedia.org/wiki/COVID-19_pandemic_in_France
- 9 <https://www.sortiraparis.com/news/in-paris/articles/210162-coronavirus-the-situation-in-paris-and-ile-de-France/lang/en>
- 10 https://en.wikipedia.org/wiki/COVID-19_pandemic_in_the_Community_of_Madrid
- 11 <https://www.statista.com/statistics/1105401/coronavirus-covid-19-cases-cities-districts-germany/>
- 12 <https://www.vg.hu/kozelet/egeszsegugy-kozelet/hazankban-harmadannyi-az-uj-koronavirus-aldozata-m>
- 13 <https://www.vg.hu/kozelet/egeszsegugy-kozelet/hazankban-harmadannyi-az-uj-koronavirus-aldozata-m>
- 14 <https://www.portfolio.hu/gazdasag/20201230/merlegen-a-koronavirus-magyarorszag-a-vilag-legros>
- 15 <https://koronavirus.gov.hu/cikkek/2-716-fovel-emelkedett-beazonositott-fertozottek-szama-es-elhunyt>
- 16 <https://koronavirus.gov.hu/cikkek/>
- 17 <https://444.hu/2020/03/03/budapesten-jart-a-napokban-a-pragaban-koronavirussal-diagnosztizalt-ket-diak>
- 18 https://hu.wikipedia.org/wiki/2020-as_COVID%E2%80%939319-koronav
- 19 https://en.wikipedia.org/wiki/COVID-19_pandemic_in_Hungary#/media/File:Covid-19-9.5.png
- 20 Hungary coronavirus (COVID-19) cases by county 2020 Statista.htm
- 21 <https://koronavirus.gov.hu/terkepek/fertozottek>
- 22 <https://www.coronavirusandtheeconomy.com/question/why-has-coronavirus-affected-cities-more-rural-areas/>
- 23 <https://www.bloomberg.com/news/articles/2020-04-03/what-we-know-about-density-and-covid-19>
- 24 <https://marroninstitute.nyu.edu/blog/the-coronavirus-and-the-cities>
- 25 <https://www.futurity.org/covid-19-big-cities-2328792/>
- 26 https://szociologia.tk.mta.hu/uploads/files/BalazsAndras_Virusjarvany_es_varosi_szegenysegpdf
- 27 A millenniumi generáció az 1981 és 1996 között születettek csoportja. A 2019-től a rendelkezésre álló népességi adatok szerint az USA legnagyobb korcsoportja.
- 28 <https://www.portfolio.hu/gazdasag/20201207/szornyu-csapdaba-kerulhetett-magyarorszag-nehany-regioja-460218>
- 29 <https://qubit.hu/2020/05/21/falus-andras-nagy-felelmem-hogy-meg-tobb-aldozat-lesz>
- 30 <https://www.weforum.org/agenda/2020/09/inclusive-cities-post-pandemic/>