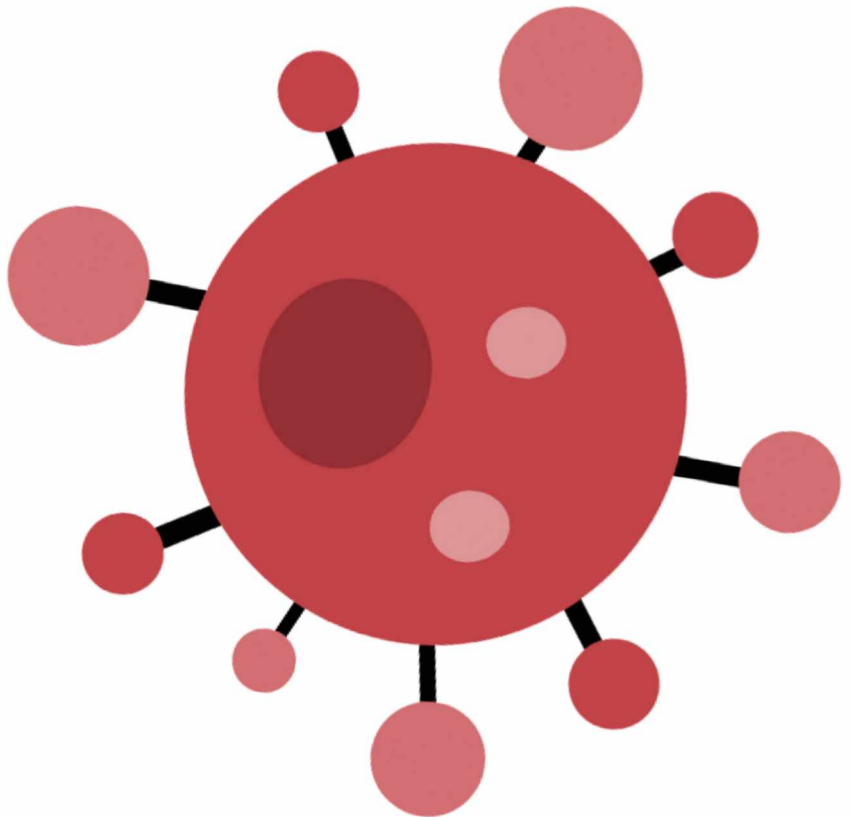


FEHÉR KÖNYV A COVID-19-JÁRVÁNY TÁRSADALMI-GAZDASÁGI HATÁSAI RÓL



FEHÉR KÖNYV A COVID-19-JÁRVÁNY TÁRSADALMI-GAZDASÁGI HATÁSAIRÓL



ELKH | Eötvös Loránd
Kutatási Hálózat

Eötvös Loránd Kutatási Hálózat
Közgazdaság- és Regionális Tudományi Kutatóközpont,
Közgazdaságtudományi Intézet

SZERKESZTETTE:

Horn Dániel és Bartal Anna Mária

FEJEZETSZERKESZTŐK:

Bíró Anikó és Elek Péter (1. fejezet), Bartal Anna Mária (2. fejezet),
Varga Júlia (3. fejezet), Kónya István (4. fejezet)

Olvasószerkesztő: Székács István

Tördelőszerkesztő: Fábrián Attila

SZAKMAI LEKTOROK:

Ferenci Tamás (1. fejezet), Földi Rita (2.1. fejezet), Dávid Bea (2.2. fejezet),
Lannert Judit (3. fejezet), Scharle Ágota (4. fejezet)

SZERZŐK:

ADAMECZ ANNA, Közgazdaság- és Regionális Tudományi Kutatóközpont és University
College London Social Research Institute

BÁRDITS ANNA, Közgazdaság- és Regionális Tudományi Kutatóközpont és Central European
University

BARTAL ANNA MÁRIA, Önkéntes Szemle

BÍRÓ ANIKÓ, Közgazdaság- és Regionális Tudományi Kutatóközpont

BOZA ISTVÁN, Közgazdaság- és Regionális Tudományi Kutatóközpont

CSILLAG MÁRTON, Budapest Intézet és Közgazdaság- és Regionális Tudományi Kutató-
központ

ELEK PÉTER, Közgazdaság- és Regionális Tudományi Kutatóközpont és Budapesti Corvi-
nus Egyetem

GÁSPÁR ATTILA, Közgazdaság- és Regionális Tudományi Kutatóközpont

HADHÁZI ÉVA, Károli Gáspár Református Egyetem, Reziliens Fejlődés-Pozitív Kutató-
csoport

HAJDU TAMÁS, Közgazdaság- és Regionális Tudományi Kutatóközpont

HERMANN ZOLTÁN, Közgazdaság- és Regionális Tudományi Kutatóközpont és Budapesti
Corvinus Egyetem

HOLB ÉVA, Közgazdaság- és Regionális Tudományi Kutatóközpont és Budapesti Corvinus
Egyetem

HORN DÁNIEL, Közgazdaság- és Regionális Tudományi Kutatóközpont és Budapesti
Corvinus Egyetem

KARSAI MÁRTON, Central European University és Rényi Alfréd Matematikai Kutatóintézet

KHAYOUTI SÁRA, Közgazdaság- és Regionális Tudományi Kutatóközpont
KISFALUSI DOROTTYA, Társadalomtudományi Kutatóközpont
KOLTAI JÚLIA, Társadalomtudományi Kutatóközpont és Eötvös Loránd Tudományegyetem
KÓNYA ISTVÁN, Budapesti Corvinus Egyetem és Közgazdaság- és Regionális Tudományi Kutatóközpont
KÖLLŐ JÁNOS, Közgazdaság- és Regionális Tudományi Kutatóközpont
KÖVESDI ANDREA, Károli Gáspár Református Egyetem, Reziliens Fejlődés-Pozitív Kutatócsoport
KREKÓ JUDIT, Közgazdaság- és Regionális Tudományi Kutatóközpont és Budapest Intézet
LÁSZLÓ TAMÁS, Eötvös Loránd Tudományegyetem
LIGETI ANNA SÁRA, Pécsi Tudományegyetem
LUKÁCS J. ÁGNES, Semmelweis Egyetem Egészségtudományi Kar, Társadalomtudományi Tanszék
MAYER BALÁZS, Közgazdaság- és Regionális Tudományi Kutatóközpont
MESSING VERA, Társadalomtudományi Kutatóközpont és Central European University
MOLNÁR GYÖNGYVÉR, Szegedi Tudományegyetem
PETŐ RITA, Közgazdaság- és Regionális Tudományi Kutatóközpont
REIZER BALÁZS, Közgazdaság- és Regionális Tudományi Kutatóközpont és Budapesti Corvinus Egyetem
RÖST GERGELY, Szegedi Tudományegyetem
SEMJÉN ANDRÁS, Közgazdaság- és Regionális Tudományi Kutatóközpont
SZABÓ-MORVAI ÁGNES, Közgazdaság- és Regionális Tudományi Kutatóközpont és Debreceni Egyetem
TÖRŐ KRISZTINA, Károli Gáspár Református Egyetem, Reziliens Fejlődés-Pozitív Kutatócsoport
VARGA JÚLIA, Közgazdaság- és Regionális Tudományi Kutatóközpont
VARGA KINGA, Közgazdaság- és Regionális Tudományi Kutatóközpont

TARTALOMJEGYZÉK

BEVEZETÉS	7
1. A COVID-19-JÁRVÁNY EGÉSZSÉGÜGYI VONATKOZÁSAI	
<i>Fejezetszerkesztő: Bíró Anikó, Elek Péter</i>	11
1.1. Koronavírus-esetszámok és -halálozás (<i>Hajdu Tamás, Krekó Judit</i>)	13
1.2. A COVID-19-járvány hatásai az egészségügyi ellátórendszerre és az egészségi állapotra (<i>Bárdits Anna, Elek Péter, Mayer Balázs</i>)	23
1.3. A COVID-19 elleni védőoltással kapcsolatos attitűdök a magyar társadalomban (<i>Ligeti Anna Sára, Karsai Márton, Koltai Júlia, Röst Gergely</i>)	33
1.4. A COVID-19 fertilitásra és szülési eseményekre gyakorolt hatása (<i>Szabó-Morvai Ágnes</i>)	43
2. A COVID-19-JÁRVÁNY EGYÉNI ÉS KÖZÖSSÉGI VONATKOZÁSAI	
<i>Fejezetszerkesztő: Bartal Anna Mária</i>	49
2.1. Egyéni pszichés változók vizsgálata a COVID-19-járvány idején (<i>Kövesdi Andrea, Hadházi Éva, Törő Krisztina</i>)	52
2.2. A COVID-19-járvány hatása a közösségi rezilienciára (<i>Bartal Anna Mária, Lukács J. Ágnes, László Tamás</i>)	68
2.3. Az egyéni és a közösségi reziliencia összefüggései (<i>Kövesdi Andrea, Bartal Anna Mária, Lukács J. Ágnes, László Tamás</i>)	99
3. A COVID-19-JÁRVÁNY HATÁSA AZ OKTATÁSRA	
<i>Fejezetszerkesztő: Varga Júlia</i>	105
3.1. A távolléti oktatás időtartama, az iskolák, pedagógusok és diákok felkészültsége, tanulási elmaradás a pedagógusok véleménye szerint (<i>Holb Éva, Khayouti Sára, Kisfalusi Dorottya, Messing Vera, Varga Kinga, Varga Júlia</i>)	108
3.2. A koronavírus-járvány okozta rendkívüli oktatási helyzet hatása a tanulói teljesítményekre (<i>Hermann Zoltán, Molnár Gyöngyvér</i>)	130
3.3. Fiatalok az iskolában és a munkaerőpiacon a COVID-19-járvány alatt (<i>Adamecz-Völgyi Anna</i>)	137
3.4. Egy hazai jó gyakorlat (<i>Molnár Gyöngyvér</i>)	142
3.5. Külföldi jó gyakorlatok (<i>Holb Éva, Semjén András</i>)	145

4. A COVID-19-JÁRVÁNY MUNKAERŐPIACI VONATKOZÁSAI	
<i>Fejezetszerkesztő: Kónya István</i>	151
4.1. Munkaerőpiaci következmények (<i>Köllő János</i>)	154
4.2. Állásvesztés és állásváltás (<i>Boza István, Kónya István és Krekó Judit</i>)	178
4.3. Bukkanók az emelkedőben? – A bérstruktúrát ért sokkok 2020 óta (<i>Gáspár Attila és Reizer Balázs</i>)	195
4.4. Az otthoni munkavégzés lehetőségei Magyarországon (<i>Pető Rita</i>)	204
4.5. Az egészségügyi foglalkozásokban dolgozók egészségi és foglalkoztatási helyzete (<i>Bíró Anikó, Csillag Márton</i>)	213
HIVATKOZÁSOK	225

1.3. A COVID-19 elleni védőoltással kapcsolatos attitűdök a magyar társadalomban

LIGETI ANNA SÁRA, KARSAI MÁRTON, KOLTAI JÚLIA, RÖST GERGELY

Az adatfelvétélről

Jelen fejezet egy országos reprezentatív mintás adatfelvétel-sorozat adatainak elemzésén alapul. Az adatfelvétel célja az volt, hogy a Járvány matematikai Modellező és Epidemiológiai Elemző Munkacsoport munkáját támogassa azzal, hogy a modellezéshez szükséges kontaktusszám-mintázatok és egyéb, a vírussal és az oltással kapcsolatos attitűdöket havonta felméri a magyar lakosság körében. Az első kérdőíves adatfelvétel 2020 áprilisában zajlott, és azóta havonta készül CATI (Computer Assisted Telephone Interviewing) módszerrel, többlépcsős, arányosan rétegzett, valószínűségi mintavételi eljárással. Az adatbázisban mind vezetőkes, mind mobiltelefonszámok szerepelnek. A populációs arányoktól való kisebb eltéréseket az adatfelvétel után súlyozás segítségével korrigáltuk. A minta reprezentatív a 18 éves vagy idősebb magyarországi lakosságra nem, kor, iskolai végzettség és településtípus szerint.

Mivel az oltások hazánkban 2021 januárja óta elérhetőek, az alábbi számítások többsége a 2021 januárja és decembere közötti összesen tizenkét adatfelvételi hullám kvantitatív elemzésén alapul.

Az oltások elutasítása

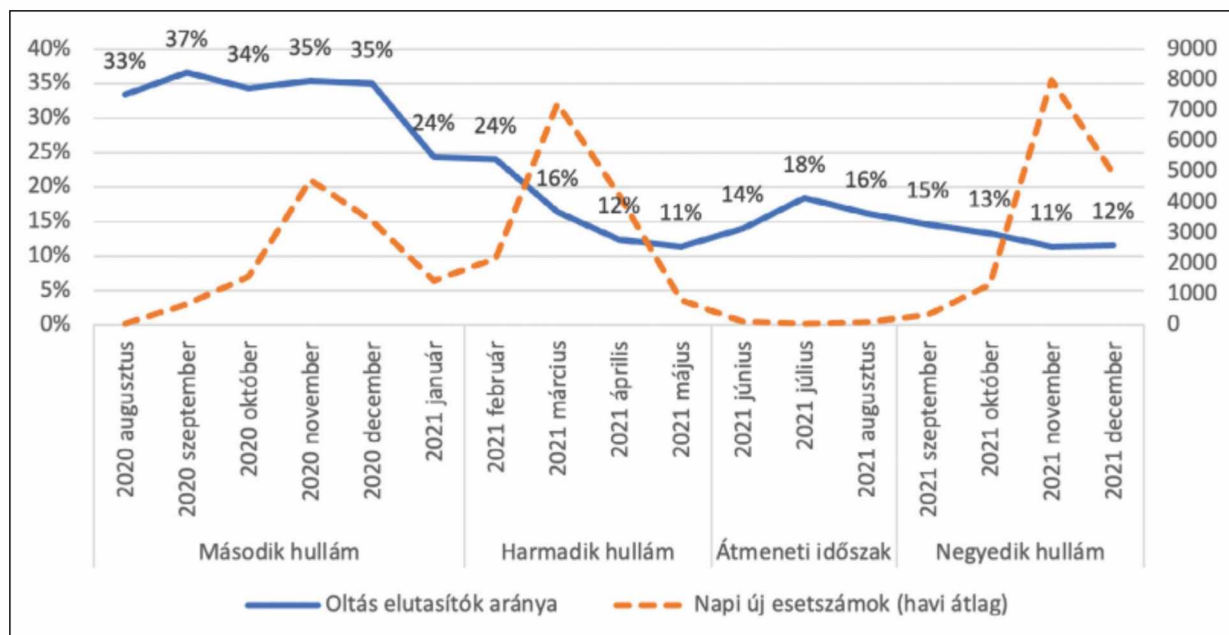
Az oltások elérhetővé válása óta az oltatlanok aránya Magyarországon is folyamatosan csökken, azonban 2021 decemberében a felnőtt lakosság több mint negyede (28 százalék) még nem vette fel a védőoltás egyetlen dózisát sem (European Centre for Disease Prevention and Control [ECDC], 2022). Az általunk felhasznált adatforrás azonos időszakban az oltatlanok arányát ennél alacsonyabbra, 16 százalékra becsülte, ami a kérdőíves adatfelvételekre jellemző torzításokból fakad. Egyrésztől valószínűleg jelen van egy szelektív torzítás, amely szerint azok, akiket jobban foglalkoztat a világvárvány alakulása – így feltehetőleg az oltási hajlandóságuk is magasabb – szívesebben vesznek részt a témához kapcsolódó felmérésekben. Másrésztől pedig előfordulhat az is, hogy a kérdezettek egy része a társadalmi elvárásoknak való megfelelés érdekében nem vallja be, hogy nincs beoltva (Kutasi és mtsai., 2021).

A járvány negyedik hullámában már csak az oltatlanok kisebb része (29%) volt nyitott az oltás jövőbeli felvételére. Ezen csoport – amely a negyedik hullámban a lakosság körülbelül 5 százalékát tette ki – körében magasabb a 18–29 éves fiatalok, a középiskolai érettségivel rendelkezők, valamint a megyeszékhelyeken és az alföldi régiókban élők aránya.

Az oltatlanok csoportjának nagyobb része (71%) azonban nem volt nyitott egyik vakcinatípus felvételére sem – ők 2021 végén a lakosság körülbelül 12 százalékát jelentették,

arányuk azonban jelentősen csökkent az előző évhez képest. Az oltások megjelenése előtt közvetlenül, 2020 végén a felnőtt lakosság harmada nyilatkozott úgy, hogy egyik vakcinatípust sem fogadná el, amennyiben azok elérhetővé válnának. Ez az arány azonban az oltások megjelenésével, majd a harmadik hullám elején emelkedésnek induló esetszámokkal párhuzamosan csökkenni kezdett: 2021 májusában már csak a felnőtt lakosság 11 százalékáról volt elmondható, hogy nem kapott még és nem is szeretné megkapni az első oltását. A vakcinákat elutasítók aránya 2021 nyarán, a harmadik és negyedik hullám közötti átmeneti időszakban kismértékben emelkedett, a negyedik hullámban azonban ismét a korábbi szintre csökkent (1.11. ábra).

1.11. ábra: Az oltásokat elutasítók aránya a felnőtt lakosságban és a napi új regisztrált COVID-19-esetek száma, 2020. augusztus – 2021. december

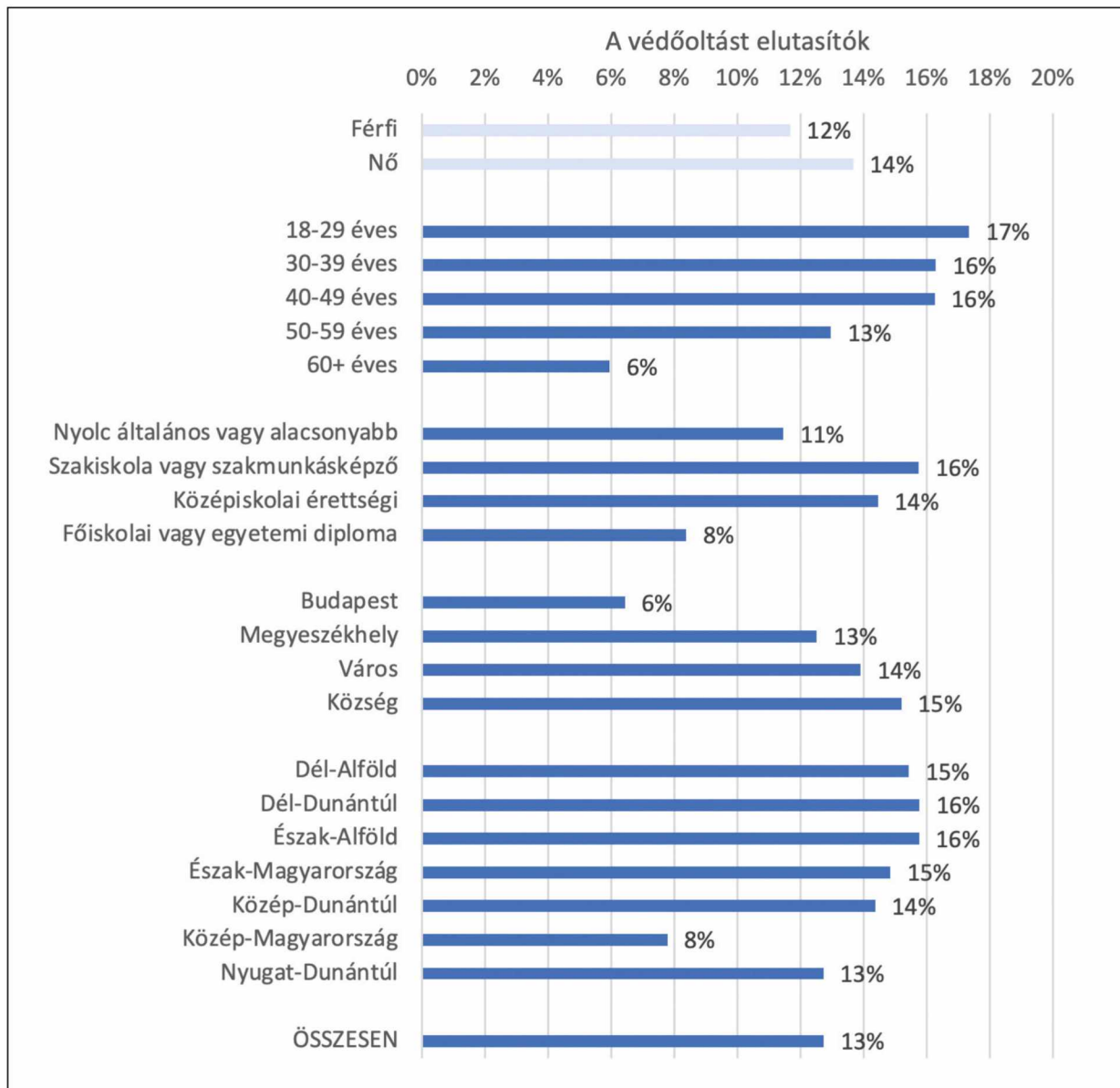


Napi új esetszámok forrása: COVID-19 Data Repository by the Center for Systems Science and Engineering (CSSE) at Johns Hopkins University. Kérdőíves adatok: teljes minta, 4–20. adatfelvételi hullám (2020. augusztus – 2021. december), $N=18\ 501$.

Az első oltást elutasítók aránya minden korcsoportban csökkent 2020. augusztus és 2021. december között, azonban az elutasítás összességében minden hullámban a fiatalabb korcsoportokra volt jellemzőbb. A járvány negyedik hullámában az 50 év alattiak 16-17 százaléka, az 50–59 évesek 13 százaléka utasította el az oltást, míg a legalább 60 éveseknek csupán 6 százaléka (1.12. ábra). Míg a legtöbb korcsoportban az oltásokat visszautasítók aránya fokozatosan csökkent, a legidősebbek esetében hirtelen, 29-ről 8 százalékra esett vissza 2021 elején, a vakcinák bevezetésekor. Korábbi kutatások szintén rávilágítottak az életkor és az oltások elfogadottságának kapcsolatára, ami összefüggésben állhat azzal is, hogy az idősebb korcsoportok számára magasabb kockázatot jelent a koronavírus (Allington et al., 2021; Lazarus et al., 2021; Lindholt et al., 2021).

Bár a korábbi hullámokban a nőkre jellemzőbb volt a vakcinák elutasítása, a negyedik hullámban már nem volt szignifikáns különbség a nemek között. Látható az is, hogy az oltásokat elutasítók jellemzően középfokú végzettségűek és a közép-magyarországi régió kivül élnek.

1.12. ábra: Az oltásokat elutasítók aránya a felnőtt lakosságban demográfiai csoportok szerint, a negyedik hullámban (2021. szeptember–december)

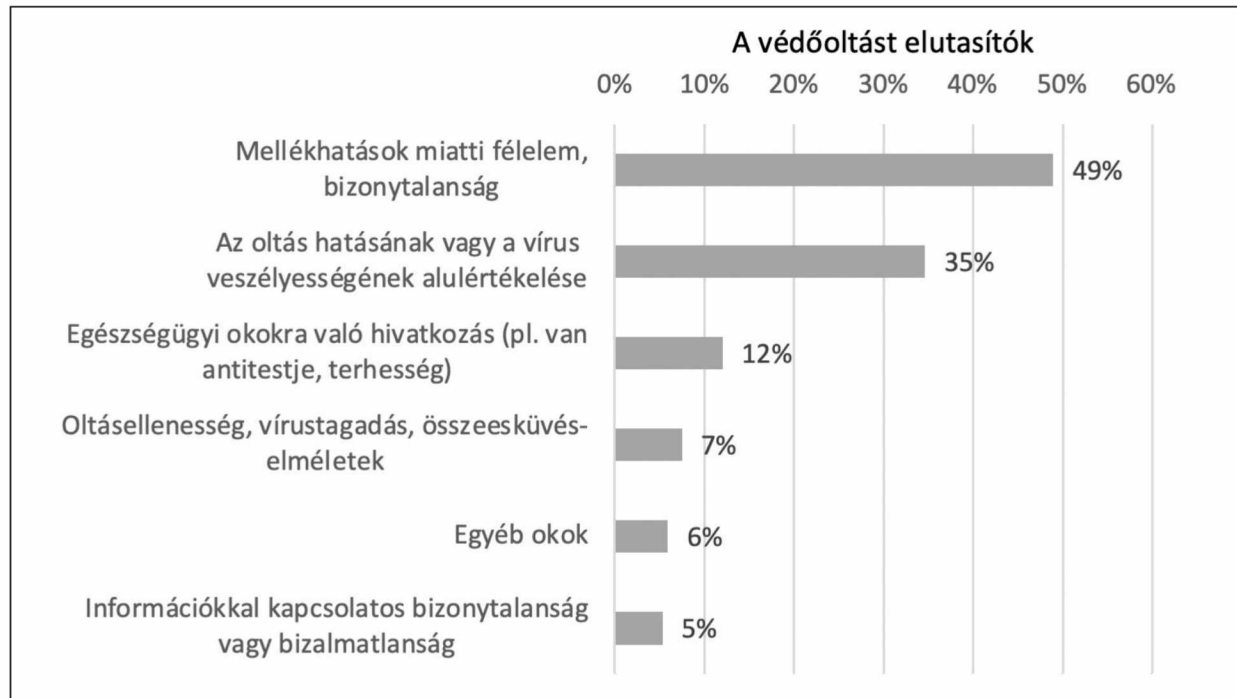


Kérdőíves adatok: teljes minta, 17–20. adatfelvételi hullám (2021. szeptember–december), $N=4000$, $p<0,05$. A világosabb színnel jelölt összefüggések nem szignifikánsak.

Az oltás elutasításának legfőbb oka a negyedik hullám időszakában a mellékhatások miatti félelem és bizonytalanság volt, amit a válaszadók fele említett. Emellett az oltást elutasítók harmadára volt jellemző, hogy alulértékelték az oltás hatását vagy a vírus veszélyességét, további 12 százalék pedig egészségügyi okokra vagy átesettségére (is) hivatkozott. Az oltást elutasítók kisebb csoportjára (7%) volt csupán jellemző a kifejezett

oltásellenesség, a vírus létezésének tagadása vagy valamilyen összeesküvés-elméletre való hivatkozás. Emellett az oltást elutasítók 5 százaléka említette, hogy problémát jelentenek számára az oltással kapcsolatos ellentmondásos információk, esetleg bizalmatlan a rendelkezésre álló információkkal vagy azok forrásaival kapcsolatban, és 6 százalék említett valamilyen más okot (is) (1.13. ábra).

1.13. ábra: A védőoltás elutasításának okai: az egyes okokat említők aránya az oltást elutasítók körében, a járvány negyedik hullámában (2021. szeptember–december)



Kérdőíves adatok: az oltást elutasítók a 17–20. adatfelvételi hullámban (2021. szeptember–december), N=509. Mivel egy válaszadó több okot is említhetett, az okok arányainak összege meghaladja a 100%-ot.

Habár az előzőekben láthattuk, hogy a járvány negyedik hullámában a nőkre és a férfiakra hasonló arányban volt jellemző az oltások visszautasítása, a jelenség mögött meghúzódó okok tekintetében már jelentős eltérések tapasztalhatók a nemek között: míg a nők magasabb arányban hivatkoztak a mellékhatások veszélyeire vagy valamilyen egészségügyi okra, a férfiakra jellemzőbb volt az oltás hatásának vagy a vírus veszélyességének lekicsinylése.

Az oltások visszautasítása mögött meghúzódó okok kevésbé változtak a járvány harmadik és negyedik hulláma között, azok egyes elemei¹² azonban hangsúlyosabbá váltak az idő előrehaladtával. A harmadik hullámot követően 12-ről 17 százalékra növekedett azoknak az aránya az oltást elutasítók körében, akik úgy vélték, hogy a vakcinákat túl gyorsan fejlesztették ki, vagy beadásuk a kísérleti fázisban kezdődött el. Egyre jelentősebb lett azoknak az aránya is, akik amiatt utasították el az oltást, mert nem tartják azt

¹² A válaszadók által elmondott okokat a feldolgozás során különböző részletességű kategóriákba rendeztük, így készült 27, 12, illetve 6 kategóriás csoportosítás is a válaszokból.

hatékonyak a vírussal szemben: a járvány harmadik hullámában 7 százalék, a negyedik hullámban azonban már 12 százalék említette ezt az okot.

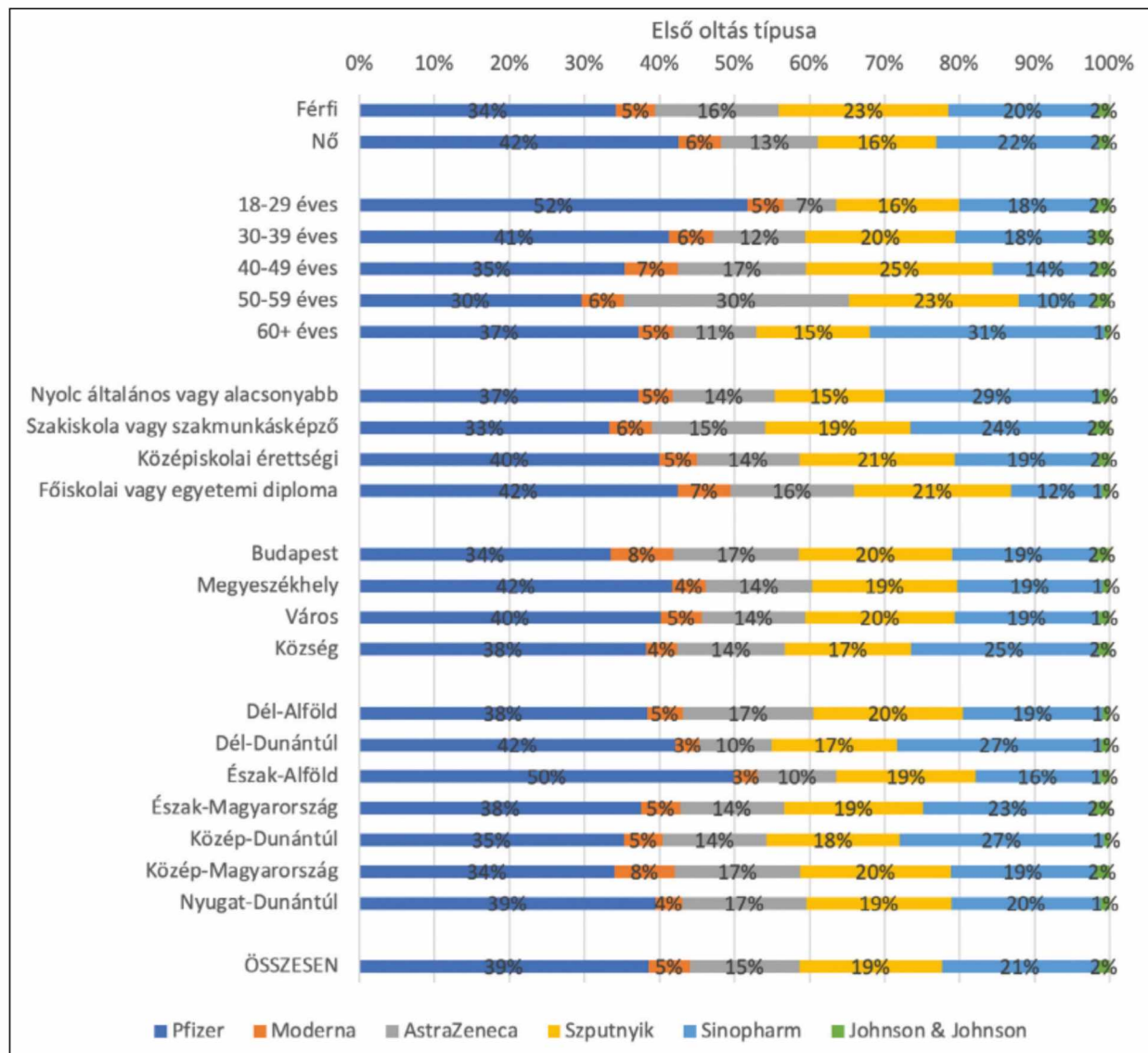
Vakcinaválasztások

Bár az mRNS típusú vakcinák – elsősorban a Pfizer – szinte egyeduralkodóvá váltak a harmadik oltások idejére (a kérdezettek 83 százalékát Pfizer, 8 százalékát pedig Moderna típusú vakcinával oltották a harmadik oltás alkalmával), az első és második oltás típusa jóval változatosabb volt. A legtöbben Pfizer (39%), Sinopharm (21%), Szputnyik (19%) és AstraZeneca (15%) típusú vakcinát kaptak első oltásként, míg a Modernával és a Johnson & Johnson vakcinájával oltottak aránya ennél jóval alacsonyabb volt (5, illetve 2%) felmérésünk szerint.

Az első és második oltás típusát jelentős mértékben a demográfiai hovatartozás határozta meg (1.14. ábra). Míg a Pfizer vakcináját magasabb arányban vették fel a nők, a legfiatalabb, 18–29 éves korcsoport tagjai, valamint a diplomások, a Moderna a budapestiek, az AstraZeneca oltóanyaga pedig az 50–59 éves korcsoport esetében volt gyakoribb. Szputnyik vakcinát magasabb arányban kaptak a férfiak, valamint a 40–49 és az 50–59 éves korcsoportok, míg a Sinopharm oltóanyaga elsősorban a legidősebb, legalább 60 éves korcsoporthoz, a legalacsonyabb végzettségűekhez és a községekben élőkhez jutott el.

A fenti különbségeket több tényező együttes hatása eredményezte. Egyrészt az egyre szélesebb körű tapasztalatok és kutatási eredmények által folyamatosan változtak az oltásokkal kapcsolatos ajánlások, melyek főként az életkori csoportok és a nemek között okoztak eltéréseket (ez is közrejátszhatott abban, hogy egy idő után az AstraZeneca vakcináját kisebb arányban vették fel a nők és a fiatalabb korcsoportok). Láthatóak azonban a vakcinák elosztásával kapcsolatos olyan társadalmi különbségek is, melyek sokkal inkább az egyes oltóanyagok elérhetőségével függenek össze, például az oltások kezdetekor nagyobb számban elérhető vakcinatípusokat, elsősorban a Sinopharm vakcináját magasabb arányban kapták meg az oltási sorrend elejére sorolt idősebb korcsoportok tagjai. Az idő előrehaladtával az egyes oltóanyagok egyre inkább hozzáférhetővé váltak, ami azt is eredményezte, hogy az oltás előtt állóknak egyre inkább módjukban állt eldönteni, hogy mely vakcinákat veszik fel, és melyeket utasítják vissza.

1.14. ábra: Vakcinatípusok megoszlása az első oltás esetében demográfiai csoportok szerint, 2021. július–december



Kérdőíves adatok: oltottak a 15–20. adatfelvételi hullámban (2021. július–december), N=4737.

Mindeközben jelentősen változott az egyes vakcinák elfogadottsága az első oltásuk előtt állók körében. A járvány harmadik hullámában, amikor az oltatlanok aránya körülbelül 60 százalékos volt a felnőtt lakosság körében, az egyes vakcinák elfogadottsága között kisebbek voltak a különbségek: az oltatlanok közel háromnegyede (73%) nyilatkozott úgy, hogy ha lehetősége volna, felvenné a Pfizer oltását, 60 százalék pedig a Moderna vakcináját (is) elfogadta volna, míg a Szputnyikot 54 százalék, az AstraZeneca, illetve a Sinopharm oltóanyagát 49-49 százalék fogadta el. Ezt követően azonban – mivel az oltatlanok jelentős részét ekkortól már azok tették ki, akik kifejezetten elzárkóztak az oltás felvételétől – nőtt az egyes vakcinák elutasítása is. A járvány negyedik hullámában az oltás előtt állók (akik ekkor a lakosság 18 százalékát tették ki) jelentős része a Pfizer oltóanyagát preferálta, melyet az oltatlanok 45 százaléka fogadott el. A Pfizerhez képest a többi oltóanyag elfogadottsága jelentősen elmaradt, a Johnson & Johnson vakcináját

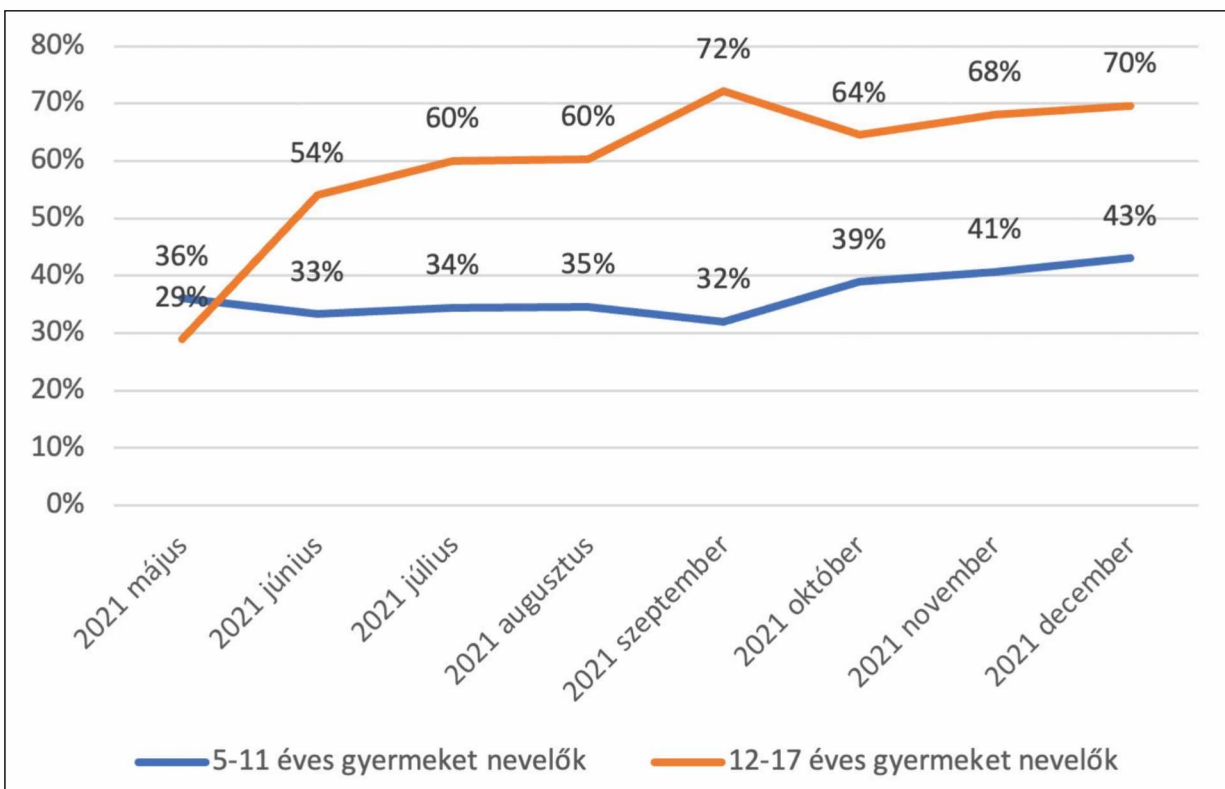
az oltatlanok 18 százaléka, a Szputnyik és a Sinopharm vakcináit 15-15 százalék, míg a Modernát 13 százalék, az AstraZenecát pedig csupán 7 százalék fogadta volna el.

Attitűdök a gyermekek oltásával kapcsolatban

A 12–17 éves gyermekeket nevelő szülők (gyermekre vonatkozó) oltási hajlandósága 2021 májusa és júniusa között 29-ről 54 százalékra nőtt, feltehetőleg annak köszönhetően, hogy május 10-én a 16–17 évesek, majd egy hónappal később, június 10-én a 12–15 évesek oltása is megkezdődött. A 12–17 éves gyermekeket nevelő szülők oltási hajlandósága a szeptemberi iskolakezdekskor érte el a csúcst: ekkorra a szülők 60 százaléka már beoltatta, további 12 százalék pedig regisztrálta vagy tervezte regisztrálni gyermekét az oltásra.

Ezzel szemben az 5–11 éves gyermekeket nevelő szülők bizonytalanabbak voltak a gyermekeik oltásával kapcsolatban, és oltási hajlandóságuk csak kisebb mértékben növekedett május és december között – ehhez azonban hozzájárult az is, hogy az 5–11 éves korcsoport oltására csak december 15-étől nyílt lehetőség. A szülők oltási hajlandósága azonban 2021 szeptemberétől folyamatosan növekedett, és decemberben már 43 százaléka nyilatkozott úgy, hogy beoltatná 5–11 éves gyermekét, ha elérhetővé válna számára az oltás (1.15. ábra).

1.15. ábra: A gyermekekre vonatkozó oltási hajlandóság aránya az adott korcsoportba tartozó gyermekeket nevelők körében, 2021. május–december



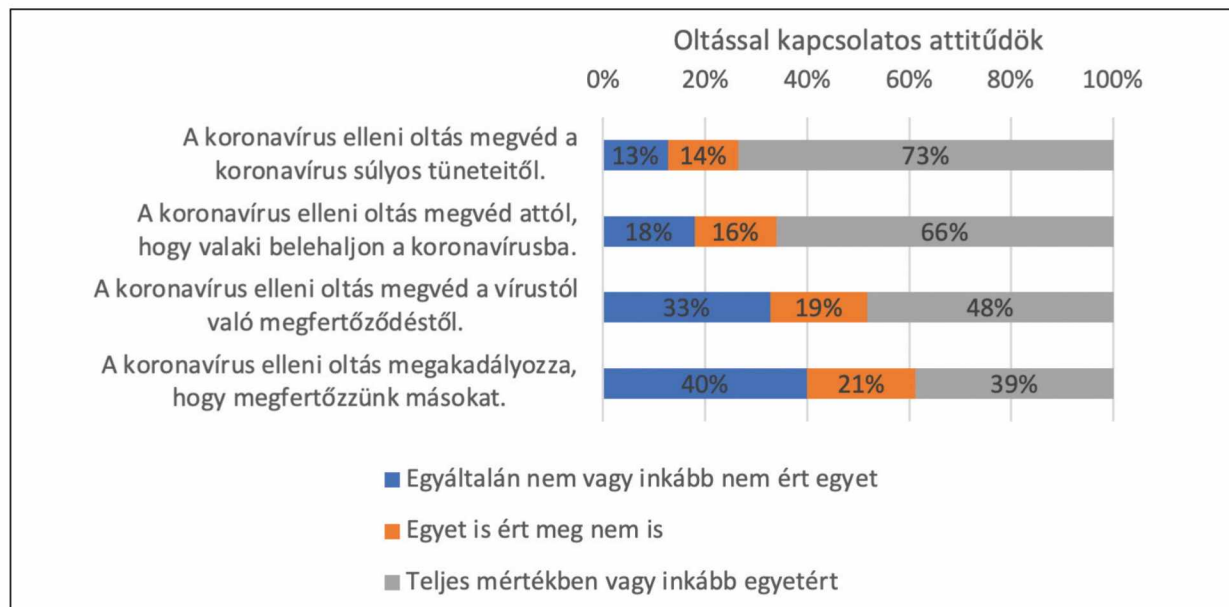
Kérdőíves adatok: gyermeket nevelők a 13–20. adatfelvételi hullámban (2021. május–december), 5–11 éves gyermeket nevelők: N=1111; 12–17 éves gyermeket nevelők: N=1051.

A gyermekek oltásával kapcsolatos vélemények jelentős mértékben eltérnek a különböző demográfiai csoportokba tartozó szülők esetében. A járvány negyedik hullámában mind az 5–11 éves, mind a 12–17 éves gyermekeket nevelő szülők esetében az apák oltási hajlandósága magasabb volt az anyákénál, valamint a fiatalabb szülők körében magasabb volt azoknak az aránya, akik elutasították gyermekük beoltását. Megfigyelhető az is, hogy az alapfokú és középfokú iskolai végzettségű szülőkhöz képest a diplomások körében jóval magasabb az oltási hajlandóság: az 5–11 éves korú gyermekeket nevelők esetében 57 százalék (amely arány az alacsonyabb végzettségűek esetében 23–34 százalék között mozog), míg az ennél idősebb gyermekeket nevelők körében 82 százalék (az alapfokú és középfokú végzettségűek esetében 63–65 százalék).

Az oltással kapcsolatos vélemények

A koronavírus-járvány negyedik hullámában, 2021. szeptember–december között az oltások elfogadottsága viszonylag magas volt: a válaszadók közel háromnegyede (73%) egyetértett azzal, hogy az oltás megvéd a vírus súlyos tüneteitől, kétharmaduk (66%) pedig azzal (is), hogy a COVID-19 elleni vakcina megvéd attól, hogy valaki belehaljon a koronavírus-betegségbe.¹³ Azzal kapcsolatban azonban megosztottabbak voltak a kérdezettek, hogy az oltás megvéd-e a vírustól való megfertőződéstől, valamint attól, hogy megfertőzzünk másokat (ezekkel az állításokkal a válaszadók 48, illetve 39 százaléka értett egyet) (1.16. ábra).

1.16. ábra: Az oltással kapcsolatos attitűdök a negyedik hullámban (2021. szeptember–december)



Kérdőíves adatok: teljes minta, 17–20. adatfelvételi hullám (2021. szeptember–december), N=4000.

¹³ Azok csoportja, akik inkább egyetértenek azzal, hogy az oltás megvéd a súlyos tünetektől, de csak közepesen vagy inkább nem értenek egyet azzal, hogy megvéd a koronavírus által okozott haláltól, a minta 11 százalékát teszi ki. Az inkonzisztens válaszok utalhatnak arra, hogy az emberek nem biztosak abban, hogy pontosan mi ellen mennyire védenek az oltások, és hogy a súlyos tüneteket és a halált két különböző, egymást nem átfedő halmazként értelmezik.

Míg a legalacsonyabb iskolai végzettségűekre és a legidősebb, legalább 60 éves korcsoportba tartozókra volt a leginkább igaz az állításokkal való teljes egyetértés, a diplomások jóval árnyaltabban látták a védőoltás szerepét: az átlagnál nagyobb arányban értettek egyet azzal, hogy az oltás megvéd a súlyos tünetektől és a haláltól, azonban az átlagnál kisebb arányban azzal, hogy az oltás megvéd a megfertőződéstől és attól, hogy megfertőzzünk másokat. A védőoltás hatásosságának tagadása főként a középfokú végzettségűekre és a legfiatalabbakra volt jellemző – ahogyan korábban láthattuk, a többi demográfiai csoporthoz viszonyítva ők az oltásokat is magasabb arányban utasították vissza.

Az oltási akcióhét hatása

2021. november végétől lehetőség nyílt az oltások regisztráció nélküli felvételére is – elsőként a november 22–28. között rendezett, majd december 12-éig meghosszabbított oltási akcióhét keretében. A hivatalos statisztikai adatok alapján az oltási akcióhét az első oltások számát kisebb mértékben, a harmadik oltások számát azonban jelentősen növelte: az első oltást felvettek aránya az előző héthez képest egy százalékponttal, 70-ről 71 százalékra nőtt (bár az azt megelőző időszakban, július eleje óta csupán heti 0,1–0,3 százalékpontos növekedés volt jellemző), a harmadik oltással rendelkezők aránya pedig az akcióhét eredményeként 7 százalékponttal nőtt: 23-ról 30 százalékra ugrott (míg az ezt megelőző hetekben átlagosan 3 százalékpontos volt a heti növekedés mértéke) (ECDC, 2022). Amellett, hogy elsőként ekkor nyílt lehetőség az oltások előzetes regisztráció nélküli felvételére, az oltások számát az akcióhéthez kapcsolódó információs kampány is növelhette.

A kérdőíves adatfelvétel decemberi hullámában a harmadik oltással rendelkezőket a harmadik oltás felvételének módjáról is kérdeztük. Decemberben a harmadik oltással rendelkezők negyede (26%) nyilatkozott úgy, hogy az akcióhét keretében, előzetes regisztráció nélkül vette fel a harmadik oltását, a legtöbben azonban úgy jutottak hozzá, hogy az EESZT oldalán keresztül regisztráltak vagy a házi orvosuknak jelezték igényüket (33-33%).

A harmadik oltásra való jelentkezés módja azonban jelentősen eltért a különböző demográfiai csoportok esetében. A legidősebb, legalább 60 éves korcsoportba tartozók, az érettségivel nem rendelkezők, valamint a községekben élők elsősorban a házi orvosukon keresztül jelezték igényüket a harmadik oltásra, az internetes regisztrációt pedig főként a magasabb iskolai végzettséggel rendelkezők, a 40–49 évesek, valamint a nagyobb településtípusokon – elsősorban a fővárosban – élők vették igénybe. Az oltási akcióhét leginkább a 18–29 éves korcsoport, az érettségivel rendelkezők, valamint a megyeszékhelyeken élők átoltottságára volt hatással.

Összegzés

2021 végén az oltatlanok többsége kifejezetten visszautasította az első oltást: a felnőtt lakosság 12 százaléka egyik vakcinatípust sem fogadta el, 5 százalék azonban nyitott volt arra, hogy a jövőben felvegye az első oltást. Az oltás elutasításának legfőbb oka a

mellékhatások miatti félelem és bizonytalanság (melyet a vizsgált csoport fele említett), valamint az oltás hatásának vagy a vírus veszélyességének alulértékelése, amely az oltásokat visszautasítók harmadára volt jellemző. Míg utóbbi okot magasabb arányban említették a férfiak, a mellékhatások miatti félelem jellemzőbb volt a nőkre.

2021 májusa óta növekedett a szülők gyermekeikre vonatkozó oltási hajlandósága, bár összességében a szülők magasabb arányban támogatták az idősebb, 12–17 éves korcsoport oltását, mint az 5–11 évesekét. A gyermekek oltását jobban támogatták a férfiak, az idősebb szülők, valamint a diplomások.

A harmadik oltással rendelkezők negyede az oltási akcióhéttal vagy az azt követő hasonló programok keretében kérte a harmadik oltását. Az akció főként a legfiatalabb, 18–29 éves korcsoport, az érettségivel rendelkezők, valamint a megyeszékhelyeken élők átoltottságára volt hatással. Míg az első és második oltás típusát jelentős mértékben a demográfiai hovatartozás határozta meg, harmadik oltásként a felnőtt lakosság nagy többsége a Pfizer oltóanyagát vette fel, és az első oltásuk előtt állók többsége is ezt az oltóanyagot fogadná el a leginkább.

Következtetések

A fenti eredmények alapján az átoltottság az oltatlan népet célzó információs kampányok segítségével, valamint az előzetes regisztráció nélküli oltási programok kiterjesztésével növelhető. Érdekes kiemelt figyelmet fordítani arra a (lakosság körülbelül 5 százalékát jelentő) csoportra, amely a kérdőíves felmérés alapján nyitott az első oltás jövőbeli felvételére, mivel körükben az átoltottság könnyebben növelhető. Ők főként fiatalok, középiskolai érettségivel rendelkezők, akik magasabb arányban élnek a megyeszékhelyeken és az ország alföldi régióiban. Habár az oltatlanok másik csoportja, az oltást visszautasítók egy viszonylag heterogén csoportot jelentenek, a felmérés tapasztalatai alapján érdemes lehet a mellékhatások témakörét állítani az őket célzó programok és információs kampányok fókuszába. Emellett egy ilyen információs kampány tervezésénél fontos lenne megérteni mindkét csoport esetében a hezitálás vagy az elutasítás mögötti motivációt, értékeket és attitűdöket is, hogy kifejezetten ezekre reflektáló, célzott üzenetekkel szólítsák meg őket. A kérdőíves felmérés tapasztalatai alapján az előzetes regisztráció nélküli oltási akciók is növelhetik a lakosság átoltottságát.