

Mely tényezők ösztönzik vagy gátolják a védőoltások elfogadását, és hogyan lehet ezeket befolyásolni?

A 2025. szeptember 24-én megtartott
„Oltásokba vetett bizalom – helyzetkép, meghatározó tényezők, cselekvési
lehetőségek” képzés összefoglalója
egészségügyi dolgozók és népegészségügyi szakemberek számára

Készítette: Epidemiológiai és Surveillance Központ, Semmelweis Egyetem

Tartalom

A védőoltás-bizonytalanság definíciója.....	4
A védőoltás-bizonytalanság előfordulása Magyarországon	4
A védőoltások elfogadásával kapcsolatos bizonytalanság meghatározó tényezői	4
7C modell	5
A bizalomépítés az oltások elfogadásának kulcsa	6
<i>Bíznak-e az emberek:.....</i>	6
<i>Hogyan működik a bizalom?</i>	6
<i>Bizalom és oltási szándék</i>	7
<i>Egészségügyi dolgozók bizalma.....</i>	7
<i>Kommunikáció és dezinformáció.....</i>	7
<i>Tanulságok</i>	7
Az oltásbizonytalanságot alakító társadalmi mechanizmusok	7
<i>Oltásbizonytalanság és társadalmi háttér</i>	7
<i>A kapcsolathálózat szerepe, oltási homofília</i>	7
<i>Az összeesküvés-elméletek és a személyes tapasztalat szerepe</i>	7
<i>Digitális lábnyomok és a közösségi média hatása.....</i>	8
<i>Tanulságok</i>	8
Jógyakorlatok az átoltottság növelésére – tanulságok Írország és Magyarország védőoltási programjának összehasonlítása alapján	8
<i>Miért releváns az összehasonlítás?</i>	8
<i>Kötelező vs. ajánlott védőoltási rendszerek</i>	8
<i>Írország védőoltási rendszere.....</i>	9

<i>Magyarország védőoltási rendszere.....</i>	<i>9</i>
<i>Írországi jó gyakorlatok.....</i>	<i>9</i>
<i>Tanulságok és fejlesztési irányok Magyarország számára.....</i>	<i>9</i>
<i>Összegzés.....</i>	<i>9</i>
A védőoltás iránti kereslet meghatározása és viszonya az elfogadottsághoz	10
A védőoltás-bizonytalanság kezelésére irányuló stratégiák az egyes páciensek, szülők szintjén	11
<i>Az egészségügyi dolgozók kulcsszerepet játszanak a páciensek/szülők oltással kapcsolatos döntéshozatalában.....</i>	<i>11</i>
<i>Oltásellenesek.....</i>	<i>11</i>
<i>Alkalmazzon bizonyítottan eredményes beszélgetési technikákat az oltás bemutatásához és az aggályok kezeléséhez</i>	<i>11</i>
<i>Használjon ki minden lehetőséget a védőoltások ajánlására.....</i>	<i>12</i>
<i>Használjon hatékony információcsere-stratégiákat!</i>	<i>12</i>
<i>Erősítse meg a közösségi immunitás/védelem szerepét, de ne helyezze azt az egyéni védelem fontossága fölé</i>	<i>12</i>
<i>Enyhítse a védőoltással kapcsolatos fájdalmat és az azzal összefüggő szorongást.....</i>	<i>12</i>
<i>Összegzés.....</i>	<i>13</i>
Miért fontos és hogyan lehet megismerni a páciensek oltás-elfogadással kapcsolatos álláspontját?	13
<i>Első benyomás és előítéletek.....</i>	<i>13</i>
<i>Az empátia jelentősége</i>	<i>13</i>
<i>Kommunikáció a pácienssel.....</i>	<i>13</i>
<i>A páciens oltási attitűdjének megértése – COM-B modell</i>	<i>14</i>
<i>Az oltás elfogadásának spektruma</i>	<i>14</i>
<i>Oltási attitűdök és kommunikációs kihívások.....</i>	<i>14</i>
<i>Pácienssel való beszélgetés főbb lépései.....</i>	<i>14</i>
<i>Kommunikációs technikák szakembereknek</i>	<i>14</i>
<i>Motivációs interjú technikák az oltási bizonytalanság kezelésére</i>	<i>14</i>
Motivációs interjútechnika alkalmazása az oltási bizonytalanság kezelésében.....	15
<i>Lényege röviden.....</i>	<i>15</i>
<i>Alapelvei</i>	<i>15</i>
<i>Fő technikái</i>	<i>15</i>
<i>Az MI célja az oltási kommunikációban</i>	<i>15</i>
<i>Kommunikációs hibák.....</i>	<i>15</i>
<i>Az ambivalencia felismerése és kezelése.....</i>	<i>15</i>
<i>Példák hatékony MI-kommunikációra.....</i>	<i>16</i>
<i>Kiegészítő technikák</i>	<i>16</i>
<i>Gyakorlati alkalmazás</i>	<i>16</i>

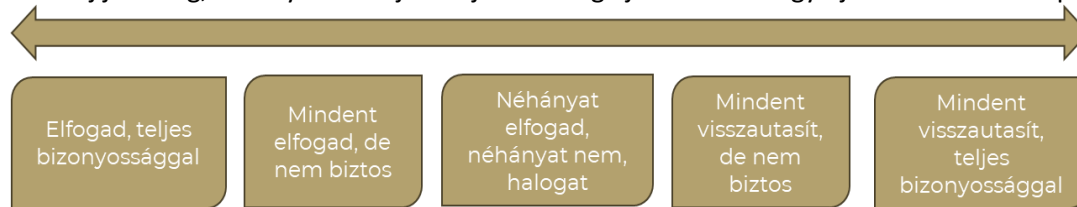
<i>Tanulságok</i>	<i>17</i>
A védőoltások hangos ellenzőinek kezelése	17
<i>Kontextus.....</i>	<i>17</i>
<i>A beavatkozás szükségességének értékelése</i>	<i>17</i>
<i>Előkészítés</i>	<i>18</i>
<i>Mindig gondoljuk át, mielőtt megszólalunk!.....</i>	<i>18</i>
<i>Kommunikációs technikák és mondatminták.....</i>	<i>19</i>
<i>Különböző helyzetek kezelése.....</i>	<i>19</i>
<i>Felkészülés és taktika</i>	<i>19</i>
<i>3 lépéses folyamat.....</i>	<i>20</i>
<i>Javítsa ki a tartalmat!.....</i>	<i>20</i>
<i>A technika leleplezése.....</i>	<i>21</i>
<i>Közösségi és intézményi stratégiák</i>	<i>22</i>
<i>Kerülendő hibák.....</i>	<i>22</i>
<i>Mikor lehetünk elégedettek?.....</i>	<i>22</i>
<i>Összefoglalás.....</i>	<i>22</i>
Felhasznált szakirodalom, szakmai útmutatók,ajánlások és javasolt információforrások	23

A védőoltás-bizonytalanság definíciója

A **védőoltások elfogadásával kapcsolatos bizonytalanság (vaccine hesitancy) fogalma:** bizonytalanság a védőoltások elfogadásában, illetve az oltások elhalasztása vagy visszautasítása annak ellenére, hogy a védőoltások elérhetők.

Az oltással kapcsolatos attitűdök skálája **a teljes elfogadástól a teljes elutasításig terjedhet**, és a különböző oltóanyagok esetében eltérő lehet.

Nem új jelenség, de súlyosbíthatja az új technológiájú vakcinák vagy új védőoltási célcsoportok megjelenése.



A védőoltás-bizonytalanság előfordulása Magyarországon

Magyarországon az emberek döntő többsége **bízik a védőoltásokban**, de az utóbbi időben egyre több emberben merültek fel aggályok a védőoltásokkal kapcsolatban. Ha ezek az emberek nem kapnak időben megfelelő válaszokat, bizalmatlanná válhatnak, amely végső soron egy vagy több védőoltás elutasításához vezethet.

A COVID-19 világjárvány előtt **Magyarországon volt az egyik legmagasabb a védőoltásokkal kapcsolatos bizalom** az EU országokhoz képest. Védőoltás-bizonytalanság azonban már ekkor is jelen volt.

A *Vaccine Confidence Projekt* adatai szerint Magyarországon 2022-ben:

- a felnőtt lakosság 60-70%-a értett egyet azzal, hogy a védőoltások fontosak a gyermekek egészségéhez, de az arány több mint 10%-kal alacsonyabb, mint a COVID-19 pandémia előtt;
- a felnőttek 70-80%-a egyetértett azzal is, hogy a védőoltások biztonságosak, de ez az arány is több mint 10%-kal csökkent a pandémia előtti szinthez képest;
- a túlnyomó többség, 80-85% azzal is egyetértett, hogy a védőoltások megfelelő védelmet nyújtanak, ám ez az arány is csökkent mintegy 5-10%-kal a pandémia előtti állapothoz képest.

A pandémia második felétől kezdődően a védőoltásokba **vetett bizalom Magyarországon az EU átlagnál is nagyobb arányban romlott.**

A védőoltások elfogadásával kapcsolatos bizonytalanság meghatározó tényezői

A **hagyományos megközelítés** alapján működő immunizációs programok az oltásbizonytalanságot **„tudáshiány” problémaként** kezelik, ezért a védőoltásokkal és a védőoltással megelőzhető betegségekkel kapcsolatos tények, információk kommunikációjával reagálnak rá. A módszer nem hatékony, mert a védőoltások iránti bizonytalanság nem pusztán a tudáshiányból fakad, ennél jóval összetettebb kérdés.

A tények ismertetése önmagában ugyanis ritkán változtat a viselkedésen. A fertőző betegségekkel, járványokkal kapcsolatos **egyéni kockázatértékelést és a védőoltásokról szóló döntést gyakran intuitív és tudattalan tényezők, pl. érzelmek alakítják.** Ez a „szűrő” befolyásolja azt, hogy a körülöttünk levő információtömegből milyen információkat engedünk be, és milyeneket zárunk ki. Pl., ha egy tény összhangban van az adott ember meggyőződésével, akkor általában nyitottan fogadja; ha viszont ellentmond neki, akkor lehet, hogy figyelmen kívül hagyja.

Az oltásbizonytalanság egy összetett és kontextusfüggő jelenség, amely időben, földrajzilag és oltóanyagokként változhat. Pl. egy új technológiával készült oltóanyag bevezetése növelheti a bizonytalanságot, ahogy egy adott

ország védőoltási programjának a kommunikációs hibái is, amelyek kedvezhetnek az oltásellenes mozgalmak megerősödésének. A népegészségügyi intézményekbe, szakemberekbe, egészségügyi dolgozóba vetett bizalom növelésére irányuló erőfeszítések ugyanakkor növelhetik a védőoltások elfogadását egy adott országban.

Demográfiai és társadalmi-gazdasági meghatározó tényezők: időben és földrajzilag eltérőek lehetnek. Pl. Magyarországon a védőoltások elfogadottsága idősebbeknél magasabb. A fővárosban magasabb, mint vidéken, a nagyvárosokban magasabb, mint a falvakban. Magasabb iskolázottságúak, valamint magasabb jövedelműek körében magasabb az elfogadás, mint alacsonyabb iskolázottságú, alacsonyabb jövedelmű csoportokban. Férfiaknál általában magasabb a védőoltások elfogadottsága, mint nőknél. Ezek az összefüggések nemcsak Magyarországon, de más EU-s országban is hasonló mintázatot mutatnak.

Pszichológiai előzmény-komponensek. A 7C védőoltási készség modell a védőoltási hajlandóság pszichológiai előzményeit méri: azt, hogy milyen tényezők növelik, vagy csökkentik annak esélyét, hogy valaki beoltatja magát. Jól használható epidemiológiai vizsgálatokban, amikor populációs szinten szeretnénk képet kapni arról, hogy miért csökken, illetve miért alacsony a védőoltások elfogadottsága. Jó eszköz időbeli változások monitorozására. Használják országos, vagy regionális lakossági felmérésekhez, vagy célcsoport-specifikus vizsgálatokhoz, pl. egészségügyi dolgozók, szülők stb. esetén. Alkalmas általános védőoltás-készség, vagy egy-egy adott betegségmegelőzés (pl. influenza, kanyaró stb. elleni védőoltások) vonatkozásában is. Védőoltási kampányok tervezése kapcsán kifejezetten hasznos, hiszen fő gyakorlati célja, hogy megmutassa, egy adott népességben mely komponensek „gyengék”, és mire érdemes célozni a beavatkozásokkal.

A 7C oltási készség modell 7 előzménykomponenst különböztet meg. Ez a modell előre jelzi az oltási készséget és segít meghatározni, hogy mely komponens gyenge, ami célzott intézkedést és kommunikációt tesz lehetővé.

7C modell

Confidence – bizalom: az oltások biztonságába, hatásosságába, valamint az egészségügyi hatóságokba, intézményekbe, szakértőkbe, tudományba vetett bizalom.

Complacency – kényelmesség / alulértékelés / túlzott biztonságérzet: az adott személy nem jól informált az aktuális veszélyekről és kockázatokról. Pl., ha valaki úgy érzi, hogy az adott fertőző betegség nem jelent nagy kockázatot, tehát nem érzi sürgősnek/fontosnak az oltást, pedig az ajánlott lenne számára.

Constraints – korlátok: strukturális vagy pszichológiai akadályok — pl. hozzáférés, idő, költség, helyszín, logisztika — amelyek megnehezítik az oltáshoz való hozzáférést. Nem bizalmatlanságból, vagy attitűdből fakadó akadály, általában logisztikai, szervezési megoldásokat kíván.

Calculation – a túlzott „számolgatás és mérícskélés”: egy oltás előnyeinek és hátrányainak tudatos mérlegelése alapvetően JÓ dolog. Probléma akkor léphet fel, ha az egyén túlsok információt keres és próbál mérlegelni a védőoltásokról, mielőtt döntést hozna, ÉS az információ túl bonyolult, mert nem tudja megkülönböztetni a megbízható és megbízhatatlan forrásokat, ezért az összehasonlítások végül bizonytalanságot, döntésképtelenséget vagy elutasítást eredményeznek. A túlzott kalkuláció szoros kapcsolatban áll a „megerősítő torzítással”: azaz az emberek hajlamosak csak azokat az információkat elfogadni, amelyek megerősítik előzetes félelmeiket vagy várakozásaikat.

Collective Responsibility - közösségi felelősségvállalás: annak mutatója, hogy az egyén mennyire érzi saját felelősségének a közösség védelmét azzal, hogy beoltatja magát és gyermekét. A nyájimmunitás elvéhez kapcsolódik: ha elegendő ember be van oltva, akkor a betegség nem tud elterjedni, így a sebezhető csoportok (pl. újszülöttek, immunhiányosok) is védelmet élveznek. A probléma akkor jelentkezik, ha valaki nem érzi magát felelősnek másokért, vagy úgy gondolja: „elég, ha mások beoltatják magukat, akkor én már

védett vagyok”, vagy „az én döntésem csak rám vonatkozik, nem a közösségre.” Ez tulajdonképpen egy „potyautas” (free rider) attitűd. Vannak olyan közösségek, ahol az altruista motiváció (másokat védeni az oltással) erősebben befolyásolta a fiatal felnőttek oltási döntését, mint a saját egészségük védelme.

Compliance – szabályok, útmutatások elfogadása, követése: annak mutatója, hogy az egyén mennyire hajlandó követni a társadalmi, jogi és egészségügyi előírásokat, még akkor is, ha azok kényelmetlenek számára. Pl. a kötelező oltási szabályokhoz való alkalmazkodás társadalmilag igazolható, ha ezzel súlyos járványok előzhetőek meg. A normák és társadalmi elvárások erősítése érdekében a kommunikációban hangsúlyozni kell, hogy „a szabályok nem önkényesek, hanem a közösség egészségét védik”. Ha az emberek érzik, hogy a környezetükben a szabálykövetés a norma, akkor ők is nagyobb valószínűséggel alkalmazkodnak.

Conspiracy – összeesküvés-elméletekben való hit: azt fejezi ki, hogy az emberek mennyire hisznek olyan összeesküvés-elméletekben, mint pl.: „a védőoltásokkal kapcsolatban szándékosan titkolnak információkat”; „az egészségügyi, gyógyszeripari vagy politikai szereplők személyes haszonért cselekednek, és nem a közjó érdekében”; vagy a hivatalos kommunikáció mögött egy „rejtett szándék” húzódik meg. Az összeesküvés elméletek erősen csökkentik a védőoltások elfogadását, mert az emberek ahelyett, hogy megbízható tudományos információkra támaszkodnának, más, a megszokottól eltérő magyarázatokat fogadnak el. Szoros kapcsolatban áll az intézményekkel szembeni bizalmatlansággal és a „szabadság korlátozásától való félelemmel”, amelyek erősen jelzik előre az oltásejtést. Mi a megoldás? Az embereket ellenállóbbá kell tenni az összeesküvés-elméletekkel szemben, és megmutatni, hogyan próbálják meg félrevezetni őket.

Példák a 7C modell eredményeinek alkalmazására beavatkozások, kampányok tervezése előtt:

- Ha a bizalom alacsony, de a korlátok nem jelentősek → fókuszban: transzparens kommunikáció, tévhitiek tisztázása, hiteles kommunikátorok.
- Ha a korlátok magasak → szervezési/hozzáférési problémák: több oltópont, jobb időpontfoglalás, mobil oltóbusz stb.
- Ha a kollektív felelősség alacsony → nyájimmunitás, mások védelmének hangsúlyozása.

A bizalomépítés az oltások elfogadásának kulcsa

Bíznak-e az emberek:

- az oltóanyag biztonságosságában és hatásosságában?
- a gyártókban?
- az intézményekben és az egészségügyi rendszerben?
- a szakemberekben, az orvosokban?
- a tudományban és a kutatásban?
- a döntéshozókban, a politikusokban?
- általában a társadalomban, más emberekben?

Teljes oltási bizalom csak akkor áll fenn, ha valamennyi dimenzióban jelen van a bizalom.

A bizalom kiépítése időigényes folyamat. Elvesztése azonban gyorsan megtörténhet. A bizalom visszaszerzése lehetséges, de szintén időben telik.

Hogyan működik a bizalom?

- **Kockázatértékelés:** a bizalom csökkenti a félelmet és a pletykák hatását;
- **Társadalmi normák:** ha mások is beoltatják magukat, nő a bizalom és az elfogadás;
- **Kommunikáció:** az átláthatóság növeli, az ellentmondásos információ csökkenti a bizalmat;

- **Történelmi tapasztalat:** korábbi hibák hosszú távon rombolják a bizalmat.

Bizalom és oltási szándék

- A bizalom **erős korrelációt mutat** az oltási szándékkal (negatív és pozitív irányban egyaránt).
- Nagyobb bizalom = **gyorsabban elért és magasabb átoltottság.**
- A **kormányzati és intézményi bizalom** döntő tényező.
- A védőoltás elfogadása nem mindig jár együtt erős bizalommal. A bizonytalan vagy megfelelési kényszerből a védőoltást elfogadók is fontos célcsoportját képezik a bizalomépítő kommunikációnak.

Egészségügyi dolgozók bizalma

- Az egészségügyi dolgozók is lehetnek bizalmatlanok pl. a hatóságokkal és a gyártókkal szemben.
- Az orvosi ajánlás kulcsfontosságú – **ha a szakember nem bízik, a páciens sem fog.**

Kommunikáció és dezinformáció

- A félretájékoztatás ott terjed jobban, ahol **nincs hiteles kommunikáció.**
- Fontos: **az ellenőrizhető, őszinte és empátikus kommunikáció.**
- A szakembereknek a **saját kommunikációjukon kell javítaniuk** – ez van a saját kezünkben, ezen tudunk mi magunk változtatni!

Tanulságok

- A „tudáshiány” modell **nem elég** – a döntéseket érzelmek, attitűdök is befolyásolják.
- A **tények, tudományos információk ismerete önmagában nem biztos, hogy megváltoztatja a viselkedést.**
- A **bizalom megteremtése** a hatékony kommunikáció **alfeltétele.**
- A védőoltások iránti bizalom nem csupán tudás, hanem **kapcsolat** kérdése is.
- **Átláthatóság + őszinteség + empátia → erősebb bizalom → nagyobb járványügyi biztonság.**

Az oltásbizonytalanságot alakító társadalmi mechanizmusok

Oltásbizonytalanság és társadalmi háttér

- Magyarországon a COVID-19 oltási hajlandóság a pandémia során **hullámzó** volt: kezdetben nőtt, majd 2022-től kezdődően egyre inkább csökkenő tendenciát mutatott.
- Az **életkor, az iskolázottság, a lakóhely és a jövedelmi helyzet** Magyarországon is meghatározza az oltások elfogadásának esélyét. Az idősebb életkor, a magasabb iskolázottság, a nagyvárosi lakóhely és a magasabb jövedelmi helyzet növeli az oltások elfogadásának valószínűségét.
- A **védőoltásokkal kapcsolatos bizalmatlanság** gyakran általános társadalmi bizalmatlansággal is összefügg.

A kapcsolathálózat szerepe, oltási homofília (kapcsolattartás a hasonlóakkal)

- Az emberek hajlamosak **olyan személyekkel kapcsolatban maradni**, akik hasonlóan gondolkodnak sok mindenről, többek között az oltásokról.
- A **kapcsolatháló mérete és jellege** (család, barátok, munkatársak) befolyásolja az egyén oltási döntését.
- A **„hasonlók hatása”** kulcsfontosságú a bizalom és az oltási döntés alakulásában.
- A **társas hatás** jelentős: ha az egyén környezetében többen oltottak, ő maga is nagyobb eséllyel fogadja el a védőoltást.

Az összeesküvés-elméletek és a személyes tapasztalat szerepe

- Az oltásbizonytalanságot **nemcsak a tudáshiány**, hanem **hiedelmek** is mozgatják.

- Az **összeesküvés-elméletek iránti fogékonyság** csökkenti az oltási hajlandóságot.
- Ugyanakkor a **személyes tapasztalatok (betegség, közvetlen érintettség)** gyengíthetik a konspirációs hiedelmekbe vetett bizalmat.
- A két tényező **ellentétes irányban hat**: a tapasztalat erősíti, a tévhitek gyengítik a bizalmat.

Digitális lábnyomok és a közösségi média hatása

- Az **online viselkedés és információforrások** jól előre jelzik az oltási hajlandóságot és végső soron az oltottságot.
- A **közösségi média kettős szerepet játszik**:
 - **Pozitív** – információterjesztés, oltási kampányok platformja.
 - **Negatív** – dezinformáció, „visszhangkamrák”, álhírek, elszigetelődés, oltási ellenkampányok platformja.

Az oltásellenes csoportok **főként online** szerveződnek, és ezek az emberek több téves információval találkoznak. Az online közeg a **társas megerősítésen keresztül** képes fenntartani az oltásbizonytalanságot.

Tanulságok

- Az oltásbizonytalanság **komplex társadalmi és pszichológiai jelenség**.
- Meghatározza: a **társadalmi státusz, a kapcsolatháló, a bizalom, a hiedelmek és az online környezet**.
- Az **oltásokkal kapcsolatos döntések társas kontextusban, közösségekben** születnek – a kommunikációt célcsoportokhoz kell igazítani.
- A **bizalom és a kapcsolatháló** hatása erősebb, mint a pusztán tényismeret.
- Az **összeesküvés-elméletek ellenszere** a hiteles, közösséget bevonó kommunikáció.
- Az egészségügyi szakembereknek **ismerniük kell a digitális tér dinamikáját**, mert a dezinformáció ott keletkezik és terjed.
- Az **empirikus, adatvezérelt megközelítés** segíti a célzott beavatkozások tervezését.
- A jövő kulcsa: **bizalomépítés, közösségi szintű kommunikáció és a digitális tudatosság növelése**.

Jógyakorlatok az átoltottság növelésére – tanulságok Írország és Magyarország védőoltási programjának összehasonlítása alapján

Miért releváns az összehasonlítás?

- Magyarország: magas **gyermekkorai átoltottság** (DTaP ~99%), de alacsony **felnőttkori influenzaoltás-elfogadás** (a 65+ korosztályban csak 20% körüli).
- Írország: szintén magas gyermekkorai átoltottság, de **területi különbségek** és **bizalom-ingadozás** figyelhető meg. Az influenza elleni átoltottság jóval magasabb a magyarországinál.
- Mindkét országban kihívás a **bizalom megtartása** és a **pandémia utáni oltásbizonytalanság kezelése**.

Kötelező vs. ajánlott védőoltási rendszerek

KÖTELEZŐ OLTÁSI RENDSZER – ERŐSSÉGEK

- Bizonyítottan hatékony, növeli az átoltottságot.
- Csökkenti a társadalmi egyenlőtlenségeket.

Feltételei: megbízható adatbázis, biztos oltóanyag-ellátás.

Hátrányai: kényszerérzet, etikai dilemmák, bizalomcsökkenés, gyenge kommunikáció.

AJÁNLOTT OLTÁSI RENDSZER – ERŐSSÉGEK

- Hosszú távon **bizalmat és pozitív attitűdöt** épít.

- Rugalmas, jobban igazítható a járványügyi helyzethez.

Feltételei: erős kommunikáció, ingyenes hozzáférés, nyomonkövetés.

Hátrányai: nagyobb erőforrás-igény, területi különbségek, bizalomfüggés.

Írország védőoltási rendszere

- **Ajánlott**, ingyenes **oltások** háziorvosoknál és iskolákban érhetők el.
 - A védőoltási programnak **önálló központja** van: az **Ír Nemzeti Immunizációs Hivatal** (<https://www.hse.ie/eng/health/immunisation/whoweare/>)
- A védőoltási program főszereplői:
 - **HSE** (egészségügyi rendszer koordinátora)
 - **HPSC** (adatgyűjtés, surveillance)
 - **NIO** (immunizációs irodák, kommunikáció)
 - **NIAC** (szakmai tanácsadó testület)

Erősségek: bizalomra épül, kommunikáció-központú, széles szervezeti háttér.

Kihívások: túlzott támaszkodás a bizalomra, hiányos nemzeti adatbázis.

Magyarország védőoltási rendszere

- Világszinten kiemelkedő **gyermekkori átoltottság**, de kevés adat az **ajánlott oltásokról**.
- Kommunikáció és tájékoztatás kevésbé hangsúlyos.
- A védőoltási program felelőse az NNGYK, önálló védőoltási hivatal, szakmai tanácsadó testület nincs.

Erősségek: stabil, központilag szervezett rendszer; országos elektronikus adatbázis.

Kihívások: kommunikáció hiánya, adatok nehéz elérhetősége, bizalomhiány az ajánlott (és az utóbbi időben egyre inkább a kötelező) oltások terén.

Írországi jó gyakorlatok

- **Ajánlott oltások:** fejlesztik a lakossági tudatosságot, az egyéni informált döntéshozatal megtanulását és az egészségért való egyéni felelősségvállalást, de nagyobb szakmai támogatást igényelnek.
- **HPV-oltási kampány** – álhírek után sikeres bizalomépítő kommunikáció (weboldalak, GYIK, videók, többnyelvű anyagok).
- **Egységes tájékoztatás** – HSE és NIO weboldalak: hiteles, naprakész, költséghatékony kommunikáció.
- **Adatátláthatóság** – HPSC Dashboard: valós idejű, nyilvános adatok → közbizalom növelése.
- **Közösségek bevonása** – HSE Community Panels: lakossági és egészségügyi dolgozói panelek segítik a kampányok tervezését.
- **Egységes képzés** – minden oltási szakember egységes oktatási és kommunikációs képzést kap.

Tanulságok és fejlesztési irányok Magyarország számára

- Hatékonyabbá kell tenni a **lakossági kommunikációt** és a **médiával való együttműködést**.
- Biztosítani kell az **adatok visszacsatolását és átláthatóságát**.
- Standardizált **üzenetek és képzések** szükségesek az egészségügyi dolgozók számára.
- Kiemelt figyelem a **hátrányos helyzetű csoportokra**.
- A **bizalomépítés** az egészségügyi dolgozókon keresztül történik – ők a kulcsszereplők.

Összegzés

- Nincs tökéletes rendszer: a kötelező oltások modellje stabilitást nyújt, az ajánlott védőoltások modellje bizalomépítést igényel.

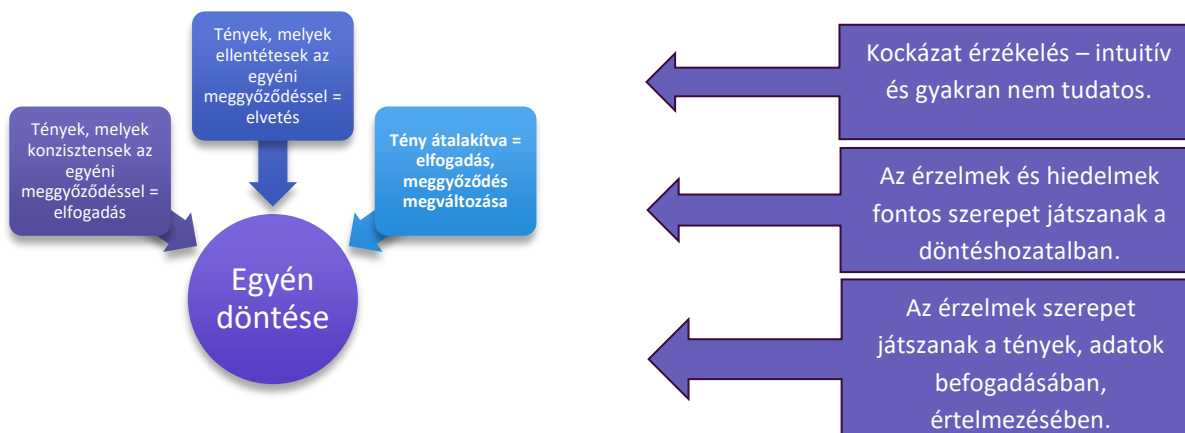
- Az **ír gyakorlatok** legfontosabb üzenete: **transzparencia, kommunikáció és a közösségek bevonása** nélkül nincs tartós oltási bizalom.
- A **bizalom (újra)építése** stratégiai cél mindkét országban.

A védőoltás iránti kereslet meghatározása és viszonya az elfogadottsághoz

- Az oltásbizonytalanság kezelésére és a védőoltások elfogadásának ösztönzésére többféle – közösségi és egyéni szintű - stratégia egyidejű alkalmazása a leghatékonyabb.
- Bizonyítottan eredményes intervenciók közösségi (védőoltási program) és egyéni szinten is rendelkezésre állnak.
- A védőoltások iránti megfelelő kereslethez szükséges, de nem elégséges feltétel a pozitív attitűd. A megfelelő kereslethez például szükség van arra is, hogy a védőoltás könnyen hozzáférhető legyen, illetve, hogy a védőoltás beadatásához olyan motiváció is társuljon, ami arra ösztönzi az egyént, hogy proaktívan kérje, vagy ha felajánlják, akkor fogadja el a védőoltást.
- **A kereslet az egyének és közösségek azon tevékenysége, amelynek célja az oltóanyagok és a védőoltási szolgáltatások iránti igényük kifejezése és kielégítése.** A kereslet dinamikus, és a kontextustól, az oltóanyag típusától, a nyújtott oltási szolgáltatásoktól, az időtől és a helytől függően változik. A keresletet a kormányok, az immunizációs programok vezetői, az állami és magánszektor szolgáltatói, a népegészségügyi szakemberek, a helyi vezetők és a civil szervezetek ösztönzik, akik felismerik a védőoltások egyénekre, közösségekre és az egész társadalom egészére gyakorolt pozitív hatásait.

Az egészségügyi dolgozók jelentős hatással lehetnek az egyéni meggyőződésekre és elősegíthetik a kereslet kialakulását

Az egyének minden döntését számos tényező befolyásolja, ezt mindig szem előtt kell tartani!



A védőoltások iránti bizalmatlanságot számos társadalmi, kulturális, demográfiai és szociálpszichológiai tényező befolyásolja

- A páciensek/szülők erősen befolyásolhatók azzal, amit szerintük **a környezetükben mások tesznek vagy elvárnak** tőlük.
- Gyakran **véletlen egybeesésekben látnak ok-okozati összefüggéseket.**
- Inkább **azt látják meg, amiben hisznek**, mintsem azt hiszik el, amit látnak.
- Az adatok és bizonyítékok helyett inkább **történeteket** szeretnek hallani.

Társadalmi „fertőzés” elmélet

- A gondolatok, hiedelmek és érzelmek – akár csak a fertőző betegségek – “fertőzőek” lehetnek és terjedhetnek. Nemcsak a negatívak, hanem a pozitívak is.
- A közösségi hálózatok, **társadalmi “buborékok”** befolyásolják a védőoltások elfogadásával kapcsolatos döntéseket.
- Azok, akik nem bíznak a védőoltásokban, **társadalmilag csoportosulnak**.
- A bizalmatlanságot fokozhatják a közösségi médiában megjelenő védőoltásellenes kijelentések.

A közösségi médiában sok mindenki, sőt bárki szakértőként hirdetheti magát és nagy közönséget teremthet a szélsőséges nézeteknek.

Az egyes szülők/páciensek befolyásolhatók barátaik, családtagjaik és a közösségi média által, de még mindig a leginkább az egészségügyi dolgozókra hallgatnak a védőoltásokkal kapcsolatban.

A védőoltás-bizonytalanság kezelésére irányuló stratégiák az egyes páciensek, szülők szintjén

Kötelező és ajánlott védőoltások

- A védőoltásokkal kapcsolatos kommunikáció során fontos különbséget tenni a kötelező és az ajánlott oltások között.
- A kötelező védőoltások esetében a döntés nem egyéni mérlegelés kérdése, az egészségügyi dolgozók mégis találkozhatnak védőoltás-bizonytalansággal vagy aggodalmakkal a szülők/páciensek részéről. A nyílt kommunikáció és a motivációs interjú technikáinak alkalmazása ebben az összefüggésben nem az oltási döntés befolyásolását célozza, hanem a bizalom erősítését.
- Az ajánlott védőoltások esetében a technika célja az, hogy támogassa a döntéshozatalt, és segítse a pácienseket abban, hogy saját meggyőződésük alapján pozitív döntést hozzanak és nyugodtak, elégedettek legyenek a döntésükkel kapcsolatban.

Az egészségügyi dolgozók kulcsszerepet játszanak a páciensek/szülők oltással kapcsolatos döntéshozatalában

- Ne feledje ajánlásának fontosságát!
- Legyen kompetens (ismerje az oltóanyagokat, a védőoltással megelőzhető betegségeket stb.) és legyen gondoskodó, hogy **bizalmat építsen ki** a páciensekben/szülőkben a védőoltások iránt!

Oltásellenesek

- Ne utasítsa el őket a praxisából!
- Gondoskodjon arról, hogy az ellenzők tisztában legyenek a felelősségükkel és a jogi normákkal! Tudatosítsa bennük, hogy milyen (egészségügyi, társadalmi, közösségi) következményekkel, kockázatokkal jár, ha nem akarják beoltatni a gyermeküket!

Alkalmazzon bizonyítottan eredményes beszélgetési technikákat az oltás bemutatásához és az aggályok kezeléséhez

- Mutassa be az oltást alapértelmezett lehetőségként.
- Használjon motivációs interjútechnikákat:
 - ☞ **Nyitott kérdések:** Mit gondol a vakcinákról?
 - ☞ **Reflektív hallgatás:** Ön aggódik amiatt, hogy...
 - ☞ **Megerősítés, visszatükrözés:** Megértem, hogy...
 - ☞ **Tudásmegosztás:** Ha megengedi, megosztanám Önnel, hogy...

Összefoglalás: *Hadd foglaltam össze.*

- „Mi kellene ahhoz, hogy elfogadjam a védőoltást?” – ez is hasznos kérdés lehet.

Használjon ki minden lehetőséget a védőoltások ajánlására

- Minden releváns találkozást használjon fel az ajánlott védőoltások felajánlására és a kapcsolódó beszélgetésre.
- Különösen a kockázati csoportba tartozó páciensek esetében. Például influenza-időszak előtt célszerű már időben felvetni az oltás lehetőségét, így segítve a páciens tájékozott és megfontolt döntés meghozatalában.

Használjon hatékony információcsere-stratégiákat!

- Kerülje a szakzsargont.
- Használjon az adott páciensnek/szülőnek megfelelő nyelvezetet és tartalmat (életkor, iskolázottság).
- Vigyázzon a tévhitek és összeesküvés-elméletek cáfolásával, mert ellenkező hatást is elérhet.
- Tényeket csak mértékkel használjon – a túl sok tény, információzavaró lehet.
- Legyen óvatos a félelemkeltéssel – előfordulhat, hogy ellenkező hatást vált ki, és az emberek még inkább aggódni kezdenek a védőoltások miatt.
- A tünetek, panaszok, kórállapotok előfordulási arányának összehasonlításakor használjon közös nevezőket (pl. szívinfarktus előfordulása az oltás után vagy a fertőzés után, haláleset előfordulása az oltást követő, vagy a fertőzést követő 30 nap során) – a képek és grafikonok segíthetnek ebben.
- Abszolút számokat mutasson be, NE relatív kockázatot (pl. 100-ból 1, 10 000-ből 1).
- Magyarázza el az egyes események valószínűségét: mi a valószínűsége, hogy holnap esik az eső, vagy nem esik; lesz-e szövődménye egy betegségnek vagy nem, mi a valószínűsége egy oltást követő nem várt eseménynek?
- Pozitívan keretezze az üzenetet: hatékonyabb és megnyugtatóbb azt mondani, hogy egy adott vakcina 99,9%-ban biztonságos, mint hogy 0,1%-ban (1 000 esetből 1) nem kívánt hatásokkal járhat.
- A védőoltással megelőzhető betegségekről szóló **történetek** szemléletesek lehetnek – különösen, ha az egészségügyi dolgozó saját munkája során szerzett tapasztalatait tükrözik (és nem elrettentő példák).
- Ösztönözzön – vegye figyelembe, hogy a többség azért fogadja el a védőoltásokat, mert azt akarja, hogy gyermekei/ő maga a lehető legnagyobb biztonságban legyen(ek), és lehet, hogy csak egy kis ösztönzésre van szükségük az elfogadáshoz.
- Segítsen az üzenet megértésében azzal, hogy összefoglalja a főbb pontokat, pl. ...és ez azért fontos, mert... Ez önnek azt jelenti, hogy... A lényeg az, hogy...

Erősítse meg a közösségi immunitás/védelem szerepét, de ne helyezze azt az egyéni védelem fontossága fölé

- Hívja fel a figyelmet a közösségi felelősségvállalásra, és hangsúlyozza, hogy ha sokan elfogadják a védőoltásokat, az az egész közösségnek előnyös.
- A „nyájimmunitás” kifejezés félreérthető lehet; a „közösségi védelem” könnyebben érthető.

Enyhítse a védőoltással kapcsolatos fájdalmat és az azzal összefüggő szorongást

- A gyermekek, serdülők és felnőttek körében is gyakori a védőoltással (tűszúrással) járó fájdalomtól való félelem.
- Az injekcióstűtől való félelem csökkentheti a védőoltás elfogadását.
- Használjon bizonyítékokon alapuló módszereket a védőoltás okozta fájdalom csökkentésére minden korcsoportban.
- Az egészségügyi dolgozó maradjon nyugodt, együttműködő, jól tájékozott,

- Kerülje az aggodalmat fokozó vagy bizalmatlanságot elősegítő kifejezéseket – pl. ne mondja, hogy „nem fog fájni”.
- Segítsen a páciensnek/szülőnek megérteni, hogy természetes, amit érez, és nincs egyedül az aggodalmaival. Már ez a „normalizálás” is megnyugtató.
- Az oltás beadásakor az oltott személyt az életkorának megfelelően helyezze el, pl. a csecsemőt a szülő tartsa a karjában.
- Ha egy alkalommal több oltást ad be, akkor azt adja be utoljára, ami a legjobban fáj.

Összegzés

- Az egészségügyi dolgozó a **legfontosabb bizalmi kapocs** a lakosság és az egészségügyi rendszer között.
- A bizalom alapja: **szakmai kompetencia + empátia + nyílt kommunikáció.**
- A cél: **a tájékozott döntéshozatal támogatása és a hosszú távú bizalom fenntartása.**

Miért fontos és hogyan lehet megismerni a páciensek oltás-elfogadással kapcsolatos álláspontját?

- Azért fontos megérteni, hogy a szakember empátikus és hatékony kommunikációval, személyre szabottan **kezelje az adott páciens oltási bizonytalanságát.**

Első benyomás és előítéletek

- Az **első találkozás** és a szakember **értéktétele** nagyban befolyásolja a bizalom alakulását.
- Az **észlelési torzítás** és előítéletek (pl. etnikai, társadalmi, betegségcsoportra vonatkozó - pl. dohányzók, szerhasználók; személyes ellenszenv) ronthatják a kapcsolatot és a bizalmat.
- Fontos az önismeret, az **önreflexió** és a saját attitűdök tudatosítása a szakmai hitelesség megőrzéséhez.

Az empátia jelentősége

- Az **együttérzés a bizalomépítés alapja.**
- Az empátia segít megérteni a páciens gondolatait, hiedelmeit, félelmeit.
- A **nonverbális kommunikációval** együtt alkalmazva segíti a hatékony, támogató párbeszédet.

Kommunikáció a pácienssel

A szakember irányítsa a beszélgetést!

KERÜLENDŐ

- Leereszkedő, ítélkező hangnem.
- Információkkal való „túlterhelés”.
- A páciens félelmeinek bagatellizálása.
- A páciens aggodalmainak előzetes feltételezése a páciens meghallgatása előtt.

AJÁNLOTT

- Partneri viszony, nyitott kérdések.
- Empátia, figyelem biztosítása.
- A páciens érzéseinek figyelembevétele.
- Rövid, érthető, őszinte, személyre szabott kommunikáció.
- Határozott ajánlások megfogalmazása az oltásokról.

A páciens oltási attitűdjének megértése – COM-B modell

- C** – Képesség (Capability)
- O** – Lehetőség (Opportunity)
- M** – Motiváció (Motivation)
- B** – Viselkedés (Behavior)

A páciens oltási attitűdjének megértése a COM-B modell segítségével történhet, amely szerint a viselkedést három egymással kölcsönhatásban álló tényező alakítja: a képesség, a lehetőség és a motiváció. A páciens képességének, motivációjának és a környezetében rendelkezésre álló lehetőségeknek a feltérképezése kiindulási pontot képez a megfelelő témák és tartalom megválasztására az orvos, egészségügyi szakember-páciens párbeszédben.

Az oltás elfogadásának spektruma

Oltási attitűdök és kommunikációs kihívások

- **Elfogadó** – nincs szükség meggyőzésre, de szükség lehet válaszokra, ha a páciensnek kérdései vannak. Fontos az oltási szándékkal kapcsolatos pozitív, elismerő visszacsatolás.
- **Bizonytalan (elfogadás felé hajló)** – Könnyen meggyőzhető.
- **Bizonytalan (elutasítás felé hajló)** - Nehezen, de meggyőzhető.
- **Elutasító** – a meggyőzés (szinte) lehetetlen

A kommunikációs stratégia mindig az **adott attitűdhez igazodjon**.

A kommunikáció célja **nem az azonnali meggyőzés**, hanem a **bizalom fokozatos építése**.

Minden helyzetben a **páciens attitűdjéhez igazított célokat** és eszközöket kell választani.

A személyes kommunikáció során az egészségügyi dolgozók **elsődleges célcsoportját a bizonytalanok** képezik (és nem a hangos oltásellenesek).

Pácienssel való beszélgetés főbb lépései

1. Oltási hajlandóság feltételezése, védőoltás felajánlása;
2. Páciens pozíciójának meghatározása az oltás elfogadásának spektrumán – kommunikációs technikák segítségével;
3. Válasz a páciens nézeteire és oltásokkal kapcsolatos álláspontjára – kommunikációs technikák segítségével.

Kommunikációs technikák szakembereknek

- Az oltási bizalom építése **nem csupán információátadás**, hanem **kapcsolatépítés és empátia kérdése**.
- Ezért is **kezelje partnerként a páciens!**
- Az eredményes kommunikáció kulcsa az **őszinteség, türelem és meghallgatás**.
- Az egészségügyi dolgozó a **bizalom első számú forrása** – szavai és viselkedése döntően befolyásolja a páciens védőoltásokkal kapcsolatos döntését.
- **Empátiával kommunikáljon**, ne vitatkozzon!
- **Személyre szabottan (életkor, iskolázottság, lakhely)** válassza meg a kommunikációs stratégiát!
- **Használja a motivációs interjú** elemeit!
- Támassza alá üzeneteit **tudományos, hiteles forrásokkal** (pl. WHO, UNICEF, Egészségvonal)!

Motivációs interjú technikák az oltási bizonytalanság kezelésére

A motivációs interjú technikát a bizonytalanok meggyőzésére javasolt használni, az elutasítók esetén nincs sok értelme.

Lépések és eszközök:

- **Nyitott kérdések** a félelmek feltárásához.
- **Aktív hallgatás**, reflektív visszajelzés.
- **Pozitív megerősítés** – a páciens erősségeinek hangsúlyozása.
- **Tudásmegosztás** engedélykérést követően, közérthetően, tényekkel.
- **Összegzés és közös döntés** a következő lépésről.

Cél: a páciens oltási magatartásának kedvező irányba terelése.

Motivációs interjútechnika alkalmazása az oltási bizonytalanság kezelésében

A **motivációs interjú (MI)** egy **kommunikációs és tanácsadási technika**, amelyet az egészségügyi szakemberek a **viselkedésváltozás elősegítésére** használnak — például oltási bizonytalanság, életmódbeli szokások vagy orvosi kezeléshez való adherencia növelése esetén.

Lényege röviden

A motivációs interjú **nem meggyőzés**, hanem **együttműködő, empátikus beszélgetés**, amely:

- segíti a páciens abban, hogy **feltárja és megértse saját ambivalenciáját** (kételyeit, belső ellentmondásait),
- támogatja abban, hogy **saját belső motivációja alapján döntsön** a változás mellett.

Alapelvei

- **Partnerség** – a szakember és a páciens a kommunikációban egyenrangú partnerek
- **Elfogadás** – ítélkezésmentes, tiszteletteljes hozzáállás
- **Empátia** – a páciens érzéseinek és nézőpontjának feltárása, megértése
- **Autonómia támogatása** – a döntés felelőssége a páciensé
- **Előhívás** – nem tanácsot adunk, hanem segítünk, hogy a páciens maga fogalmazza meg a változtatás okait

Fő technikái

- **Nyitott kérdések** (nem irányított, hanem feltáró stílusú)
- **Reflektív meghallgatás** (a hallottak visszatükrözése)
- **Megerősítés** (a páciens erősségeinek elismerése)
- **Tudás megosztása engedéllyel**
- **Összegzés és közös döntés**

Az MI célja az oltási kommunikációban

- A személyesség, a megértettség érzésének felkeltése,
- Az **ellenállás csökkentése**,
- A **bizalom és együttműködés erősítése**,
- A páciens **tájékozott, önkéntes döntésének támogatása**.

Kommunikációs hibák

- Utasító, zárt kérdéseket használó stílus – **ellenállást vált ki**.
- Alá-főlé rendelt kapcsolatra utaló nyelvezet – **csökkenti a bizalmat és együttműködést**.

Az ambivalencia felismerése és kezelése

- Az oltással kapcsolatos döntési bizonytalanság sokszor **belső konfliktust** tükröz (pl. félelem, felelősség).
- A szakember feladata: **feltérképezni az ellentmondásokat** a páciens értékei és döntése között.

- Cél: segíteni a páciens abban, hogy **saját belső motivációja alapján** JÓL döntsön.

Példák hatékony MI-kommunikációra

NYITOTT KÉRDÉSEK

- Segítik az **önkifejezést** és az **autonómiát**.
„Mit hallott az oltás mellékhatásairól?”
„Miért bizonytalan az oltás biztonságosságát illetően?”

REFLEKTÍV MEGHALLGATÁS

- A szakember visszatükrözi, amit hallott, ezzel **összefoglalja** és **megerősíti a megértést**.
„Ha jól értem, az aggodalma abból fakad, hogy a vakcina új fejlesztésű.”

MEGERŐSÍTÉS ÉS ELISMERÉS

- Rámutat a páciens **erősségeire és jó szándékára**.
„Látom, hogy alaposan utánajárt a témának.”

TUDÁS MEGOSZTÁSA ENGEDÉLYKÉRÉSEL

- Csak akkor adjon át információt, ha a páciens **beleegyezik**.
„Ha nem bánja, megosztanék pár tény az oltás fejlesztéséről.”

ÖSSZEGZÉS ÉS DÖNTÉS

- A beszélgetés végén rövid, érthető összefoglalás és a cselekvési irány kijelölése.
„Most, hogy tisztáztuk a mellékhatásokkal kapcsolatos kérdéseket, mit gondol, szeretné beadatni az oltást?”

Kiegészítő technikák

FONTOSSÁGI ÉS ÖNBIZALOM-SKÁLÁK

- 0–10-ig tartó skálák segítik a motiváció és bizonytalanság feltérképezését.
„Ha 0 azt jelenti, hogy egyáltalán nem tartja fontosnak az oltást, a 10 pedig azt, hogy rendkívül fontosnak tartja: Ön hol helyezkedik el most?”

NONVERBÁLIS KOMMUNIKÁCIÓ

- Fontos a **szemkontaktus, testbeszéd, nyugalom és hitelesség**.
- Kerülendő: **túlzott szakzsargon, túlzott gesztikuláció, ítélkezés, dominancia**.

Gyakorlati alkalmazás

Kételkedő páciens esetén:

1. Nyitott kérdéssel feltárni az aggodalmat,
2. Reflektálni és elfogadni a félelmet,
3. Engedéllyel hiteles információt megosztani (pl. vakcinafejlesztés, mellékhatások),
4. Összegzés és közös döntés.

Várt eredmény: nő a bizalom, csökken az ellenállás, javul az együttműködés.

Tanulságok

- Meggyőzés helyett **párbeszédet** kell folytatni.
- Az **empátia, meghallgatás és megerősítés** hatékonyabb, mint a vita.
- A szakember **támogató, ne irányító** szerepben legyen.
- Az MI technika **bizalmat épít és fokozza az oltási hajlandóságot**.

A motivációs interjú nem „rábeszélés”, hanem **egy közös gondolkodási folyamat**, amely segíti a páciens, hogy saját értékei mentén hozza meg az oltással kapcsolatos döntést.

Fontos: az elsődleges feladat a bizalomépítés, hatékony információátadásra csak a bizalom birtokában kerülhet sor.

Kulcsszavak: empátia, partnerség, nyitottság, bizalom, támogatás.

A védőoltások hangos ellenzőinek kezelése

Kontextus

- Az oltásellenes mozgalmak a védőoltások történelmével egyidősek. A főbb üzenetek és kommunikációs technikák ma is sokban hasonlítanak a kétszáz évvel ezelőttiekre.
- A „**hangos oltásellenesek**” olyan személyek vagy csoportok, akik **aktívan terjesztenek oltásellenes érveket**, akár közösségi médiában, akár közösségi fórumokon.
- Fontos különbséget tenni **oltásbizonytalanság (vaccine hesitancy)** és az **aktív oltásellenesség (vocal vaccine deniers)** között — az előbbit még kezelni lehet megfelelő kommunikációval, az utóbbit gyakran már nem.
- Az oltásokban bizonytalanok nagy része nem terjeszti aktívan az oltásellenes tartalmakat és nem része a hangos oltásellenes mozgalmaknak.
- A cél nem a konfrontáció, hanem **tudatos stratégia alkalmazása**, hogy minimalizáljuk a negatív hatást, **megerősítsük a bizalmat**, és védjük a népegészségügyi célokat.

A beavatkozás szükségességének értékelése

- A hangos oltásellenzőkkel való kommunikáció nagyon kellemetlen lehet, de ha a hatásuk komolyan aláássa más emberekben is az oltások iránti bizalmat, akkor a szakembereknek nem marad más választásuk, mint hogy foglalkozzanak velük.
- A hallgatás a közvélemény egy része számára azt sugallja, mintha a szakemberek egyetértenének a hangos oltásellenesek érveivel.
- Nem valószínű, hogy minden hangos oltásellenes személy nyilvános ellenszegülésének kezelése megérné a ráfordított időt és energiát. Ezért **szelektívnek kell lenni!**
- Először is meg kell határozni, hogy az ellenszegülő személy **komolyan aláássa-e az immunizációs programba vetett bizalmat** és akadályozza-e az oltások elfogadását. **A zaj nem mindig egyenlő a hatással.** Pl. mennyire ismert az ellenszegülő személy a közösségben, az alcsoporthoz vagy az érintett általános népesség körében? Az állításai nemcsak a közösségi médiában, hanem a fősodratú/mainstream/országos médiában is figyelmet kapnak?
- Ha az a döntés születik, hogy szükség van nyilvános kommunikációra vagy vitára, akkor érdemes alaposan felkészülni, és az átgondolandó kérdéseket sorra venni akár próbainterjúk keretében.
- A szakembereknek, akik erre vállalkoznak, alapos ismeretekkel kell rendelkezniük a bizonyítékokról, és ami még fontosabb, jó beszédképességgel, megfelelő médiautinnal és higgadtsággal is rendelkezniük kell. Ez nem olyan feladat, amelyet felkészületlenül el szabad vállalni!

Előkészítés

- Ismerje meg az ellenfél érveit, módszereit és retorikai stratégiáit! Olvasson el mindent, amit vele kapcsolatban talál.
- Határozzon meg világos célokat: nem minden kritikus véleményt kell megválaszolni, csak azokat, amelyek nagy eléréssel bírnak vagy torzító hatással lehetnek!

Mindig gondoljuk át, mielőtt megszólalunk!

MI A CÉL?

- Nem az oltásellenes személy „meggyőzése”, hanem a **hallgatóság és a bizonytalanok védelme az oltásellenes üzenetek hatásától.**
- **Hiteles, nyugodt, következetes kommunikáció**, amely **nem fokozza** a konfliktust.
- Tartalmilag:
 - *a tartalom helyesbítése és*
 - *a hangos oltásellenzők által alkalmazott technikák leleplezése.*

A tartalom helyesbítése önmagában nem elegendő, mivel a kockázatterzékelés és az oltással kapcsolatos döntéshozatal összetett folyamat. A kockázatterzékelés a hétköznapi emberek számára általában intuitív, automatikus és tudatalatti, és nagyban befolyásolja a bizalom és a hiedelmek. Ha egy tény összhangban van az illető saját meggyőződésével, akkor meghallgatja és befogadja; ha nem, akkor figyelmen kívül hagyja. A hangos oltásellenesek által terjesztett téves információk helyesbítése lehet, hogy nem is jut el a célcsoporthoz, és csak még nagyobb figyelmet irányít a téves információra.

- Vegye figyelembe, hogy a hangos oltásellenesek érvelése olyan taktikákat alkalmaz, amelyek eredményesek a téves információk terjesztésében és elhomályosítják a tudományos bizonyítékokat. Ha ezt a közvélemény tudomására hozzuk, az segíthet a helyesbítő információk újracsomagolásában, hogy azok jobban meghallgatásra találjanak, mivel az emberek nem szeretik, ha tudatosan becsapják vagy megtévesztik őket.

A hangos oltásellenesek taktikái

A hangos oltásellenzők ügyesen terjesztik üzeneteiket. Olyan taktikákat alkalmaznak, mint pl.:

- a tudományos eredmények eltorzítása;
- a hipotézis megváltoztatása, ha attól tartanak, hogy elveszítik a vitát;
- a kritikusok elhallgattatása és a nyílt vita elkerülése;
- személyes sértések, támadások, sőt jogi lépések alkalmazása üzenetük kritikusai ellen.

Kommunikációs alapelvek

1. **Ne vitatkozzon – tájékoztasson!**
→ Az erőből való meggyőzés ellenállást szül.
2. **Őrizze meg a nyugalmat és a szakmaiságot!**
→ Az agresszió növeli a polarizációt.
3. **Válasszon közönséget, ne ellenfelet!**
→ A cél az, hogy a hallgatók a hiteles hangot hallják meg, ne a vitára figyeljenek.
4. **Ne ismételje meg a tévhitet!**
→ A téves állítás megismétlése megerősítheti azt az emlékezetben.

Kommunikációs technikák és mondatminták

EMPATIKUS VISSZAJELZÉS (NEM VITAINDÍTÓ)

„Értem, hogy sok emberben kétségek merülnek fel, különösen azután, amit a közösségi médiában lehet olvasni.”
„Érthető, hogy aggódik – mindannyian a legjobbat szeretnék a gyerekeinknek.”

Cél: csökkenteni a védekezést, **növelni a meghallgatási hajlandóságot.**

Tájékoztatás előtt engedélykérés

„Ha megengedi, elmondanám röviden, miért tartjuk biztonságosnak ezt az oltást.”
„Szeretné, ha megosztanám, mit mutatnak a legfrissebb adatok erről?”

Cél: az **autonómia tisztelete**; az információ befogadása önkéntes.

Tények közérthetően, személyes üzenetben

„A legtöbb mellékhatás enyhe, például egy kis karfájdalom.”
„A súlyos reakciók rendkívül ritkák – több mint egymillió adagból kevesebb mint egy esetben fordulnak elő.”
„Az oltás célja nemcsak az, hogy megvédje Önt, hanem az is, hogy a környezetében élő veszélyeztetettek ne betegedjenek meg.”

Cél: egyszerű, empátikus, emberi üzenet – nem adatözön.

Különböző helyzetek kezelése

A rendelőben (személyes találkozás)

- Maradjon nyugodt, kerülje a konfrontációt!
- Rövid, világos üzenetek: „*az oltások életet mentenek, és a tapasztalataink szerint biztonságosak.*”
- Ha a páciens hangos és vitatkozó: **zárja le udvariasan** a beszélgetést – „*Tiszteletben tartom, hogy másként gondolja. Ha később kérdése van, szívesen beszélek róla.*”

Online térben

- Ne reagáljon minden kommentre – csak a **téves, veszélyes és nagy elérésű** információkra.
- Soha ne sértse meg a másikat, **ne gúnyolja**. Mindig tartalommal, soha ne stílussal reagáljon!
- Használjon **hiteles forrásokat** (pl. WHO, ECDC).
- Ismerje el a **közös értékeket** és célokat: „*Mindannyian egészséget és biztonságot szeretnénk a gyermekeinknek.*”

Nyilvános fórumon vagy médiában

- Rövid, strukturált üzenetek – ne álljon bele a vitába!
- Kezdjen **bizalomerősítő állítással!** „*Az oltások az egyik legbiztonságosabb és leghatékonyabb orvosi beavatkozások.*”
- Zárja **pozitív, közösségi üzenettel!**
„*Az oltás nemcsak egyéni döntés, hanem közösségi felelősség is.*”

Felkészülés és taktika

1. Előre készítsen be 3 kulcsüzenetet!
2. A kulcsüzenetek legyenek a lehető legegyszerűbbek és legérthetőbbek (lásd fentebb).
3. Ismételje meg ezeket az üzeneteket a nyilvános vitában, amennyiszer csak ésszerűen lehetséges!
4. Ne ismételje meg az oltásellenes érveket! Ragaszkodjon a tényekhez, és ismételje meg a saját kulcsüzeneteket!

5. Pozitív kommunikáció: a védőoltások magas szintű biztonságát hangsúlyozza, ne pedig a mellékhatások alacsony kockázatát (pozitív keretezés)!
6. Használjon inkluzív (bennfoglaló, tartalmazó) kifejezéseket (pl. ...mi, szülők...), hogy hangsúlyozza a közönséggel – a célcsoporttal – való közös identitást!
7. Kerülje el a hangos oltásellenesek személyes motivációjával kapcsolatos kérdések felvetését!
8. Legyen őszinte és mondja el az igazat (pl. mit nem tudunk)!
9. Kommunikálja, hogy eddig mit sikerült elérni és mit kell még tenni.
10. Kerülje a humoros hozzászólásokat a vita során, mivel ezek félreérthetők!
11. Hangsúlyozza a védőoltások biztonságosságával és hatásosságával kapcsolatos tudományos konszenzust!
12. Hangsúlyozza a védőoltások társadalmi előnyeit!

3 lépéses folyamat

1. lépés: Határozza meg, hogy a hangos oltásellenesek milyen alapvető témákra koncentrálnak

A hangos oltásellenesek **témái** szinte mindig az alábbi öt kategória egyikébe sorolhatók:

- A betegségek veszélye
- A védőoltások alternatívái
- Hatásosság
- Bizalom
- Biztonság

2. lépés: Az alkalmazott alapvető technika azonosítása

Bár a hangos oltásellenzők gyakran keverik és ötvözik a **technikákat**, ha egyszer kibogozzuk őket, akkor az öt kategória egyikébe vagy többébe sorolhatók. Ezek nem sokban változtak azóta, hogy a hangos oltásellenesség több mint 200 évvel ezelőtt, az első védőoltás kifejlesztésekor megjelent.

- **Összeesküvések:** Azzal érvelnek, hogy a tudományos konszenzus egy komplex és titkos összeesküvés eredménye.
- **Hamis szakértők:** Hamis szakértőket használnak tekintélyként, és ezzel párhuzamosan lekicsinylik, esetenként fenyegetik az elismert szakértőket.
- **Szelektivitás:** Olyan elszigetelt tanulmányokra hivatkoznak, amelyek megkérdőjelezzik a tudományos konszenzust.
- **Lehetetlen elvárások:** 100%-osan biztos eredményeket vagy mellékhatások nélküli egészségügyi beavatkozásokat várnak el, holott ilyenek nem léteznek (nemcsak védőoltások, hanem gyógyszerek, illetve orvosi beavatkozások esetén sem).
- **Félrevezető ábrázolás és hamis logika:** Elhamarkodott következtetéseket vonnak le, hamis analógiákat használnak.

3. lépés: Válaszoljon kulcsüzenetekkel

Javítsa ki a tartalmat!

Miután azonosította a vitatott témát, válasszon a témának megfelelő kulcsüzenetet, például az alábbiak közül!

- **Betegségek veszélye**

„A védőoltással megelőzhető betegségek nagyon súlyosak lehetnek, és még mindig évente több millió halálesetet okoznak világszerte. A védőoltással megelőzhető betegségek még a lehető legjobb egészségügyi ellátás mellett is maradandó fogyatékoságot, sőt, halált is okozhatnak. A megelőzés messze a legjobb beavatkozás.”

- **Alternatívák**

„Nincsenek a védőoltásokhoz hasonlóan biztonságos és eredményes alternatívák.”

- **Hatásosság**

„A tudományos bizonyítékok egyértelműek: a védőoltás a leghatásosabb egészségügyi beavatkozás számos súlyos fertőző betegség és bizonyos nemfertőző betegségek megelőzésére is.”

- **Bizalom**

„Intézményként/szervezetként/egészségügyi szolgáltatóként célunk minden egyes ember egészségének megőrzése. Sajnáljuk, hogy elvesztette bizalmát erőfeszítéseinkben, de reméljük, hogy visszanyerhetjük.”

- **Biztonság**

„A tudományos bizonyítékok egyértelműek: az oltás biztonságos módja számos súlyos betegség megelőzésének. Az egyénre és a társadalomra vonatkozó elméleti kockázat messze kisebb, mint az oltás elmulasztásának kockázata.”

A technika leleplezése

Ha a hangos oltástagadó technikája könnyen azonosítható, ezt az információt hozzá lehet adni a nyilatkozathoz, hogy megerősítse az üzenetet és hiteltelenné tegye a hangos oltásellenes személyt.

- **Összeesküvések**

„P asszony azt állítja, hogy a védőoltások népszerűsítése mögött egy komplex és titkos összeesküvés áll. Ez az elképzelés teljesen figyelmen kívül hagyja a világszerte független tudósok által feltárt rengeteg tudományos bizonyítékot a védőoltások népegészségügyi és jóléti előnyeiről. Megpróbálja hitelteleníteni az egészségügyi hatóságok/dolgozók törekvéseit és emellett túlbecsüli a hatalmukat.

Szögezzük le, hogy a védőoltások már bizonyítottak, és ezt elég egy egyszerű ténnyel alátámasztani: azokon a helyeken, ahol a védőoltásokat széles körben használják, az emberek egészségesebbek, hosszabb életet élnek. Ez már többször bebizonyosodott.”

- **Hamis szakértők**

„X úr érvelése olyan emberek által előterjesztett elképzeléseken alapul, akik *szakmai végzettségük és beosztásuk* szerint sem számítanak szakértőnek a védőoltások biztonságosságának és hatásosságának területén. Elképzeléseik nem tükrözik a tudósok között kialakult, bizonyítékokon alapuló megegyezést, és nem is reprezentatívak a közvéleményre nézve, mivel *Magyarország* polgárainak többsége tisztában van a védőoltások hatalmas előnyeivel az egyes emberek és a közösség egészének egészségére nézve.”

- **Szelektivitás**

„Y asszony a saját szempontjai szerint választja ki a tudományos bizonyítékokat, itt-ott olyan részleteket emel ki, amelyek alátámasztják álláspontját, és figyelmen kívül hagyja azokat a szilárd bizonyítékokat, amelyek cáfolják azt. Amíg nem veszi figyelembe a tudományos bizonyítékokat összességükben, nem lehet eredményes vitát folytatni.”

- **Lehetetlen elvárások**

„A tudományban ezt az érvet lehetetlen elvárásnak nevezik. Egyetlen gyógyszer vagy beavatkozás, az aszpirintól a szívűtétekig, sem nyújthat 100%-os biztonságot. Annak ellenére, hogy soha nem tudjuk garantálni a 100%-os biztonságot, tudjuk, hogy a védőoltásokkal megelőzhető betegségek kockázata messze meghaladja a megelőzésükre beadott védőoltások kockázatát.”

- **Téves beállítás és hamis logika (hamis dichotómia)**

„Z úr tévesen mutatja be a tényeket, és hamis következtetésekre jut. Ismétlem, amit a tudományos bizonyítékok túlnyomó többsége alátámaszt, az Z úr mondandójának épp az ellenkezője.”

Közösségi és intézményi stratégiák

1. Javasoljuk **értékelni**, hogy a védőoltásokkal kapcsolatos eddigi kommunikáció mennyire volt sikeres, figyelembe véve a célcsoport észrevételeit és visszajelzéseit.
2. **Támogató hálózat**: helyi egészségügyi dolgozók, pedagógusok, közösségi vezetők bevonása.
3. **Proaktív kommunikáció** – ne csak reagáljon, hanem előzzön meg (prebunking, azaz a gyakori tévhitek előzetes semlegesítése, „immunizálás” a tévhitek ellen).
4. **Képzések**: orvosok és ápolók számára rendszeres továbbképzések és kommunikációs tréningek.
5. **Transzparencia**: adatmegosztás, oltást követő nem várt események korrekt, arányos kommunikációja.
6. **Empatikus média-jelenlét** – „emberi arcú” egészségügyi kommunikátorok.

Kerülendő hibák

- Ne stigmatizáljon, ne bélyegezzen meg! – ez csak erősíti az ellenállást
- Ne hivatkozzon kizárólag tekintélyre! („az orvos jobban tudja”)
- Ne ítélje el a páciens és ne bélyegezze meg! (pl.: „aki nem oltatja be magát, az felelőtlen”).
- Ne ismételje meg a tévhitet szó szerint!

Mikor lehetünk elégedettek?

Ne várjuk azt, hogy a hangos oltásellenzők eltűnnek egy-egy esemény, megjelenés után, mivel sokan túl sokat fektettek be érzelmileg és anyagilag ahhoz, hogy visszavonuljanak.

A megfelelő kommunikációs beavatkozások körültekintő alkalmazása azonban jelentősen megerősítheti a vitát hallgató közönséget az oltások mellett, és ellenállóbbá teheti őket a jövőbeni oltásellenes retorikával szemben.

A közösség motivációja pedig csökkenhet arra nézve, hogy a hangos oltásellenzőknek jelentős platformot biztosítson véleményük kifejezésére, hogy ezzel is terjesszék a fals üzeneteiket.

Összefoglalás

A hangos oltásellenesek nagyon kis hányadát teszik ki az oltásbizonytalanoknak, de hangjukat a közösségi média sokszorosára felerősíti.

A hangos oltásellenzőkkel való nyilvános kommunikáció **nem mindig éri meg a ráfordított erőfeszítést** és az azzal járó kellemetlenségeket. Ezért szelektívnek kell lenni!

Ha mégis szükség van erre, akkor fontos szem előtt tartani, hogy a **célközönség a hangos oltásellenzők helyett a nagyközönség**.

A szakmai **cél** kettős: **a tartalom helyesbítése és a hangos oltásellenzők által alkalmazott technikák leleplezése**.

A hangos oltásellenesekkel való kommunikáció **nem vita, hanem stratégia**.

Célja tehát elsősorban nem a hangos oltásellenes személy meggyőzése, hanem a **bizonytalanok megóvása, a közbizalom fenntartása és a hiteles, higgadt kommunikáció**.

A kulcs: **empátia, tisztelet, nyugalom, és a hiteles tények emberi hangon**.

Felhasznált szakirodalom, szakmai útmutatók, ajánlások és javasolt információforrások

- 1 EMA. A laboratóriumtól a betegig: az EMA által értékelt gyógyszerek útja.
- 2 Epidemiológiai és Surveillance Központ. A védőoltási készség 7C skálája. Magyar fordítás.
- 3 Európai Parlament. Az Európai Parlament 2018. április 19-i állásfoglalása a védőoltásokkal szembeni bizalmatlanságról és az átoltottsági ráta európai csökkenéséről (2017/2951(RSP)). 2019.
- 4 Leask J, Kinnersley P, Jackson C, *et al.* Communicating with parents about vaccination: a framework for health professionals. *BMC Pediatrics*. 2012;12:154. doi: 10.1186/1471-2431-12-154
- 5 WHO. Communicating with patients about COVID-19 vaccination. <https://www.who.int/europe/publications/i/item/WHO-EURO-2021-2281-42036-57837> (accessed 16 November 2025)
- 6 ECDC. ECDC framework for prevention of communicable diseases and related special health issues. 2024. <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/ecdc-framework-prevention-communicable-diseases-and-related-special-health-issues> (accessed 17 October 2025)
- 7 ECDC. Effective communication around the benefit and risk balance of vaccination in the EU/EEA. 2024. <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/effective-communication-around-benefit-and-risk-balance-vaccination-eueea> (accessed 15 October 2025)
- 8 Európai Bizottság, ECDC, EMA. Európai Vakcinázási Információs Portál / Főoldal | Európai Vakcinázási Információs Portál. <https://vaccination-info.europa.eu/hu> (accessed 16 November 2025)
- 9 WHO. How to respond to vocal vaccine deniers in public: best practice guidance. 2021. <https://www.who.int/europe/publications/i/item/WHO-EURO-2017-2899-42657-59427> (accessed 15 October 2025)
- 10 Immunize.org. Immunize.org. <https://www.immunize.org/> (accessed 16 November 2025)
- 11 WHO. Infodemic. <https://www.who.int/health-topics/infodemic> (accessed 15 October 2025)
- 12 ECDC. Let's talk about hesitancy: enhancing confidence in vaccination and uptake. 2016. <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/lets-talk-about-hesitancy-enhancing-confidence-vaccination-and-uptake> (accessed 15 October 2025)
- 13 Pócs D, Hamvai C, Kelemen O. Magatartás-változtatás az egészségügyben: a motivációs interjú. *Orvosi Hetilap*. 2017;158:1331–7. doi: 10.1556/650.2017.30825
- 14 Geiger M, Rees F, Lilleholt L, *et al.* Measuring the 7Cs of vaccination readiness. *European Journal of Psychological Assessment*. 2022;38:261–9. doi: 10.1027/1015-5759/a000663

- 15 Európai Bizottság, ECDC, EMA. Mellékhatások bejelentése | Európai Vakcinázási Információs Portál. <https://vaccination-info.europa.eu/hu/mellekhatasok-bejelentese> (accessed 16 November 2025)
- 16 Epidemiológiai és Surveillance Központ. Mintakérdések oltásbizonytalanság csökkentésére. 2025.
- 17 Levounis,P., Arnaout,B., Marienfeld,C. *Motivációs interjú a klinikai gyakorlatban*. Budapest: Oriold és tsai 2017.
- 18 Miller,R, Rollnik,S. *Motivational Interviewing: Fourth Edition: Helping People Change and Grow*. Guilford Press 2023.
- 19 NNGYK. Oltást követő nemkívánatos események Magyarországon. 2024.
- 20 Európai Bizottság, ECDC, EMA. Oltóanyagok engedélyezése az Európai Unióban | Európai Vakcinázási Információs Portál. <https://vaccination-info.europa.eu/hu/az-oltoanyagokrol/oltoanyagok-engedelyezese-az-europai-unioban> (accessed 16 November 2025)
- 21 UNICEF. Strengthening confidence in vaccines, demand for immunization and addressing vaccine hesitancy | UNICEF Europe and Central Asia. 2024. <https://www.unicef.org/eca/reports/strengthening-confidence-vaccines-demand-immunization-and-addressing-vaccine-hesitancy> (accessed 15 October 2025)
- 22 WHO. TIP: tailoring immunization programmes. <https://www.who.int/europe/publications/i/item/9789289054492> (accessed 15 October 2025)
- 23 ECDC. Tools and methods for promoting vaccination acceptance and uptake: a social and behavioural science approach. 2025. <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/tools-and-methods-promoting-vaccination-acceptance-and-uptake> (accessed 15 October 2025)
- 24 Emberi Jogok Operatív Bizottsága, a Biomedicina és az Egészségügy, területén (CDBIO). Útmutató az egészségügyi műveltségről bizalomépítés és az egyenlő esélyű hozzáférés megteremtése az egészségügyi ellátásban.
- 25 WHO. Vaccination and trust: how concerns arise and the role of communication in mitigating crisis. <https://www.who.int/europe/publications/i/item/WHO-EURO-2017-2908-42666-59448> (accessed 15 October 2025)
- 26 UNICEF. Vaccine messaging guide | UNICEF. <https://www.unicef.org/documents/vaccine-messaging-guide> (accessed 15 October 2025)
- 27 Ferenci T. Védőoltásokról a tények alapján. 2016. <https://www.medstat.hu/vakcina/FerenciTamasVedooltasokrolATenyekAlapjan.pdf>
- 28 The Vaccine Confidence Project. What works on the frontlines to build vaccine confidence? 2022.