



Dénes Tamás matematikus

Tudományos kutatás, vagy vakcina-biznisz?

A COVID19 jelenségről a tudomány szemszögéből

Életem elmúlt 50 évét a tudomány világában töltöttem. Ennek jelentős részét a matematika alkalmazásával, az empirikus kutatások módszertanával és főleg társadalomtudományi (szociológiai) kutatások elemzésével. Számos tudományos dolgozatot és több egyetemi tankönyvet írtam e témákban (lásd a jelen cikk végén az Irodalomjegyzéket). Talán ezért tartom az átlagosnál nagyobb jelentőségűnek a címben feltett kérdésre adandó választ.

A 2019-21-es években felbukkanó és rohamosan terjedő COVID19 vírus által okozott járvány kitűnő terepet teremtett a tudományos kutatás számára. Bár maga a vírus már az 1950-es évektől ismert volt, de annak mutációs és hatásmechanizmusáról szinte semmit sem tudott a virológia, és az orvostudomány. Hatalmas erővel kezdték meg a tudományos kutatást. A virológusok és genetikusok a vírus szerkezetét, míg az orvosok és járványtani szakemberek a vírus terjedését, megbetegítő képességét és szövődményeit kutatják.

1. A tudományos kutatásról általában

A tudományos kutatásnak két alapvetően eltérő típusa van, az *elméleti*, azaz *alapkutatás* (Szent-Györgyi Alberttel szólva, az *alapvető kutatás*) és az alkalmazott, másnéven *empirikus kutatás*. Mindkét kutatástípus alapja a magas szintű kreatív gondolkodás. Azonban, míg az alapkutatások bázisa az INTUÍCIÓ, vagyis egy adott problémáról való gondolkodás merőben új megközelítése, addig az empirikus kutatások az alapkutatásokon nyugvó HIPOTÉZISEK megfogalmazásával és ellenőrzésével (bizonyításával) foglalkoznak. Mondhatjuk úgy is, hogy az alkalmazott kutatás afféle kreatív modell-analógia alkalmazása egy meghatározott problémára.

A kutatás a problémamegoldó gondolkodás legmagasabb szintje. Ennek különböző kreativitási szintjeit rendszereztem az alábbi 1. ábrán látható periódusos rendszerben, amely a rutinszerű kutatási tevékenységtől (minta követés), a kreatív modell-analógián át, egészen a gondolati mutációig (intuíció) vezet. A *kreativitás rendszertan* teljes elmélete megtalálható [15]-ben.

Mindkét fajta kutatási tevékenység, azaz a kreatív gondolkodás alapvető problémáját ragadja meg A. Einstein két nagyszerű aforizmája:

*„Nem lehet megoldani problémákat
ugyanazzal a gondolkodásmóddal, amivel létrehoztuk őket.*

...

*Az örültség nem más, mint ugyanazt tenni újra és újra,
és várni, hogy az eredmény más legyen.”*

(A. Einstein)

1 MINTA KÖVETÉS (másolás)	2 MODELL ANALÓGIA	3 részleges MODELL ANALÓGIA	4 -
5 KREATÍV MINTAKÖVETÉS (másolás + szelekció)	6 KREATÍV MODELL ANALÓGIA (részleges másolás +szelekció)	7 részleges KREATIVITÁS (részleges másolás + szelekció)	8 -
9 részleges KREATIVITÁS (szelekció)	10 részleges KREATIVITÁS (szelekció)	11 KREATIVITÁS (szelekció)	12 -
13 részleges INTUÍCIÓ (részleges mutáció)	14 részleges INTUÍCIÓ (részleges mutáció)	15 részleges INTUÍCIÓ (részleges mutáció)	16 INTUÍCIÓ (teljes mutáció)

1. ábra A Problémamegoldó gondolkodás Periódusos Rendszere (PPR)

(Az ábra forrása: [15] Dénes Tamás: *Kreativitás Rendszertan*, 2014. 65.o.)

A fentiekből következik, hogy a kétféle kutatás-típusnak (alapkutatás és empirikus kutatás) lényegesen eltérő a módszertana.

A 2. ábra felső részén (fehér háttérrel) ábrázoltam az időben folyó kutatások kreativitási szint változását. Ez mutatja, hogy az alapkutatási fázisok során létrejövő alapvető felismerések (intuíció) igen ritkán fordulnak elő, ám ekkor jelentős kreativitással (újdomsággal) bírnak. Ezeket a nagyon rövid idejű alapkutatási periódusokat (intuíció) neveztem el a **problémamegoldó gondolkodás (kutatás) egy-egy ősrobbanásának**.

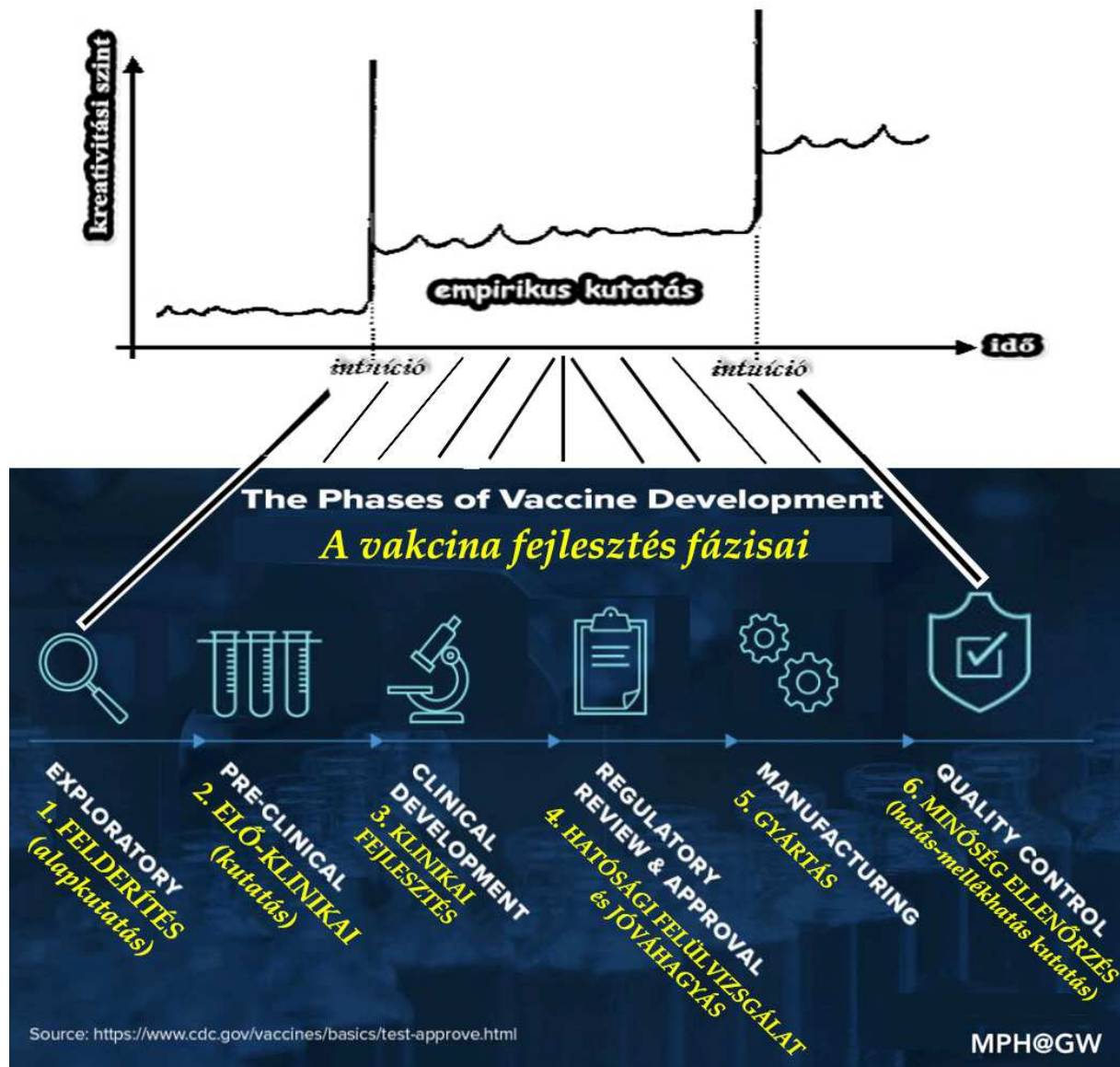
A tudományos megismerést, problémamegoldást tehát felfoghatjuk, mint két intuíció (alapvető felismerés) közötti lassú ismeretszerzési, illetve problémamegoldási folyamatot, amely egyre magasabb szinten időben újra és újra ismétlődik.

A 2. ábra sötét háttérű alsó része mutatja két ilyen „ősrobbanás” (alapvető tudományos felfedezés) közötti empirikus kutatás nemzetközileg elfogadott módszertani lépéseit, azaz jelen esetben éppen a vakcina fejlesztés fázisait.

2. A COVID19 elleni vakcina fejlesztéséről

A COVID19 esetében a két alapkutatási (intuíciós) pillér, a már régóta ismert *elhalt, vagy legyengített kórokozók bevitelére alapuló* immunreakció, illetve a legújabb *mRNS típusú genetikai eljárás*.

A COVID19 elleni vakcina kutatás-fejlesztés további 2-6. empirikus fázisaira (lásd 2. ábra) tehát csak a 2019-ben felbukkanó vírus után kerülhetett sor.



2. ábra A vakcina fejlesztés fázisai ábrarész forrása:

<https://onlinepublichealth.gwu.edu/resources/producing-prevention-the-complex-development-of-vaccines/>

Általánosan igaz, hogy az élettelen jelenségeknél (pl. fizikai kutatások) a párhuzamosan végzett kísérletek számának sokszorozásával csökkenthető a teljes kutatásra fordított IDŐ. Vagyis a minél nagyobb számú kísérleti populáció növeli a kísérlet bizonyító erejének statisztikai valószínűségét.

Ugyanez nem igaz az élő jelenségek kutatására, jelen esetben az orvosi, konkrétan a vakcina kutatásokra. Itt ugyanis a jelenségek lefolyása hosszabb idejű, amely időt bármekkora populáció esetén biztosítani kell. Pl. a sejtek szaporodását (növekedését), az új generációkban keletkező genetikai változásokat, vagy éppen a mutációk létrejöttét nem gyorsítja, ha megsokszorozzuk a kísérleti populációt, vagyis ha több millió, vagy akár százmillió egyeden végzünk párhuzamosan kísérleteket.

VAGYIS a vakcina fejlesztésnél a kutatáshoz szükséges IDŐ TÉNYEZŐT nem lehet kiváltani (felgyorsítani) azzal, ha sok millió párhuzamos kísérletet végzünk. Tehát a sokszor hangoztatott érv, miszerint a sok millió (százmillió) beoltás tapasztalataira építhető a vakcina biztonsága, HAMIS ÁLLÍTÁS!

Nem véletlen, hogy a tudományosan megalapozott orvosi, illetve gyógyszer, vagy vakcinakísérletek első fázisa, illetve a biztonságos alkalmazáshoz elengedhetetlen 6. fázis (lásd 2. ábra) közötti **kutatási IDŐIGÉNY általában 5-10 év**. Genetikai alapú eljárás esetén (és az mRNS vakcinák ilyenek!) **legalább egy generáció utánkövetéses vizsgálata szükséges**.

FEL KELL HÍVNI A FIGYELMET arra, hogy miközben napjainkban előszeretettel hivatkoznak a COVID19 elleni 1-1.5 év alatt kifejlesztett (újabbán ez mindössze néhány hónap!) oltások esetében, a generációk óta **rendszeresített gyerekkori oltásokra, azok mindegyike a 6. kutatási fázis fenti (több generációs) időfaktorával rendelkezik**.

----- . -----

MÁSRÉSZRŐL (még nem pontosan ismert vírusról lévén szó) a tudományos kutatásnak eleget kell tenni a 2. ábrán bemutatott szigorú módszertani szabályoknak, amelyek a tudományos következtetések és ezáltal a kezelt populáció maximális biztonságát szolgálják.

Mindeközben 2019. óta szembe kellett nézni a COVID19 fertőzések világméretű (rohamos) terjedésével, és a sok százmillió megfertőződött és részben megbetegedett ember kérdő tekintetével, hogy „**mitévők legyünk**”? Azaz terápiás útmutatást és segítséget vártak és várnak az emberek az orvosoktól.

NEM HAGYHATJUK FIGYELMEN KÍVÜL a nagy társadalmi nyomás ellenére sem, a vírusok elleni oltásokról meglévő TUDOMÁNYOS ISMERETEKET, melyek szerint:

a. A vírusos járvány elleni oltást –még ha nem kísérleti (kutatási) stádiumban van, hanem a 2. ábra fázisait megjárta stabil vakcina- **NEM a járvány idején történő VÉDEKEZÉSRE, hanem a járványok MEGELŐZÉSÉRE találták ki.**

b. A járvány idején gyorsan terjedő vírus alapvető tulajdonsága az újabb és újabb **MUTÁCIÓK KELETKEZÉSE**. Tudományos alaptörvény, hogy minél egyszerűbb egy szervezet, annál könnyebben mutálódik. Ha tehát nem egy stabilizálódott vírussal állunk szemben, akkor a kórokozó mutálódása, azaz a környezethez (vakcinához) való alkalmazkodása jóval gyorsabb, mint az újabb vakcinák kifejlesztése. Ez a jelenség hasonló a bűnözés és bűnüldözés viszonyához, vagyis *afféle rabló-pandúr játszma*.

c. Az **a.**, **b.** pontbeli tudományos tények mellett, rendelkezünk olyan bevált, az oltástól független járványtani módszerekkel, amelyek a fertőzés terjedését korlátozzák, illetve a megbetegedések súlyosságát csökkentik. A legalapvetőbb ilyen módszer a **TÖMEGES** (ingyenes) **TESZTELÉS**, valamint a pozitív tesztekre épülő **KONTAKTKUTATÁS** (lásd Irodalomjegyzék [10], [11], [12]), melynek segítségével a populáció elkülöníthető, így a megbetegedések száma csökkenthető.

Mivel a COVID19 vírus cseppfertőzéssel terjed, így a terjedést hatékonyan csökkenti a szájat és orrot takaró *szájmaszk használata* olyan környezetben, ahol az emberek közötti másfél-két méteres távolság nem betartható.

3. Orvosok, virológusok, járványügyi SZAKÉRTŐK a COVID19 oltásokról 2021-ben

Az előző pontokban ismertetett általános kutatási módszertan után érdemes (fel)idézni néhány tekintélyes gyakorló orvos, infektológus és virológus SZAKÉRTŐ VÉLEMÉNYÉT a COVID19 járvány aktuális kezeléséről.

„Oltásnak álcázott gyógyszerkísérlet folyik.” (Lantos Gabriella egészségügyi menedzser)

„Az egész világon az folyik. ... Az oltóanyag kutatás legalább 2 évet vesz igénybe.” (Szlávik János, Dél-pesti Centrumkórház infektológus főo., 2021.03.17)

„Az oltás megakadályozza a súlyossá válást az esetek elsöprő többségében, ugyanakkor nem akadályozza meg azt, hogy aki oltott, az megfertőződjön és tovább is adja a fertőzést. ... Magyarország kuriózum abban, hogy teljesen elégtelen mindenfajta tesztelés.” (Pusztai Erzsébet infektológus, 2021.11.04)

„Tulajdonképpen a járvány kezdete óta nem felel meg a járványvédelem alapelveinek az, amit a kormány művel. Tesztelés nélkül, anélkül, hogy megállapítanánk, hol vannak fertőzött emberek, nem tudjuk izolálni a járványt. Utána persze jönne a kontaktkutatás, és a karantén. Ausztria a „minta ország” épp most vezeti be, hogy az iskolákban mindenkinek ingyenes teszteket biztosít, ahol folyamatosan tesztelni fognak, nyilván azért, mert akkor tudják, hogy hol van fertőzött, hol kell lezárni osztályt, vagy intézményt. Így nem az egész iskolarendszernek kell leállnia, hanem csak annak az iskolának, ahol fertőzött van, és vigyázni kell arra, hogy onnan ne terjedjen tovább.” (Pusztai Erzsébet, infektológus, HírKlikk 2021.08.27.)

„A védőoltások nem jelentenek százszázalékos védelmet, és előfordulhatnak mellékhatások is, így ezek folyamatos és nyilvános követése kiemelt jelentőségű feladat, ám ez csak szigorú, transzparens tudományos módszertannal végezve szolgálja a lakosság és a népegészségügy érdekeit.” (Freund Tamás, az MTA elnöke, 2021. augusztus)

„Az idő rövidege miatt nem ismerhetjük az oltás hosszú távú hatását – ugyanakkor nagyon sok kérdőjel van mind a betegséggel, mind az oltással kapcsolatban. Gyakorlatilag tapasztalati úton tudunk sok dologban csak állást foglalni – ilyen a védőoltás hatékonysága, illetve maga a COVID-fertőzés is. Ha megnézzük a nemzetközi példákat, vagy akár a magyar eseményeket is – mi, orvosok zárt fórumokban konzultálunk ezekről egymással - , akkor látható, hogy négy-hat hónap múlva az oltás nem minden esetben nyújt megfelelő védettséget. ... Akik mondjuk két oltással rendelkeznek, és több mint fél éve kapták a második oltást, náluk súlyosabb lehet a betegség lefolyása, akár kórházba is kerülhetnek.”

(Dr. Oláh Kálmán háziorvos, 2021. november 4.)

<https://www.szeretlekmagyarorszag.hu/egeszseg/sulyosabb-lehet-a-koronavirus-lefolyasa-azoknal-akik-tobb-mint-fel-eve-kaptak-meg-a-masodik-oltast-mondja-a-haziorvos/>

Dr. Seffer István orvos professzor (plasztikai sebész és kutatóorvos) 50 év orvosi kutatómunka tapasztalatából szerzett GONDOLATAIVAL támasztja alá az általam több dolgozatban leírt matematikus GONDOLATOKAT a COVID19 vírusról és járványról (lásd Irodalomjegyzék [11], [12]), azaz a COVID19 JELENSÉGRŐL. Seffer doktor orvosi tapasztalatára, nemzetközi kutatói ismereteire és tudására, valamint elismertségére alapuló gondolatai nem söpörhetők le az asztalról, mivel ő nap mint nap találkozik az élő szervezetek viselkedésével és az evolúció (mutációk) megnyilvánulásaival. Ezért különösen megnyugtatónak az alábbi riportban kifejtett gondolatai, amelyek teljesen egybevágóan az általam levezetett absztrakt rendszerelméleti (strukturális matematikai) megfontolásokkal és tudományos FELELŐSSÉGGEL VILÁGOSÍT FEL a vírusfertőzés természetéről és az ellene való TERMÉSZETES VÉDEKEZÉSRŐL. Mindezen tudományos, valamint orvosi tények és hiteles információk alapján elemzi a COVID19 JELENSÉGET! ... amelynek mottója (az új mRNS módszertanra utalva):

"A kukoricát nem génkezelhetem, az egész EMBERI POPULÁCIÓT meg génkezelhetem?!" (Dr. Seffer István)

Interjú videó: <https://www.youtube.com/watch?v=7s-9HtCk3Nc&t=19s>

4. A COVID19 elleni vakcinák 2-6. KÍSÉRLETI FÁZISAINAK magyar törvényi szabályozása

Az előzőkben a tudományos vakcina kutatásról leírtak és különösen a 3. pontban idézett gyakorló orvos és virológus SZAKÉRTŐK EGYÉRTELMŰVÉ TESZIK, hogy ***a COVID19 elleni oltások a vakcina fejlesztés kutatási (kísérleti) fázisában vannak!***

FONTOS tehát ***felhívni a politikusok és főleg a közvélemény figyelmét arra, hogy az orvostudományi kutatásokat a magyar törvények pontosan szabályozzák!***

23/2002. (V. 9.) EüM rendelet az emberen végzett orvostudományi kutatásokról

(2021.08.22-i állapot: <https://net.jogtar.hu/jogszabaly?docid=a0200023.eum>)

A következőkben a rendelet azon pontjaiból idézek, amelyek határozottan rendelkeznek a kutatásban résztvevők jogairól és kötelezettségeiről, valamint a kísérleti alanyok biztonságáról.

Kihúzással emeltem ki azokat az előírásokat, amelyeknek a COVID19 elleni védekezés magyar gyakorlata egyáltalán NEM FELEL MEG! A legsúlyosabb be nem tartott rendelkezéseket **!!!** jellel jelöltem meg!

1. § (1) E rendelet előírásait kell alkalmazni minden emberen végzett orvostudományi kutatásra. Orvostudományi kutatásnak minősül különösen:
e) a közegészségügyi-járványügyi érdekből végzett kutatás.

A kutatásban résztvevő személy védelme

3. § (3) Ha a kutatásba reprodukzív korú személyeket terveznek bevonni, a kutatás tervezése, engedélyezése, a résztvevők tájékoztatása során **kiemelt figyelmet kell fordítani a kutatásnak a nemző- és fogamzóképessegre, a kutatásba történő beválasztáskor esetleg fennálló, vagy későbbi terhességre, az embrió vagy magzat egészségére gyakorolt hatására.**

(4) A kutatást úgy kell tervezni és lefolytatni, hogy minimalizálja a kutatásban résztvevő személy esetleges károsodását, fájdalmát, félelmét és szorongását. **A résztvevő személy életkorához, egészségi állapotához kapcsolódó minden előre látható kockázatot figyelembe kell venni a kutatás tervezésénél és az ellenőrzésénél.**

(5) **A résztvevő személy egészségi állapotát a kutatás megkezdése előtt, a kutatás során folyamatosan és azt követően gondosan ellenőrizni és dokumentálni kell. !!!**

(6) **A kutatásba résztvevőként elsősorban az egészségügyi intézményben ellátott betegeket lehet bevonni.** A résztvevők toborzására felhívás - az egészséges önkéntesek kivételével - kizárólag orvosokhoz intézhető, a kutatás céljának, módszereinek, a beválasztandó résztvevők körének pontos megjelölésével. **Egészséges önkéntesek toborzása nyilvános közlésre szánt eszközzel történhet, a toborzási felhívásnak egyértelműen tartalmaznia kell, hogy az egészséges önkéntesek bevonására vonatkozik. !!! A toborzási felhívás nem lehet reklámcéllú.** A toborzási felhívás tervezett szövegét és a toborzási módszer ismertetését a kutatás hatósági engedélyezése, illetve szakmai-etikai véleményezése iránti kérelemhez csatolni kell. A közzétett toborzási felhívásban a hatósági engedély meglétére utalni kell. A toborzás engedélyezett módszerétől és szövegétől való eltérés esetén az engedély módosítását kell kezdeményezni.

(7) A résztvevő részére a kutatásban történő részvétellel kapcsolatos jövedelem kiesésének, továbbá az utazással összefüggésben ténylegesen felmerült és igazolt - társadalombiztosítási jogviszony alapján nem fedezett - költségeinek megtérítésére költségtérítés fizethető. A résztvevő részére egyéb juttatás vagy díj - az egészséges önkénteseken végzett kutatás kivételével - nem adható.

A résztvevő tájékoztatása, beleegyezés a kutatásba

4. § (1) A kutatásba bevonni kívánt cselekvőképes személyt a kutatás vezetője vagy az általa kijelölt, a kutatásban közreműködő orvos szóban és írásban magyar nyelven, a beteg számára érthető módon tájékoztatja.

(3) A tájékoztatást és a beleegyezést - külön íven - írásba kell foglalni. Az írásos tájékoztató és a beleegyező nyilatkozat egy-egy példányát a résztvevő egészségügyi dokumentációjában kell megőrizni, továbbá egy-egy példányát a résztvevőnek át kell adni.

(4) Az írásos tájékoztató legalább a következőket tartalmazza:

a) a kutatás azonosító adatait,

b) a kutatás kísérleti jellegére való utalást, a kutatás célját, várható időtartamát, a bevonni kívánt személyek számát, a kutatás menetét, a tervezett beavatkozások jellegét, gyakoriságát.

d) a lehetséges és a várható következmények, kockázatok és kellemetlenségek részletes leírását, valamint az arra való utalást, hogy a kutatás során olyan nem kívánatos események is felléphetnek, amelyek előre nem láthatóak.

g) a résztvevő számára a kutatással összefüggő kár bekövetkezése, illetve személyiségi jog megsértése esetén nyújtandó kezelésre, kártérítésre és sérelemdíjra történő utalást, az Eütv. 164. §-ának (2) bekezdés szerinti felelősségbiztosító megnevezését, elérhetőségét. !!!

(8) Amennyiben a kutatás során a kutatással kapcsolatban olyan új, lényeges információ válik ismertté, amely érinti az írásos tájékoztatóban foglaltakat, az engedély módosítását kell kezdeményezni a 13. §-ban foglaltaknak megfelelően. A módosított írásos tájékoztatónak megfelelően a résztvevőt ismételten tájékoztatni kell, és írásbeli beleegyezését kell kérni a kutatás folytatásához. !!!

----- . -----

5. Az oltás még egy lehetséges alternatívája: A passzív immunizálás

Duda Ernő virológus professzor szerint betegségük miatt a B-sejtes leukémiában szenvedők nem vehetik fel az oltást. A szervátültetettek és az autoimmun betegek fölvehetik, csak nem biztos, hogy kialakít bennük védettséget. Azonban Magyarországon nem esik szó arról, hogy létezik a passzív immunizálás, ami azt jelenti, hogy az illetőt nem védőoltással védjük meg, hanem a más élőlényekben kialakult ellenanyagot készen adjuk a számára. Egy példa erre: ha valaki balesetet szenvedett, akkor adnak neki egy tetanusz injekciót. Ezt a tetanusz ellenanyagot szarvasmarhában vagy lóban, másban „gyártották”, és készen adják az illetőnek, mert ha a tetanuszsal egy időben próbálnák immunizálni, akkor mire az immunitás kialakulna nála, addigra meghalna.

Hála a molekuláris biológiai technológiának, laboratóriumban tonnaszámra lehet ipari méretekben előállítani kész koronavírus ellenanyagot is, és ez hozzáférhető lenne. Egyetlen probléma, hogy nagyon drága. Ebből egy injekció körülbelül nyolcvan-százezer forint. Ugyanakkor az összes szervátültetettet, daganatos beteget, és autoimmun beteget ezzel védetté lehetne tenni. Már olyan is van ebből az ellenanyagból, amelyik nem csak ezzel a koronavírussal szemben védené meg őket, hanem még a következő, meg az azután következő koronavírussal szemben is, mert úgynevezett széles spektrumú, gyakorlatilag mindenféle koronavírussal szemben véd.

ZÁRSZÓ

***A fentiek alapján tehát, a tudományos módszertan megkövetelői
NEM OLTÁSELLENES vakcina-szkeptikusok,
hanem VAKCINA-REALISTÁK!***

A COVID19 elleni vakcinák fejlesztési folyamatai NEM EGÉSZSÉGÜGYI, hanem a fejlesztő és gyártó cégek ÜZLETI ÉRDEKEI által vezéreltek!

A fenti 1-4. pontokban leírt tudományos kutatás (kísérlet) szigorú módszertani szabályai ***kizárják a teljes népesség beoltását, kiváltképpen az oltás kötelezővé tételét***, sőt felvetik a következő alapvető kérdést:

VAJON kontroll-csoport(ok) nélkül lehetséges-e tudományos kutatás?

Vagyis, ha mindenkit beoltanak (valamely nem kellően ismert hatású) vakcinával, akkor milyen összehasonlítási lehetőség marad a tudományos kutatásban???

Nyilvánvaló, hogy ez, és az ebből következő OLTÁS-KAMPÁNY gyakorlata ellentmond a tudományos kutatás módszertanának (lásd 2. ábra), sőt a fenti 4. pontban idézett EüM rendeleteknek is! Viszont jól illeszkedik a profit maximalizáló üzleti gondolkodásba!

A csupán kísérleti stádiumban levő, vészhelyzeti engedéllyel rendelkező COVID19 elleni vakcinákkal való teljes populációt érintő beoltás, különösen a kötelezővé tétel, tehát nem csak a tudományos kutatás szabályainak nem felel meg, de törvénytelen is!

Az üzleti gondolkodást erősíti az is, hogy a gyártó és forgalmazó cégek által kötött szerződésekből FELELŐSSÉG helyett ÜZLETI TITOK szerepel. Ennek következtében a gyártókat, szállítókat és a forgalmazó államokat FELELŐSSÉG VÁLLALÁS helyett, üzleti PROFIT ÉRDEKEK vezérlik a COVID19 járvány elleni védekezésben!

Ugyanakkor a kísérleti jelleg miatt, ma még előre nem látható (bármilyen káros) KÖVETKEZMÉNYEKET a BEOLTOTT POPULÁCIÓNAK KELL VISELNI!

Mindezek alapján ÍME e dolgozat címében feltett kérdésre a válasz:

A világméretű (és így a magyar) OLTÁS KAMPÁNY tulajdonképpen egy óriási VAKCINA-BIZNISZ marketing része!

----- . -----

A következő 10 perces videót AJÁNLOM FIGYELMÉBE mindazoknak akik a VAKCINA-REALISTÁKAT (a tudomány pártján álló NEM oltáselleneseket!)

MEGBÜNTETENDŐ ELLENSÉGNEK TEKINTIK!

(a videó alján lévő kis ikonokkal beállítható a magyar feliratozás!)

https://www.youtube.com/watch?v=Qag8-f_frnw

IRODALOMJEGYZÉK

[01] Dénes Tamás, 1977: *Társadalomtudományi kutatások adatainak gráfelméleti szintézis-modellje*, II. Hungarian Computer Science Conference, Budapest 1977.
<http://www.titoktan.hu/DTeloadas-II-HungCompScienceConf1977.pdf>

[02] Dénes Tamás-Gelléri Péter, 1977: *On the use of mathematics to sociology today*, International Sociological Association Conf. of the Research Committee on the Sociology of science, Budapest 1977.

[03] Dénes Tamás, 1978: *Graph theoretical approach to structural representation of systems (An attempt to generalize the holography principle)*, Proceedings of the Fourth International Conf. for Pattern Recognition, Kyoto, Japan 1978.
http://www.titoktan.hu/_raktar/_e_vilagi_gondolatok/StrModel_Kyoto1978-ang.pdf

[04] Dénes Tamás, Babics László, 1979: *Gráfelméleti eszközök az empirikus szociológia kumulatív felépítésének vizsgálatára*, Szigma, XII.évf. 1979/3-4.
http://www.titoktan.hu/_raktar/_e_vilagi_gondolatok/Sigma1979-3-4.pdf

[05] Dénes Tamás, 1984: *Rendszerváltozók struktúraelemzésének elmélete és gráfelméleti modellje*, Budapest, 1984.
http://www.titoktan.hu/_raktar/_e_vilagi_gondolatok/Rendszervaltozok-str-elemzesenekelmelete.pdf

[06] Dénes Tamás, 1984: *Rendszerváltozók struktúraelemzésének módszertana*, Budapest, 1984.
http://www.titoktan.hu/_raktar/_e_vilagi_gondolatok/Rendszervaltozok-str-elemzesenekmodszertana.pdf

[07] Dénes Tamás, 1988: *S-gráf modell és diagnosztikai alkalmazása a vezetési rendszer elemzésében* In: Noszkay Erzsébet: *Egészséges vagy beteg? A vállalat diagnosztikai modellje* 145.o.- Közgazdasági és Jogi Könyvkiadó, 1988.

[08] Dénes Tamás, 2002: *INFOSANCE, a jövő INFOmációs renaisSANCE társadalmának esélye*, eVilág, I.évfolyam 4.szám, 2002/július
http://www.titoktan.hu/_raktar/_e_vilagi_gondolatok/5.GondolINFOSANCE.htm

[09] Dénes Tamás, 2005: *Digitális csőlátás, vagy az információs társadalom felkiáltójelei (interjú)*, eVilág, IV.évfolyam 12.szám, 2005/december, 24-29
http://apropo.network.hu/blog/apropo_klub_hirei/digitalis-csolatas-avagy-azinformacios-tarsadalom-felkialtojelei

[10] Dénes Tamás, 2020: *KI KELL MONDANI, hogy NEM IGAZ ...avagy „...vétkesek közt cinkos aki néma”! (A COVID19 járvány hullámairól matematikus szemmel)*
http://www.titoktan.hu/_raktar/DT-Ki-Kell-Mondani.htm

[11] Dénes Tamás, 2020: *A koronavírus járványról matematikus szemmel*
http://www.titoktan.hu/_raktar/DT-Koronavirus-matematikus-szemmel.htm

[12] Dénes Tamás, 2020: *A járvány terjedésről matematikus szemmel*
http://www.titoktan.hu/_raktar/DT-Jarvany-terjedesrol-matematikus-szemmel.htm

Könyvek:

[13] Dénes Tamás, 2011: *Kutatásmódszertan Strukturális Alapjai*, Egyetemi Jegyzet, 2011, ISBN 978-963-08-0927-6
<http://www.titoktan.hu/Kutatasmodszertan.htm>

[14] Dénes Tamás, 2011: *Társadalmi jelenségek empirikus kutatásának módszerei (Társadalom-holográfia)*, Egyetemi Jegyzet, 2011, ISBN 978-963-08-0927-6
<http://www.titoktan.hu/Tarsadalom-holografia.htm>

[15] Dénes Tamás, 2014: *Kreativitás Rendszertan (Strukturális gondolkodás a mintakövetéstől az intuícióig)*, Budapest, 2014, ISBN 978-963-12-0990-7
<http://www.titoktan.hu/DT-Kreativitas-Rendszertan.htm>

[16] Dénes T.-Farkas János, 2015: *A humán társadalom elmélete (Multistrukturális modell alapján)* Gondolat Kiadó, Budapest, 2015., ISBN 978-963-693-588-7
<http://www.titoktan.hu/Denes-Farkas-Human-Tarsadalom-Elmelete.htm>

[17] Dénes T.-Farkas János†, 2017: *GONDOLATI RÍMPÁROK egy új társadalomelmélet megszületéséről (Egy matematikus és egy szociológus levelezésének kordokumentumai)*, Budapest, 2017, ISBN 978-963-12-8591-8
<http://www.titoktan.hu/Denes-Farkas-Rimparok.htm>

[18] *Producing Prevention: How Vaccines Are Developed*, The George Washington University, July 15, 2021