

Védőoltásokhoz való hozzáállás egyetemi hallgatók egy csoportjában

Attitudes towards vaccinations among a group of university students

Szerző:	Mátó Veronika
Kulcsszavak:	védőoltás; oltási attitűd; egészségkommunikáció
Keywords:	vaccination; vaccination attitude; health communication

Beküldve: 2021. 10. 15., doi: [10.24365/ef.v63i1.7436](https://doi.org/10.24365/ef.v63i1.7436)

Összefoglaló

Bevezetés: Az egészség megőrzésének fontos része a védőoltások alkalmazása, olykor azonban mégis elbizonytalanodunk, felmerül bennünk a biztonságosság kérdése. Napjainkban a félelemérzet a fertőzés súlyosabb következményeitől már nem is kap akkora hangsúlyt, mint gondolnánk. A vizsgálat elsődleges célja a Szegedi Tudományegyetem Juhász Gyula Pedagógusképző Karon kiválasztott hallgatók szemléletének megismerése a fertőzések védőoltásokkal történő megelőzésével kapcsolatban.

Módszertan: A vizsgálati célcsoportban (N = 93) online, anonim kérdőív kitöltésével gyűjtöttünk információt a 2014–2019-ben felvett védőoltásokról, az ajánlott védőoltásokkal kapcsolatos tájékoztatói módokról és az oltási attitűdről. Leíró és elemző (kh²-próba) statisztikai módszerekkel elemeztük az eredményeket.

Eredmények: Az ajánlott védőoltások felvétele nem jellemző a vizsgált célcsoport körében, a hallgatók több mint fele nem is javasolná másoknak azok beadatását. Úgy vélik, hogy vannak más eredményes módszerek is, amelyekkel védekezni lehet a fertőző betegségekkel szemben. A döntésüket arról, hogy beoltassák-e magukat egy vakcinával, több szempont is befolyásolhatja. Ilyen például az oltás költsége, az oltás szükségszerűségének érzete, az oltással szembeni bizalmatlanság, de a betegségtől való félelem is. A vizsgálatba bevont személyek körében előfordul a védőoltásokkal szembeni helytelen információ birtoklása. Az influenza elleni oltóanyag felvétele a férfiak körében volt jellemzőbb. Az ajánlott védőoltásokkal kapcsolatos információk gyűjtése a posztgraduális és a szakvizsgaképzésben résztvevők esetén volt jelentősebb. Az információk forrása elsősorban a családorvos, de a szakvizsgaképzés résztvevői körében ugyanolyan lényeges valamely családtag véleménye, illetve a médiatartalmak is. A vizsgálatba bevont személyek kevesebb mint egyötöde tudott megbízható internetes felületet megnevezni tájékozódás céljából.

Következtetések: A hallgatók bizalmatlanságát, helytelen információit a védőoltásokkal kapcsolatban mérsékelni szükséges, és kritikus gondolkodásra ösztönözni őket, hiszen a véleményformáló szerepük meghatározó. Egészségkommunikációjuk, tájékozottságuk, tudásuk által képesek a környezetükben lévő emberek oltásokra vonatkozó attitűdjét kedvező irányba befolyásolni, továbbá az azokkal kapcsolatos tévhiteket eloszlatni.

Summary

Background: Vaccination is an important part of maintaining good health. Sometimes, however, we have doubts. The issue of safety crops up. The fear of the more serious consequences caused by infections is no longer getting much emphasis these days. The primary aim of the study is to learn about the attitude of selected students at the Juhász Gyula Faculty of Education, University of Szeged, in relation to the prevention of infections with vaccines.

Methodology: An online, anonymous questionnaire was administered in the target group (N = 93). The questions focused on vaccinations received in the period of 2014–2019, sources of information

about recommended vaccines, and vaccination attitude. Descriptive and analytical (chi-square test) statistical methods were applied for data analysis.

Results: The uptake of recommended vaccinations is not typical among the examined target group; more than half of the students would not even recommend their uptake. They believe that there are other effective ways to control infectious diseases. Their decision to take up vaccinations can be influenced by several factors. Some of these are, the cost of vaccination, a sense of necessity regarding vaccination, distrust towards vaccination, and the fear of disease. Some people involved in the study have incorrect information about vaccinations. Influenza vaccine uptake was more common among men. Collecting information on recommended vaccinations was more significant among students in the postgraduate and in the teachers' special exam training. The source of information is primarily the family doctor, but among those in the special exam training, a family member is just as important a source as the media. Less than one-fifth of those questioned were able to name a reliable Internet source for reference.

Conclusions: It is necessary to address students' distrust and incorrect information about vaccinations and encourage them to think critically, as their role is decisive. Through their health communication, information and knowledge, they are able to positively influence the attitudes of people in their environment towards vaccinations, and to dispel misconceptions about them.

BEVEZETÉS

Az egészség minden ember számára fontos érték. Az egészség megőrzéséhez hozzátartozik a védőoltások alkalmazása is, hogy egyes fertőzések kialakulását megelőzzük. Bizonyos életkorban és fokozott fertőzésveszély esetén kötelező védőoltásokon kívül egyéb védőoltások alkalmazása is javasolt.

100%-os védelmet nem eredményez minden védőoltás (Elek, 2012; Horváth, 2012), de csökkenti a megbetegedés kialakulásának esélyét (Horváth, 2012). Napjainkban tévovázunk egy-egy oltás beadatását illetően, aggódunk, milyen káros mellékhatásai lehetnek az adott oltóanyagoknak, megkérdőjeleződik a biztonságosságuk (Inhoff, Gyergyák, Illyés-Kovács, Lukács, & Turcsán, 2020; Narayanan, Jayaraman, & Gopichandran, 2018). Minderre a 21. században nagyobb hangsúlyt fektetünk, háttérbe szorítva az adott védőoltással megelőzhető betegségtől való félelmünket (Elek, 2012). Tudjuk, hogy a védőoltásoknak vannak kockázatai, de ez a kockázat kisebb, mint egy súlyosabb fertőző betegség hatása az emberi szervezetre, vagy a megbetegedés esetén kialakuló szövődmény (Országos Epidemiológiai Központ, 2014). Hazai háziorvosok, házi gyermekorvosok és védőnők körében is tapasztalták egy 2017-es vizsgálat során a vakcinák biztonságosságának megkérdőjelezését, elsősorban az ajánlott oltások esetén (Kun, Benedek, & Mészner, 2019).

Előfordul, hogy a védőoltásokkal kapcsolatban hiányos vagy helytelen információkat birtoklunk, amelynek eredménye, hogy elutasítjuk azok beadatását. Éppen ezért lényeges, hogy tudományosan alátámasztott, megbízható információkkal rendelkezünk (Elek, 2012). Itt fontos megjegyezni a társadalmi felelősségvállalás szerepét az emberek egészségének megőrzése terén (Tarkó, 2021). Ha a társadalom tagjai a szakértelemmel szembeni bizalmatlanságukat hangoztatják — figyelmen kívül hagyva, hogy egy-egy félelem a tudományos bizonyítékok segítségével cáfolható (Kata, 2010) —, sokakban kétség, bizonytalanság merül fel (Elek, 2012), aminek következtében negatív ítéletet alkothatnak, és nem hoznak megfelelő döntéseket.

Panayiota Kendeou, a Minnesotai Egyetem nevelépszichológusa szerint a meggyőződés által azokat az információkat fogadja el az egyén, amelyekkel egyetért. A többi adat a figyelmén kívülre kerül. A pszichológus kiemeli, hogy a figyelem nagyon lényeges, amit a szorongás vagy a félelem jelentősen korlátoz. Ennek eredménye, hogy az ember nem tud kritikusan gondolkodni, így a figyelmét elkerüli például az, hogy honnan származik az információ (Witkowski, 2018). Vagyis az emberek azokat az üzeneteket fogadják be, amelyek megerősítik addigi vélekedéseiket (Meppelink, Smit, Franssen, & Diviani, 2019).

Helytelen azt gondolni, hogy a védőoltások toxikus hatással vannak az emberi szervezetre (Goda, 2020). Az sem megfelelő álláspont, ha egy védőoltás beadását azért ellenezzük, mert jelenleg nem fordul elő vagy nem gyakori az adott betegség (Narayanan et al., 2018). Ha az átoltottság egy bizonyos szint alá csökken, akkor megszűnik a nyájimmunitás és a betegség újra megjelenik (Goda, 2020). Általános, hogy azzal is magyarázzuk az adott védőoltás beadásának elutasítását, hogy eddig nem kaptuk el a kórt. Ez azonban nem jelenti azt, hogy a későbbiekben sem kaphatjuk el, ugyanakkor nincsen meg az ezzel kapcsolatos félelemérzetünk. Ha az immunrendszerünk valóban erős, mégis beadunk egy védőoltást, azzal óvjuk környezetünkben azokat az embereket, akik esetleg gyenge immunrendszerrel rendelkeznek és / vagy az idősebb korosztály tagjai (Goda, 2020). A kötelező védőoltások beadása megelőzés céljából szükséges az adott életkorban, hiszen anélkül a fertőző betegség megjelenhet, annak lefolyása veszélyes is lehet az egyénre és környezetére nézve. Az ajánlott védőoltás beadása a megelőzés szempontjából fontos. A Minnesotai Egyetem nevelépszichológusa szerint az emberek tévhitai az oltásokkal kapcsolatosan sohasem fognak eltűnni, de talán háttérbe szoríthatók, ha kritikusán gondolkodnak, és megfelelő bizonyítékokat keresnek a helytelen érvek elvetéséhez (Witkowski, 2018).

A Los Angeles-i Kalifornia Egyetem kutatói felhívják a figyelmet arra, hogy az oltások alkalmazásával kapcsolatban hangsúlyozni kell, milyen következményei lehetnek annak, ha az adott oltás elmarad (Illyés, 2016). A Stanford Egyetem tudósai és munkatársai is megfigyelték, hogy az adott betegség kockázatának megismertetésével pozitív attitűdbeli változást érhetnek el, vagyis a félelem képes az oltással szembeni magatartást megváltoztatni (Witkowski, 2018).

A felsőoktatásban egészségügyi területen dolgozó szakemberként szükségesnek tartjuk megismerni, milyen szemléletet képviselnek a hallgatók a megelőzés vonatkozásában a fertőző megbetegedések esetén, e téren mi jellemezheti az egészségkommunikációjukat környezetük felé. Ezáltal információkat kaphatunk arra vonatkozóan is, hogy a hallgatók mennyire tudatosak a saját egészségi állapotuk megőrzésével kap-

latban. Vajon beszélhetünk-e körükben az egészségtudatosság meglétéről, felelősségteljes egészségmagatartásról a védőoltásokkal kapcsolatban?

A vizsgálat elsődleges célja a Szegedi Tudományegyetem Juhász Gyula Pedagógusképző Kar Alkalmazott Egészségtudományi és Környezeti Nevelés Intézetben tanulmányokat folytató hallgatók vakcinációhoz való hozzáállásának felmérése volt, elsősorban az ajánlott védőoltásokra (pl.: az influenzavírus, a humán papillomavírus (HPV), a bárányhimlő elleni védőoltás) vonatkozóan. A 2018. július 31. után született gyermekek esetén már a kötelező oltások között szerepel a bárányhimlő elleni vakcina (Nemzeti Népegészségügyi Központ, 2021), míg a vizsgálati célcsoport körében az ajánlott védőoltások közé tartozik.

MÓDSZERTAN

A vizsgálatra a 2020–2021-es tanév I. félévében került sor. Az adatok gyűjtése saját szerkesztésű online kérdőívvel történt, kényelmi mintavételt alkalmazva. A részvétel önkéntes alapon, az adatok feldolgozása anonim módon valósult meg. Az adatelemzést az IBM SPSS 25.0 programmal végeztük. Az adatok leíró és elemző statisztikai módszerekkel (keresztábra-elemzés, khi²-próba) kerültek kiértékelésre.

Az alapvető szociodemográfiai adatokon (nem, életkor, szak) túl, a célcsoport által beadott vakcinákra, az ajánlott védőoltásokkal kapcsolatos tájékozódásuk módjaira, továbbá az ajánlott oltásokra vonatkozó szemléletükre, attitűdjükre kérdeztünk rá. A kérdőív végén található állításokkal való egyetértésük mértékét négyfokú skálán fejezték ki a vizsgálatba bevont személyek, ahol az 1 – az egyáltalán nem értek vele egyet, a 2 – az inkább nem értek vele egyet, a 3 – az inkább egyetértek vele és a 4 – a teljes mértékben egyetértek vele értékeket jelölte. Továbbá néhány állítás esetén ugyancsak négyfokú skála segítségével adták meg, hogy mennyire jellemző rájuk az adott állítás. Ez utóbbi esetben az 1 – az egyáltalán nem jellemző, a 2 – az inkább nem jellemző, a 3 – az inkább jellemző és a 4 – a teljes mértékben jellemző kategóriát jelentette.

EREDMÉNYEK

A 93 válaszadó 68,8%-a (n = 64) volt nő. A kitöltők átlagéletkora 30 év (életkorátlag: 29,53 év), a legfiatalabb hallgató 19 éves, a legidősebb személy 54 éves volt. A sport- és rekreációs szervezés alapszak (37,6%, n = 35), az edző alapszak (16,1%, n = 15), a mentálhigiénés közösség- és

kapcsolatépítő mesterképzési szak (26,9%, n = 25), az egészségfejlesztő mentálhigiéné szakirányú továbbképzési szak (11,8%, n = 11) és az egészségfejlesztő mentálhigiénikus pedagógus szakvizsgára felkészítő szakirányú továbbképzési szak (7,5%, n = 7) hallgatói adtak információt a vakcinációhoz való hozzáállásukról.

1. táblázat: A vizsgált célcsoport által beadatott védőoltások 2014–2019 között (N=93)

	2014–2018 között fő (%)	2019-es évben fő (%)
Védőoltást beadatottak száma	23 (24,7)	5 (5,4)
Beadatott védőoltás típusa		
Tetanusz	5 (5,4)	1 (1,1)
Influenza elleni védőoltás	7 (7,5)	4 (4,3)
HPV elleni védőoltás	7 (7,5)	-
Agyhártyagyulladás elleni védőoltás	3 (3,2)	-
MMR oltóanyag	1 (1,1)	-
Hepatitis A, B elleni védőoltás	1 (1,1)	-
Nem megnevezett a beadatott védőoltás	2 (2,2)	-

Forrás: saját szerkesztés

A 2014–2019 között védőoltást felvettek átlagéletkora 31 év (átlagéletkor: 30,88 év), 70,8%-a (n = 17) nő. [1. táblázat] A vizsgálati csoportban 2019-ben a 37 évnél idősebbek (átlagéletkoruk 45 év) oltatták be magukat az influenza elleni védőoltással. Három személy 2019-ben, és az azt megelőző 5 év mindegyikében beoltatta magát influenza elleni oltóanyaggal. Három személy (3,2%) az agyhártyagyulladás elleni vakcinával is beoltatta magát a HPV elleni oltóanyag felvétele mellett.

Szignifikáns ($\chi^2(1) = 5,738$, 1 , $p < 0,05$), gyenge összefüggés (Cramér-féle $V = 0,248^*$) tapasztalható a hallgató neme és az influenza ellen ajánlott védőoltás felvétele között. Az influenza elleni vakcina felvétele (31,2%, n = 29 fő) a férfiak körében volt jellemzőbb (48,3%), a nők kevesebb mint egynegyede (23,4%-a) oltatja be magát.

Kirándulás előtt kullancsencephalitis ellen védőoltást 8,6% (n = 8) adatott már be magának. A vizsgálatba bevont személyek 30,1%-ának (n = 28) van gyermeke, ezen hallgatók 82,1%-a (n = 23) adatott már be a gyermekének ajánlott védőoltást (influenza, rotavírus, HPV ellen stb.). Az oltási attitűdöt nagymértékben befolyásolta a HPV elleni vakcina esetén az ahhoz való ingyenes

hozzáférés. A válaszadók 57,0%-a (n = 53) beoltatná magát a HPV elleni oltóanyaggal, ha az ingyenes lenne.

Azok, akik nem adatnak be maguknak influenza elleni vakcinát (68,8%, n = 64 fő), többségében (79,7%, n = 51) indokolták is a nemleges választásukat.

Elsősorban azért nem oltatják be magukat az influenza elleni védőoltással, mert nem látják annak szükségét (39,2%). [2. táblázat] A válaszadók közel egynegyede (23,5%) bizalmatlan az oltóanyaggal szemben, néhány esetben saját vagy mások negatív tapasztalata miatt.

Az összes válaszadó fele (53,8%, n = 50) az ajánlott védőoltásokról különböző forrásokból tájékozódik.

Szignifikáns ($\chi^2(4) = 21,454$, $p < 0,001$), közepes erősségű az összefüggés (Cramér-féle $V=0,480$) aközött, hogy a hallgató melyik képzésben tanul, és hogy gyűjt-e az ajánlott védőoltásokkal kapcsolatban információt. Az egészségfejlesztő mentálhigiénikus pedagógus szakvizsgára felkészítő szakon minden hallgató (100,0%), míg az egészségfejlesztő mentálhigiéné szakon a

többség (90,9%) tájékozódik az ajánlott védőoltásokról. A mentálhigiénés közösség- és kapcsolatépítő szakon (60,0%), valamint az edző szakon tanuló hallgatók több mint fele (53,3%) gyűjt

ilyen irányú információkat. A sport- és rekreáció-szervező szakos hallgatók számára kevésbé lényegesek ezek az információk, az ajánlott oltásokról mindössze 28,6%-uk tájékozódik.

2. táblázat: Az influenza elleni védőoltás elutasításának indoka, hallgatói saját válaszok (n = 51)

Hallgatók által megfogalmazott indok	Összesen fő (%)
„Nem tartom indokoltnak, hogy beadassam.”	20 (39,2)
„Nem bízom az oltóanyagban, nem hiszek benne.”	12 (23,5)
„Erős az immunrendszerem, vagy törekszem annak erősítésére.”	8 (15,7)
„Eddig sem vettem fel, ezután sem fogom.”	3 (5,9)
„Még sosem voltam influenzás.”	2 (3,9)
„Másként védekezek ellene.”	1 (2,0)
„Az oltóanyagban lévő káros anyaggal nem szeretném szervezetemet terhelni.”	1 (2,0)
„Az oltóanyaggal nem szeretném legyengíteni az immunrendszeremet.”	1 (2,0)
„Félek az injekciós tűtől.”	1 (2,0)
„Nem szeretném felvenni.”	1 (2,0)
„Nem tudom, hogyan adathatnám be magamnak.”	1 (2,0)

Forrás: saját szerkesztés

3. táblázat: Az ajánlott védőoltással kapcsolatos tájékozódás forrása (n = 50)

Tájékozódási forrás	Összesen fő (%)
Családorvos, házi gyermekorvos	41 (82,0)
Valamely családtag	24 (48,0)
Internet	21 (42,0)
Barátok, ismerősök	16 (32,0)
Védőnő	13 (26,0)
Média	12 (24,0)
Szakmai ajánlás figyelembe vétele	11 (22,0)
Gyógyszerész	2 (4,0)
Orvosi szaklapok olvasása	2 (4,0)
Szakorvosi vélemény	1 (2,0)

Forrás: saját szerkesztés

A vizsgálat során tájékozódási forrásként egy személy több forrást is megjelölhetett. [3. táblázat]

Valamennyi szak hallgatóinak elsődleges információforrása az ajánlott védőoltásokkal kapcsolatban a családorvos személye. Az egészségfejlesztő mentálhigiénikus pedagógus szakvizsgára felkészítő továbbképzési szak hallgatói körében nem elsődleges a családorvos személye (57,1%), náluk a családtag is ugyanolyan jelentős

(57,1%) információforrás, ahogy a média is (57,1%). A média, mint információforrás, ezen szak hallgatói körében a legjellemzőbb. Az egészségfejlesztő mentálhigiéné szakos hallgatók körében (20,0%) nem jelentős tájékozódási forrás valamely családtag személye, ellenben a többi szak hallgatói számára jelentősége nagyobb. Az internet kevésbé jellemző tájékozódási forrás az ajánlott védőoltásokról a sport- és rekreációs-szervező szakosok körében, mint a többi szak képviselőinél.

A hallgatók mindössze 14,0%-a ($n = 13$) ismer olyan internetes oldalt / oldalakat, ahol védőoltásokról tájékozódhat. Az említett oldalak között szerepel az antsz.hu (38,5%, $n = 5$), az nnk.gov.hu (Nemzeti Népegészségügyi Központ) oldal (23,1%, $n = 3$), a semmelweis.hu (15,4%, $n = 2$), a medicalonline.hu, az immed.hu, a PubMed és a Házi Patika internetes oldala, valamint a webbeteg.hu, ez utóbbiak egy-egy esetben kerültek megemlítésre.

A hallgató tanulmányai és a védőoltásokkal kapcsolatos internetes oldalak ismerete között szignifikáns ($\chi^2(4) = 17,411$, $p < 0,05$), közepesen erős összefüggés (Cramér-féle $V = 0,433$) van. Elsősorban az egészségfejlesztő mentálhigiéné szakos hallgatók (45,5%) tudtak internetes oldalt, oldalakat megnevezni, ahonnan tájékozódni lehet ajánlott védőoltásokkal kapcsolatban. Az egészségfejlesztő mentálhigiéné szakon tanuló hallgatók hat különböző internetes felületet neveztek meg, míg a mentálhigiénés közösség- és kapcsolatépítő szakosok négyet, az edzők és a szakvizsgát adó képzésben részt vevő hallgatók pedig mindössze egy-egy felületet.

A válaszadók 49,5%-a ($n = 46$) úgy vélte, tudja, hogy külföldre utazás előtt hova fordulhat információért védőoltással kapcsolatban. Főként az egészségfejlesztő mentálhigiénikus pedagógus szakvizsgát adó képzésben részt vevő (85,7%) és az egészségfejlesztő mentálhigiénikus képzésben részt vevő (81,8%) hallgatók tudják, hogy a védőoltásra vonatkozó információk honnan szerezhetők be külföldre utazás előtt. A mentálhigiénés közösség- és kapcsolatépítő szakos hallgatók fele (52,0%), az edző szakosok közel fele (46,7%) számára ismert, hogy hova fordulhatnak ilyen jellegű ismeretekért. A sport- és rekreációs szervező szakosok többsége (68,6%) nem tudja, hol szerezhet utazás előtt a vakcináról információt.

A hallgatók 76,1%-a ($n = 35$) szerint a családorvostól, míg 10,9%-a ($n = 5$) szerint az ÁNTSZ-től lehet ilyen esetben tájékoztatást kérni. Hárman (6,5%) az oek.hu internetes oldalon kerestek ilyen jellegű adatot, ugyancsak három személy (6,5%) említette információforrásként a konzuli szolgálatot, illetve négy-négy személy (8,7%-8,7%) az oltóközpontot, valamint az orvos személyét írta. Családtagtól két hallgató (4,4%) tájékozódna. A védőnő, a Külgazdasági és

Külgazdasági és Kültügyi Minisztérium, a Kormányhivatal és az immed.hu internetes oldal egy-egy esetben (esetenként 2,2%) jelent meg.

A hallgatók több mint fele (57,0%, $n = 53$) nem javasolná ismerősének az ajánlott védőoltás beadatását. Egy négyfokú skálán inkább egyetértettek azzal az állítással, hogy a fertőző betegségekkel szemben a legjobb védekezési eljárás a vakcinák beadatása (átlag = 2,72), ahogy azzal is, hogy ez az eljárás több előnnyel jár, mint kockázattal (átlag = 2,70). Azonban elsősorban azt hangsúlyozták, hogy a védőoltásokon kívül más hatékony módszerekkel is védekezhetünk a fertőző megbetegedésekkel szemben (átlag = 3,24). Ez az egyetértés (átlag = 2,56) még igaznak mutatkozott arra az állításra is, hogy az influenza elleni vakcina ingyenes, a hatékonysága megbízható. Azzal, hogy a HPV elleni védőoltás felvétele kizárólag a lányok, a nők számára fontos, vagy, hogy a HPV nem veszélyezteti a fiúkat, férfiakat már inkább nem értettek egyet (átlag = 2,31 és 1,90).

A férfiak HPV veszélyeztetettségével kapcsolatban szignifikáns ($\chi^2(3) = 7,842$, $p < 0,05$), gyenge eltérés (Cramér-féle $V = 0,290^*$) van a férfiak és nők között, a nők nagyobb arányban látják veszélyeztetettnek a férfiakat.

A vizsgálatba bevont hallgatók az ajánlott védőoltással beoltatják magukat, ha a családorvosuk ajánlja (átlag = 2,81) vagy félnek egy adott betegségtől (átlag = 2,55), és a felvételt befolyásolja az oltóanyag hatékonysága is (átlag = 2,97).

A védőoltással kapcsolatos döntésben közepesen erős (Cramér-féle $V = 0,322^*$), szignifikáns ($\chi^2(3) = 9,629$, $p < 0,05$) összefüggés van a hallgató neme és aközött, hogy jelentőséget tulajdonít-e az ajánlott oltóanyag hatékonyságának. Az ajánlott vakcina hatékonyságának ismerete a nők körében (84,4%) nagyobb befolyásoló tényező az adott védőoltás felvételének eldöntésében, mint a férfiaknál (58,6%).

Úgy vélték, hogy kellő információval rendelkeznek a fertőző betegségekről, így ezen információkat is figyelembe veszik az ajánlott védőoltás beadatásának kérdésében (átlag = 2,71). Az is jellemző a vizsgálatba bevont személyekre, hogy mivel rendszeresen erősítik immunrendszerüket (átlag = 2,88) és úgy vélik a fertőző megbetegedésekkel szemben máshogy is lehet

védekezni (átlag = 2,74) nem indokolt felvenniük ajánlott védőoltásokat. A hallgatók körében nem jellemző az ajánlott oltóanyag beadatásának elutasítása az oltástól vagy az oltással járó fájdalomtól való félelem (átlag = 1,59), vagy az egészségüggyel szembeni bizalmatlanság (átlag = 2,17) miatt. Továbbá az egyénnél korábban lezajló betegség (átlag = 1,93) miatt ajánlott vakcina felvétele sem tipikus körükben.

Közepesen erős (Cramér-féle $V = 0,410^*$), szignifikáns ($\chi^2(3) = 15,599$, $p < 0,05$) összefüggés van az ajánlott védőoltás politikai, vallási meggyőződésből történő elutasítása és a hallgató neme között. Az ajánlott védőoltásnak politikai vagy vallási meggyőződésből történő elutasítása (19,4%, $n = 18$) férfiak körében jellemzőbb (27,6%), nők körében kisebb számban fordult elő (15,6%).

Szignifikáns ($\chi^2(12) = 23,274$, $p < 0,05$), de gyenge összefüggés (Cramér-féle $V = 0,289^*$) van a hallgató szakja és az arra vonatkozó szemlélete között, hogy a védőoltásokra nincs szükség, mert a betegség leküzdése erősíti az immunrendszert. A mentálhigiénés közösség- és kapcsolatépítő mesterképzési szakon tanuló hallgatók több mint fele (56,0%) úgy véli, hogy nincsen szüksége ajánlott vakcina felvételére, mert a betegség legyőzése immunrendszerét erősíti. A többi szakon tanuló hallgatónak kevesebb mint a felére (sport- és rekreációs szervező 45,7%, edző 33,3%, egészségfejlesztő mentálhigiénikus 27,3%, egészségfejlesztő mentálhigiénikus pedagógus szakvizsgáló 28,6%) igaz ez a szemlélet.

Ugyancsak szignifikáns ($\chi^2(12) = 23,644$, $p < 0,05$), gyenge összefüggés (Cramér-féle $V = 0,291^*$) van a hallgató tanulmánya és a fertőző betegségekkel kapcsolatos tájékozottság szubjektív megítélése között. Képzési szakok szerint a hallgatók több mint felére igaz, hogy kellő információt birtokolnak a fertőző megbetegedésekről, amelyek ismeretében döntenek ajánlott védőoltás felvételéről. Az egészségfejlesztő mentálhigiénikus pedagógus szakvizsgálóra felkészítő továbbképzésben részt vevő vizsgálatba bevont hallgatók körében ez az állítás mindenki esetében helytálló.

MEGBESZÉLÉS

A Szegedi Tudományegyetem Juhász Gyula Pedagógusképző Kar Alkalmazott Egészségtudományi és Környezeti Nevelés Intézetben tanulmányokat folytató hallgatók körében nem jellemző az ajánlott védőoltások felvétele, viszont gyermekeiknek többségében (82,1%) adták már be javasolt oltóanyagot. A hallgatók döntését az ajánlott védőoltások beadatásával kapcsolatban befolyásolja annak költségvonzata. A hallgatók mintegy fele (57,0%) beolthatná magát HPV elleni védőoltással, ha az ingyenes lenne.

Az influenza elleni oltóanyag beadatása – hasonlóan más vizsgálati eredményekhez – a válaszadók kevesebb mint egyharmadát, főként a férfiakat jellemzi. 2018-as hazai vizsgálat eredménye szerint az orvostanhallgatók 24%-a vette fel az influenza elleni védőoltást, főként a férfiak (Fehér, Fekete, Varga, & Horváth, 2019). Ugyancsak 2018-ban végeztek vizsgálatot a Szegedi Tudományegyetemen tanuló hallgatók körében, akiknek 30,6%-a vett már fel influenza elleni vakcinát, az oltást nem felvettek 31%-a később sem fogja beadatni (Vezér et al., 2019). Akik nem kérik az influenza elleni védőoltás beadatását, elsősorban azzal indokolták döntésüket, hogy nem tartják szükségesnek az oltóanyagot, illetve az azzal szembeni bizalmatlanság is megjelent érveik között. Mindez a nem megfelelő tájékozottságot tükrözi, hiszen bizonyított, hogy az influenza elleni védőoltás más betegségek lefolyására is kedvező hatással van, az influenza elkerülésén túl (Vajó, 2021).

Kedvező, hogy a hallgatók fele (53,8%) tájékozódik az ajánlott védőoltásokról. Képzési szak szerint, elsősorban a szakvizsgát adó képzésben részt vevő (100,0%) és a posztgraduális (90,9%) képzésben részt vevő hallgatók tájékozódnak a javasolt vakcinákról, legkevésbé pedig az alapképzésben részt vevőknek fontos. Az információik forrása elsősorban a családorvosuk, vagy a gyermekük orvosa. Eredményünk megerősítette, hogy a családorvosok jelentős szerepet töltenek be az emberek ajánlott védőoltásokkal kapcsolatos döntési folyamatában (Hajnal, Busa, Papp, & Balogh, 2017). Lényeges kiemelni, hogy az internetes források használata is jelen van körükben, de a vizsgálatba bevont személyek mindössze 14,0%-a tudott megnevezni internetes oldalt /

oldalakat, ahonnan megbízható információkhoz juthat. Főként a posztgraduális képzésben résztvevők neveztek meg internetes felületeket forrásként, viszont ezt az alapképzésből vizsgálatba bevont hallgatók egyike sem tette.

A hallgatók közel 60%-a nem is javasolná ajánlott oltóanyag felvételét. Véleményük szerint más hatékony módszerei is vannak a védekezésnek a fertőző betegségekkel szemben. Ez persze nem jelenti, hogy ne ismernék el a védőoltások szerepét a fertőző megbetegedésekkel szemben, vagy hogy ne tudnák, hogy több előnye van a vakcináknak, mint kockázata. Úgy vélik, elegendő ismereteket birtokolnak ezen a téren, hogy döntést tudjanak hozni az ajánlott védőoltás felvételéről. Döntésükben szerepet játszik az oltóanyag hatékonysága (elsősorban a nők körében), valamint az, ha a családorvosuk ajánlja, de a betegségtől való félelmük is. A felmérésből kiderült, hogy egyeseknek vannak hibás ismereteik az oltásokkal kapcsolatban, amely kapcsán szükséges lenne helyesbítés, míg másoknál a bizonytalanságok eloszlására lenne szükség. A hallgatók több mint egyharmada (38,7%) helytelenül látja, hogy kizárólag a lányok, a nők számára fontos a HPV elleni védőoltás beadása. A hallgatók többsége (76,3%) tudja, vagy úgy gondolja, hogy a HPV a fiúkra, a férfiakra is veszélyes lehet, de megjelentek a felmérésben az ezt tagadó, helytelen elgondolások is. Az eredmény még így is kedvezőbbnek mutatkozik egy 2017-es hazai vizsgálat tapasztalatához képest. Ebben ugyanis a 18 év alatti gyermekeket nevelő magyar szülők 76%-a helytelenül gondolta vagy nem tudta, hogy a HPV súlyos megbetegedést okozhat a fiúk, férfiak körében is. E korábbi kutatás eredménye szerint is lényeges a megfelelő ismeret, tudás birtoklása az adott fertőzésről, és a fertőzés által okozott megbetegedésről ahhoz, hogy megfelelő döntést tudjunk hozni az ajánlott védőoltások beadatásáról (Kun, Gács, Benedek, Mészner, & Koltai, 2017).

Köszönetnyilvánítás: A cikk elkészítését a Magyar Tudományos Akadémia Közoktatás-fejlesztési Kutatási Programja támogatta.

Információk a szerzőről:

Mátó Veronika, Szegedi Tudományegyetem, Juhász Gyula Pedagógusképző Kar, Alkalmazott Egészségtudományi és Környezeti Nevelés Intézet, Szeged; MTA-SZTE Egészségfejlesztés Kutatócsoport, Szeged, mato.veronika@szte.hu

KÖVETKEZTETÉSEK

A vizsgálat rámutatott arra, mennyire fontos, hogy azok a hallgatók, akiknek szakterülete az egészségtudományokhoz kötődik, helyes információkkal rendelkezzenek a védőoltásokkal kapcsolatban. Az is lényeges, hogy szemléletük ne elutasító legyen a kötelező vagy ajánlott védőoltások beadatása terén. Ezeknek a hallgatóknak ismerniük kell a tudományosan alátámasztott tényeket, a megbízható, hiteles forrásokat és fontos, hogy képesek legyenek kritikusan gondolkodni. Ebből az következik, hogy az előadás mellett olyan pedagógiai módszerek is nagyobb hangsúlyt kell, hogy kapjanak a felsőoktatásban, amelyekkel a hallgatók kritikus gondolkodása erősíthető. Kritikus gondolkodás kell például a disputa módszer eredményes alkalmazásához.

Szükségszerű lenne, hogy az ajánlott védőoltásokkal megelőzhető fertőző betegségek kockázati tényezőit is ismerjék. Mindez azért különösen fontos, mert ezek a leendő szakemberek emberekkel fognak dolgozni vagy dolgoznak jelenleg is, tehát hatással vannak a társadalom tagjaira, és befolyásolni tudják őket, hogy felelősségteljes döntéseket hozzanak, akár egy oltás beadatásával kapcsolatban is.

A felmérésből is látszik, hogy a hallgatók oltási attitűdjén szükséges lenne javítani, továbbá fontos lenne az oltásokkal kapcsolatos téves információk eloszlása. Erre az újfajta kihívásra az egészségtudományokhoz kapcsolódó képzéseknek is reagálniuk kell, és a jövőben törekedni ennek beépítésére a képzési struktúrákba. Ha a hallgatók egészségkommunikációja, tájékozottsága, tudása megfelelő, képesek a környezetükben lévő emberek oltásokra vonatkozó attitűdjét kedvező irányba befolyásolni, az azokkal kapcsolatos tévhiteket eloszlatni.

HIVATKOZÁSOK

- Elek, S. (2012). Védőoltások – információs problémák. *Gyógyszereink*, 62(6), 146–147.
- Fehér, Á., Fekete, M., Varga, J. T., & Horváth, I. (2019). Az orvostanhallgatók vakcinológiai tájékozottsága. *Orvosi Hetilap*, 160(30), 1193–1199. doi: [10.1556/650.2019.31426](https://doi.org/10.1556/650.2019.31426)
- Goda, V. (2020. 08. 05.). *Tévhit a védőoltásokról és a védőoltás-allergiáról*. Magyar Tudományos Akadémia Kommunikációs Főosztály. <https://tudomany.hu/cikkek/tevhitek-a-vedooltasokrol-es-a-vedooltas-allergiáról-110701?system=cachefrissit&rnd=2421815>
- Hajnal, F., Busa, Cs., Papp, R., & Balogh, S. (2017). Az alapellátásban dolgozó orvosok és munkatársaik preventív szerepe járványok idején. *Orvosi Hetilap*, 158(14), 523–532. doi: [10.1556/650.2017.30627](https://doi.org/10.1556/650.2017.30627)
- Horváth, V. (2012). A védőoltások jelentősége az immunológia kezdeti időszakában és napjainkban. *Gyógyszereink*, 62(6), 156–157.
- Illyés, A. (2016). Védőoltások fontossága és kommunikációja. *Élet és Tudomány*, 71(1), 3.
- Inhoff, E., Gyergyák, K., Illyés-Kovács, A., Lukács, E., & Turcsán, J. (2020). Hitek és tévhitek a védőoltással kapcsolatban. *Nővér*, 33(4), 1–6.
- Kata, A. (2010). A postmodern Pandora's box: anti-vaccination misinformation on the Internet. *Vaccine*, 28(7), 1709–1716. doi: [10.1016/j.vaccine.2009.12.022](https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2009.12.022)
- Kun, E., Gács, Zs., Benedek, A., Mészner, Zs., & Koltai, J. (2017). A HPV-oltás és a szülői egészségértés – kanyargós út az oltásig. *Egészségfejlesztés*, 58(4), 10–19. doi: [10.24365/ef.v58i4.186](https://doi.org/10.24365/ef.v58i4.186)
- Kun, E., Benedek, A., & Mészner, Zs. (2019). Védőoltásokkal kapcsolatos kételyek és elkötelezettség a magyarországi egészségügyi alapellátásban dolgozók körében. *Orvosi Hetilap*, 160(48), 1904–1914. doi: [10.1556/650.2019.31538](https://doi.org/10.1556/650.2019.31538)
- Meppelink, C. S., Smit, E. G., Fransen, M. L., & Diviani, N. (2019). "I was right about vaccination": Confirmation bias and health literacy in online health information seeking. *Journal of Health Communication*, 24(2), 129–140. doi: [10.1080/10810730.2019.1583701](https://doi.org/10.1080/10810730.2019.1583701)
- Narayanan, S. S., Jayaraman, A., & Gopichandran, V. (2018). Vaccine hesitancy and attitude towards vaccination among parents of children between 1–5 years of age attending a tertiary care hospital in Chennai, India. *Indian Journal of Community & Family Medicine*, 4(2), 31–36. doi: [10.4103/2395-2113.251436](https://doi.org/10.4103/2395-2113.251436)
- Nemzeti Népegészségügyi Központ. (2021). *A Nemzeti Népegészségügyi Központ módszertani levele a 2021. évi védőoltásokról*. https://www.antsz.hu/data/cms100122/VML_2021_NNK.pdf
- Országos Epidemiológiai Központ. (2014. 10. 29.). *Tények és tévhitek a védőoltásokról*. ÁNTSZ Országos Tisztifőorvosi Hivatala. https://www.antsz.hu/felso_menu/temaink/jarvany/jarvany_archivum/oltasbiztonsag/tenyek-es-tevhitek-a-vedooltasrol.html
- Tarkó, K. (2021). Recenzió. Johan Béla – A társadalom szerepe az egészségvédelmi munkában. *Népegészségügy*, 98(1), 24.
- Vajó, P. (2021). Az influenza elleni védőoltás hatása egyes más egészségügyi tényezőkre. *Economica*, 12(1-2), 36–50. doi: [10.47282/economica/2021/12/1-2/9610](https://doi.org/10.47282/economica/2021/12/1-2/9610)
- Vezér, T., Müller, A., Lukács, A., Borsányi, F., D. Kis, N., Halápi, B., Katona, Cs., & Paulik, E. (2019). Influenza vakcinációs magatartás és befolyásoló tényezőinek vizsgálata a Szegedi Tudományegyetemen. *Egészségtudomány*, 63(3-4), 3–31. doi: [10.29179/EgTud.2019.3-4.3-31](https://doi.org/10.29179/EgTud.2019.3-4.3-31)
- Witkowski, S. (2018. 08. 16.). Psychology researchers explore how vaccine beliefs are formed. VOA. <https://www.voanews.com/a/psychology-researchers-explore-how-vaccine-beliefs-are-formed/4531986.html>