

**Informativni list o
vakcinaciji protiv
koronavirusa
i smernice za rad
sa mladima**



Milica Lazić, Veljko Jovanović, Vesna Gavrilov-Jerković
Marija Zotović-Kostić, Vojana Obradović

Novi Sad, 2023.

UNIVERZITET U NOVOM SADU

FILOZOFSKI FAKULTET

21000 Novi Sad

Dr Zorana Đinđića 2

www.ff.uns.ac.rs



Za izdavača

Prof. dr Ivana Živančević Sekeruš, dekan

Dizajn

Stefan Janjić

ISBN


978-86-6065-763-5

URL

<https://digitalna.ff.uns.ac.rs/sadrzaj/2023/978-86-6065-763-5>

Informativni list je nastao kao rezultat projekta *(Ne)poverenje u vakcine protiv COVID-19 kod adolescenata: determinante i implikacije za javno zdravlje* koji je realizovan uz podršku Pokrajinskog sekretarijata za visoko obrazovanje i naučnoistraživačku delatnost AP Vojvodine.

Nijedan deo ovog *Informativnog lista* ne sme se reprodukovati, ni prenositi u bilo kom obliku, niti bilo kojim sredstvima – elektronskim, mehaničkim, fotokopiranjem, snimanjem ili na drugi način, u bilo koji informatički sistem za skladištenje i korišćenje bez prethodne dozvole vlasnika prava.



Švedoci smo toga da je javnost od samog početka izbijanja pandemije izložena brojnim informacijama i dezinformacijama o koronavirusu (SARS-CoV-2) i o vakcinama protiv ovog koronavirusa, i da se paralelno može čuti mnogo različitih stavova i verovanja, od poverenja u vakcine i potrebe da se osoba potpuno vakciniše, do stavova da su vakcine ne samo nepotrebne, nego i štetne. U skladu sa tim sproveli smo istraživanje, čija svrha je bila da dobijemo podatke o tome kako mladi reaguju na ovu pojavu i kakve stavove i uverenja dele, kao i koliko veruju različitim izvorima informacija i autoritetima. Takođe, zanimalo nas je i kakva su mladi lična iskustva imali u vreme pandemije COVID-19 i u kojoj su meri bili zabrinuti povodom koronavirusa, ali i da li imaju nameru da se vakcinišu u slučaju ponovnog pogoršanja pandemije.

Iz rezultata istraživanja je proistekao *Informativni list o vakcinaciji protiv koronavirusa* koji nudi pregled najvažnijih rezultata naše, kao i drugih studija o determinantama vakcinalne namere ili neodlučnosti povodom vakcinisanja. Pored toga, ovaj *Informativni list* ističe važnost razvijanja programa za povećanje obuhvata vakcinacije među mladima i navodi smernice za rad sa mladima na povećanju vakcinalne pismenosti i namere za vakcinisanjem.



Informativni list je u prvom redu namenjen stručnjacima koji su zaduženi za razvoj, sprovođenje i evaluaciju javnih kampanja i promotivnih programa čiji je cilj povećanje stope imunizacije protiv koronavirusa među adolescentima i mladima u Vojvodini.



Osim toga, verujemo da *Informativni list* može biti koristan i brojnim drugim institucijama i stručnjacima koji posredno ili neposredno rade sa mladima ili za mlade, kao što su Pokrajinski sekretarijat za sport i omladinu, Pokrajinski sekretarijat za obrazovanje, Pokrajinski sekretarijat za zdravstvo, psihološko-pedagoške službe pri školama i domovima učenika i studenata, kao i ambulante, savetovališta i dispanzeri koji rade sa učenicima i sa studentima.



Naravno, *Informativni list* može biti interesantan i roditeljima adolescenata kao i samim adolescentima i mladim ljudima koji kroz njega mogu dobiti dodatne informacije o važnosti vakcinacije protiv koronavirusa.

Ovaj *Informativni list* je nastao u okviru projekta „[Nepoverenje u vakcine protiv COVID-19 kod adolescenata: determinante i implikacije za javno zdravlje](#)“, koji je podržan od strane Pokrajinskog sekretarijata za visoko obrazovanje i naučnoistraživačku delatnost, AP Vojvodine. Na njegovom osmišljavanju i kreiranju sadržaja radili su članovi istraživačkog tima, [dr MILICA LAZIĆ](#), [prof. dr VELJKO JOVANOVIĆ](#), [prof. dr VESNA GAVRILOV-JERKOVIĆ](#), [prof. dr MARIJA ZOTOVIĆ-KOŠTIĆ](#) i [VOJANA OBRADOVIĆ](#).

Ovom prilikom, zahvaljujemo se svim ispitanicima koji su učestvovali u istraživanju, kao i svim stručnim saradnicima i školama sa kojima smo ostvarili saradnju tokom realizacije ovog projekta.



Zašto je važno razvijati programe za povećanje obuhvata vakcinacije protiv koronavirusa, posebno među mladima?

Po podacima koji su dostupni na zvaničnoj internet stranici Svetske zdravstvene organizacije ([SZO – covid19.who.int](https://www.who.int/covid19)) vidimo da je, od momenta kada se pojavio prvi registrovan slučaj zaražene osobe novim koronavirusom SARS-CoV-2 u Kini, krajem 2019. godine i od kada je SZO proglasila COVID-19 pandemiju u martu 2020. godine, pa do danas, broj zaraženih osoba ovim virusom prešao 760 miliona, a broj umrlih se procenjuje na preko 6,8 miliona. Brzina kojom se virus širio svetom predstavljala je izazov za države i vlade koje su morale u kratkom vremenu da nalaze rešenja i da donesu ne uvek lake i popularne mere koje će maksimalno zaštititi stanovništvo od širenja zaraze, a sa druge strane da u datim okolnostima omoguće redovno funkcionisanje svojih institucija. To je osim higijenskih mera i nošenja maski, uključivalo i drastično smanjivanje fizičkih kontakata među ljudima i povremeno uvođenje karantina, te premeštanje značajnog dela života iz javnog, društvenog i profesionalnog u kućno i onlajn okruženje.

Par meseci nakon proglašenja pandemije pojavile su se i prve vakcine, kao daleko najefikasnije sredstvo u borbi protiv virusa. Njihova primena u pojedinim državama je počela čak i pre njihovog priznanja od strane SZO. Do sredine 2021. godine, SZO je pet vakcina proglasila potpuno sigurnim i započela je zdravstvenu kampanju opšte vakcinacije širom sveta sa ciljem da obuhvat vakcinacije pređe 70% stanovništva ne bi li se postigao kolektivni imunitet i postigli uslovi koji sprečavaju dalje širenje virusa ([ANDERSON](#), 2020).



Za COVID-19 procenjeno je da će se kolektivni imunitet steći kada 67% populacije postane imuno na bolest, putem razvijanja prirodnog imuniteta ili putem masovne vakcinacije (PAUL et al., 2021).



Prema podacima SZO u Srbiji je do početka 2023. blizu polovine stanovništva (47,95%) vakcinisano protiv koronavirusa (WHO, 2023).



Među vakcinisanim stanovnicima, najmanji je procenat mlađih adolescenata.

Međutim, i pored činjenice da je vakcinacija dokazana kao daleko najefikasniji i najsigurniji način borbe protiv infektivnih bolesti, istraživanja dosledno pokazuju da se jedan manji, ali ipak značajan broj osoba dvoumi ili bez dvoumljenja odbija da primi vakcinu ili da vakciniše svoju decu (BOURQUE et al., 2023; ROY et al., 2022). Koliko je ova pojava stabilna i ozbiljna u poslednje vreme, posebno u vreme pandemije COVID-19, vidimo i po tome što je SZO ovo dvoumljenje ili odbijanje da se prime vakcine i pored njihove dostupnosti, proglasila za jednu od 10 najozbiljnijih pretnji javnom zdravlju čovečanstva (SCHERES & KUSZEWSKI, 2019). Ovo stručnjake stavlja pred zadatak da otkriju faktore koji su povezani sa prihvatanjem ili neprihvatanjem vakcine protiv koronavirusa i da osmisle strategije kako da povećaju procenat vakcinisanih.

Kada su u pitanju mladi, istraživanja pokazuju da su oni više skloni da odbijaju vakcinisanje, delimično i iz razloga što opažaju da su pod manjim rizikom u odnosu na starije da razviju ozbiljnu kliničku sliku ako se zaraze koronavirusom, iako se mora naglasiti da ovi rezultati zavise od regije (FREEMAN et. al, 2022). Osim toga, trend je blago silazan, što znači da sa vremenom dolazi do opadanja broja vakcinisanih adolescenata (HAMMER et al., 2021).



Na osnovu podataka dobijenih od strane Instituta za javno zdravlje Vojvodine, do 20. februara 2023. godine u Vojvodini je vakcinisano svega 27,1% mladih uzrasta između 20 i 29 godina, odnosno 13% punoletnih mladih osoba mlađih od 20 godina.



U okviru našeg projekta je dobijen podatak da oko $\frac{3}{4}$ mladih obuhvaćenih ovim istraživanjem nisu vakcinisani.



Veći procenat nevakcinisanih ispitanika činili su adolescenti (oko 86%), dok je kod mladih odraslih procenat nevakcinisanih oko 50%.

Ono što dodatno doprinosi zabrinutosti je da se mladi ređe pridržavaju i drugih preventivnih mera (SMITH et al., 2020) te da predstavljaju rizik i po sebe, ali i po druge mlade kao i po mlađe i starije članove svojih po-rodica. Ovo je potkrepljeno i nalazima da su skloni

da osim sebe i druge osobe svog uzrasta vide kao manje podložne razboljevanju (odnosno pod manjim rizikom), te lako racionalizuju zašto se ne pridržavaju za-brane okupljanja i fizičkog kontakta, a pri tome su i pod većim uticajem svojih vršnjaka nego što su to druge uzrasne grupe (BLAKEMORE, 2018; GARDNER & STEINBERG, 2005). Ovo sve povećava potrebu da se temeljno istražuju faktori koji predviđaju njihovu odluku da li će se vakcinisati i da se kreiraju intervencije usmerene ka ovom uzrastu u cilju povećanja stope njihove imunizacije.



Mladi su posebno značajna demografska grupa koja se prema zdravstvenom ponašanju i korišćenju informacija iz medija kvalitativno razlikuje u odnosu na odrasle.



Zdravlje mladih bitno utiče na čitavu populaciju, jer se oni kreću i dolaze u kontakt sa starijima, često nevakcinisani i bez zaštitne opreme (SANDLER et al., 2018).



Učenici i studenti su posebno važna uzrasna grupa, jer su još uvek u procesu obučavanja, otvoreniji za promene svojih navika i podesni za obuhvat edukativnim programima.



Mladi će ubrzo potpuno samostalno donositi odluke o sopstvenom i vakcinisanju svoje dece, i učestvovati u kreiranju javno-zdravstvenih politika o vakcinaciji.



Šta govore dosadašnja istraživanja o faktorima koji predviđaju da li će adolescenti odbiti ili prihvatiti da se vakcinišu?

Iako je vakcinacija stanovništva već dva veka unazad ubedljivo najefikasniji način da se spreči ili uspori širenje infektivnih bolesti, paralelno sa značajnim brojem osoba koje se vakcinišu i koje vakcinišu i svoju decu, zabrinjavajuće je visok procenat osoba koje ostaju nevakcinisane. Rast broja nevakcinisanih osoba povećava verovatnoću da se ponovo pojave bolesti izazvane virusima koje su bile pod kontrolom zbog dovoljno velikog obuhvata vakcinacije.

Upravo na ovu opasnost SZO i UNICEF upozoravaju u svom zajedničkom saopštenju iz jula 2020. godine (<https://www.who.int/news/item/15-07-2020-who-and-unicef-warn-of-a-decline-in-vaccinations-during-covid-19>).

Takva situacija bi ugrozila

1

velik broj samih nevakcinisanih osoba, izlažući ih velikoj verovatnoći razboljevanja

2

vakcinisane osobe, pošto je pojava svake epidemije opterećenje za zdravstveni sistem koji u takvim uslovima ne može adekvatno da odgovori ni na druge zdravstvene potrebe svojih građana

3

funkcionisanje same države, pošto velik broj osoba u istom momentu nije radno sposobno što predstavlja teret za privredu i ekonomiju

Spremnost da se prihvati vakcina je višedimenzionalan i dinamičan fenomen koji zavisi od brojnih faktora koji uključuju i individualne, ali i šire socijalne, kulturne, istorijske, pa i situacione specifičnosti (LARSON et al., 2014). Spremnost zavisi i od opažene efikasnosti same vakcine u smislu da što je veća efikasnost vakcine, to je i veći stepen imunizacije datom vakcinom (SUN et al., 2020).

Opešnu analizu istraživačke literature na temu faktora koji doprinose spremnosti da se prime vakcine uključujući i vakcinu protiv koronavirusa sproveo je ROJ sa saradnicima (ROY et al., 2022). Rezultati njihove analize su pokazali da su prediktori spremnosti da se primi ili ne primi vakcina protiv novog koronavirusa slični kao i kod ranijih istraživanja, koja su se ticala drugih vakcina. Longitudinalnu studiju sa istim ciljem prepoznavanja prediktora spremnosti da se primi vakcina protiv koronavirusa sprovedla je i autorka MIDLMAN sa saradnicima (MIDDLEMAN et al., 2021) na adolescentima i njihovim roditeljima i dobila veoma slične rezultate kao i Roj sa saradnicima.

U sledećoj tabeli su predstavljeni najvažniji rezultati ove dve studije poređani po važnosti.

Prediktor odluke da se primi ili ne primi vakcina	Bliži opis prediktora i njegove povezanosti sa odlukom da se primi ili ne primi vakcina
POVERENJE U VAKCINU SIGURNOST I EFIKASNOST	<p><i>Procena da je vakcina sigurna, bezbedna, da li se očekuju i koliko se procenjuju kao ozbiljni eventualni neželjeni efekti vakcinacije.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Što osoba više opaža vakcinu kao efikasnu i što manje veruje u neke ozbiljne neželjene efekte, to je veća verovatnoća da će imati pozitivan stav i da će želeti da se vakciniše.

- Tokom vremena, od početka pandemije, procena da je vakcina bezbedna i efikasna je opadala i kod adolescenata i kod njihovih roditelja.
- Kao razlog sumnje u bezbednost i efikasnost vakcine je često navođena činjenica da je vakcina napravljena mnogo brže nego ranije vakcine i da nije bilo dovoljno vremena da se klinički proveriti. Takođe se navodi sumnja zbog kratkotrajnog efekta i činjenice da vakcina nije potpuna zaštita, odnosno da se zaražavaju i da prenose zarazu i vakcinisane osobe.
- Lično pozitivno ili negativno iskustvo u pogledu neželjenih efekata je povezano sa pozitivnim ili negativnim stavom prema vakcini protiv koronavirusa.
- Što je osoba više uverena u efikasnost vakcine i što je zadovoljnija stepenom zaštite od težih oblika razboljevanja, to je pozitivniji stav prema vakcini i veća verovatnoća da će se vakcinisati ili da će preporučiti detetu da se vakciniše.
- Poverenje u vakcinu, procena njene bezbednosti i efikasnosti su se pokazali povezani sa sklonošću ka teorijama zavere, generalnim poverenjem u medicinu i u državne i naučne autoritete. Takođe su povezani sa određenim demografskim karakteristikama u smislu pozitivne povezanosti sa obrazovanjem i ekonomskim statusom.

KVALITET I KOLIČINA
RELEVANTNIH
INFORMACIJA

U kojoj meri osoba procenjuje da ima dostupne, tačne i konzistentne informacije koje može da razume i upotrebi.

- Što osobe više procenjuju da su informacije koje im se lično ili preko sredstava javnog informisanja plasiraju netačne, nepovezane, da ih ima premalo ili previše, to je veća verovatnoća da će razvijati nepoverenje, imaće različite zablude o

bolesti i o vakcini i više će zastupati ideje teorija zavere.

- Studije pokazuju da pripadnici ruralnih marginalizovanih grupa, nižeg obrazovanja, preferiraju i više veruju informacijama koje su pojednostavljene i izrečene laičkim stilom za razliku od obrazovanih osoba i adolescenata koji potiču iz bolje ekonomski i socijalno situiranih porodica koji preferiraju stručno uobličene informacije.

SOCIJALNA I
SUBJEKTIVNA NORMA

Spremnost adolescenata da donose odluku u skladu sa očekivanjima i percipiranim ponašanjem svojih vršnjaka i/ili roditelja.

- Postoji značajna umerena do jaka povezanost vakcinacije vršnjaka i adolescenata i roditelja i adolescenata.
- Osobe koje se oslanjaju na informacije dobijene od medicinskih ili državnih autoriteta imaju više poverenja u bezbednost i efikasnost vakcine i spremnije su da se vakcinišu. Osobe koje se oslanjaju na informacije preko društvenih mreža u većoj meri imaju negativan stav prema vakcini i sklonije su da odbiju vakcinaciju. Procenat adolescenata i dece koji konsultuju socijalne mreže vremenom je blago rastao. Takvi ispitanici navode strah od neželjenih efekata kao glavni razlog svoje sumnje i izveštavaju da su o negativnim efektima saznali upravo preko društvenih mreža.
- Ispitanici koji oklevaju, češće navode da informacije o vakcini nisu dovoljno transparentne, da su nedovoljno jasne i kontradiktorne, što povećava njihovu sumnju u

IZVOR INFORMACIJA I
PREPORUKA

eventualno nepoštene namere stručnih i državnih autoriteta.

- Kao prediktor odluke se pokazuje i poverenje u izvor informacija, prvenstveno u političke i stručne autoritete. Što je niže poverenje, to je i veća verovatnoća da će osoba sumnjati u efikasnost i bezbednost vakcine.

STRAH OD ZARAZE I STRAH OD VAKCINE

- Istraživači razlikuju strah kao posledicu procene da je COVID-19 kao bolest veoma ozbiljna sa teškim posledicama po telesne funkcije i da ima visok letalni potencijal. Što je ovaj strah više izražen, veća je verovatnoća da će osoba odlučiti da se vakciniše.
- Strah kao posledica verovanja osobe da je podložna zaražavanju se pokazuje kao slabiji prediktor ako osoba istovremeno ne procenjuje i da je COVID-19 teška bolest sa ozbiljnim posledicama.
- Ukoliko adolescent ili njegov roditelj procenjuje da su ozbiljnije posledice vakcine nego posledice same bolesti, manja je verovatnoća da će doneti odluku da se vakciniše.

STRAH OD IGLE

- Adolescenti u nešto većoj meri govore o ovom strahu u poređenju sa odraslima i taj strah se takođe pokazuje kao prepreka za primanje vakcine.

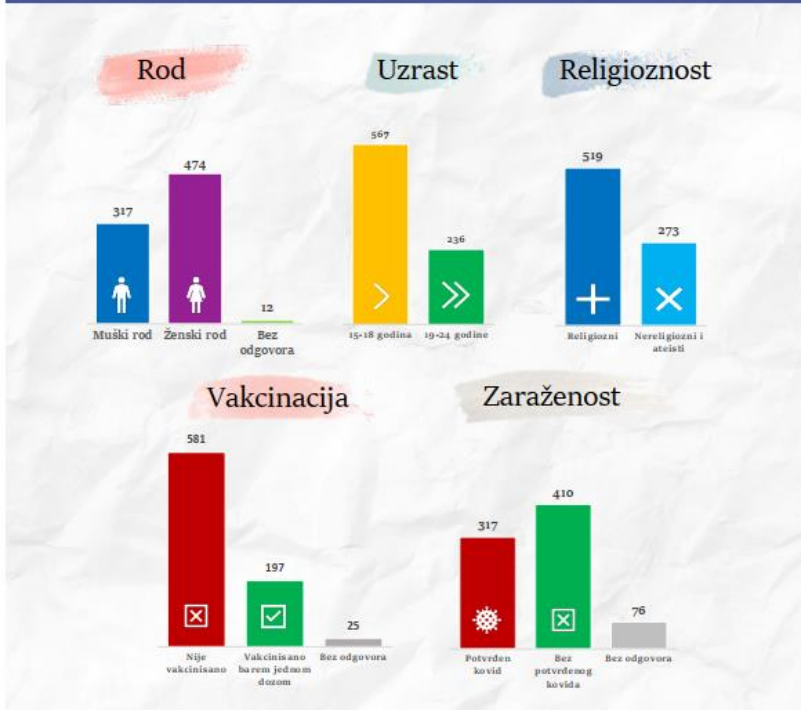
VREME OD POČETKA PANDEMIJE

- Što je vreme više prolazilo, iako je deklarativna spremnost ostala slična, procenat novovakcinisanih ili ponovo vakcinisanih je opadao.

- I pored naglog rasta broja zaraženih, strah od ozbiljnosti kliničke slike COVID-19 je bio manji, odnosno, bolest je procenjena kao manje ozbiljna što je povezano sa procenom da vakcina nije više potrebna.
 - Što je osoba u kasnijem periodu više akcentirala na nužnost dostizanja „imuniteta stada“, to je veća verovatnoća da će imati pozitivan stav prema vakcinaciji čak i ako opaža da bolest više nije tako ozbiljna. Ovaj razlog za vakcinisanje je retko navođen. Socijalni razlozi su se nešto češće ticali potrebe adolescenata da se zaštite ranjivi članovi svoje neposredne okoline.
-

ISTRAŽIVANJE

Uzorak: 803 mlade osobe u Vojvodini, starosti od 15 do 24 godine



Šta nam rezultati pokazuju?

- Koliko mladih namerava da se vakciniše u slučaju pogoršanja pandemije COVID-19?

- Oko 48% mladih navodi da se sigurno ne bi vakcinisalo, a oko 16% da sigurno bi.
- Navode da se sigurno NE bi vakcinisali – oko 63% nevakcinisanih (naspram 7% vakcinisanih), 58% religioznih (naspram 31% nereligioznih), 53% adolescenata (naspram 39% mladih), oko 49% onih koji nisu imali COVID-19 (naspram 46% onih koji jesu).
- Navode da bi se sigurno vakcinisali – oko 57% vakcinisanih (naspram 3% nevakcinisanih), 31% mladih (naspram 10% adolescenata), 29% nereligioznih (naspram 10% religioznih), 19% onih koji su imali COVID-19 (naspram 16% onih koji nisu)

▣ U slučaju pogoršanja pandemije COVID-19...

... samo oko 10% adolescenata smatra da bi bilo korisno, dobro ili potrebno da se vakcinišu ako se situacija pogorša, dok je takav stav prisutan kod oko 30% mladih.

... među onima koji su imali medicinski potvrđen COVID-19, oko 20% smatra da bi vakcinisanje za njih bilo loše i štetno, a oko 30% i da bi bilo nepotrebno.

▣ Šta mladi znaju i misle o vakcinaciji?

Istraživanje nam pruža važne informacije o tome kakvi su stavovi mladih prema vakcinaciji i koliko znanja imaju o vakcinaciji i vakcinama, a koje su neophodne za dizajniranje efektivnih javnozdravstvenih kampanja, korisnih za čitavu zajednicu.

▣ Znanje o vakcinama:

- Preko 70% mladih ima ispodprosečno znanje o vakcinama (četiri ili manje tačnih odgovora od 9) na upitniku znanja o vakcinama.
- Značajno niže znanje imaju muškarci, adolescenti, nevakcinisani i mladi koji se izjašnjavaju kao religiozni.
- Oko četvrtina mladih misli da bolesti poput autizma, multiple skleroze i dijabetesa mogu biti izazvane vakcinama i da vakcinacija povećava rizik za pojavu alergija.
- Oko trećina smatra da je imuni sistem dece preopterećen ako se deci daje mnogo vakcina.
- Na većinu pitanja o vakcinama i vakcinaciji najčešći odgovor je „*Ne znam*” (taj odgovor daje od oko 30% do 60% mladih, u zavisnosti od pitanja).

▣ Stavovi i uverenja o vakcinama

- Mlade osobe su najviše zabrinute u vezi sa negativnim efektima vakcinacije u budućnosti.
- Oko trećina mladih se ne oseća sigurno, a četvrtina se ne oseća zaštićeno posle vakcinacije i veruje da vakcine mogu da prouzrokuju nepredviđene ili neželjene probleme kod dece.
- Oko četvrtina mladih se bar donekle slaže da se prikriva da je vakcinacija dece štetna i da može izazvati autizam.
- Oko 40% bar donekle misli da su podaci o bezbednosti i efikasnosti vakcina lažni i izmišljeni i da proizvođači vakcina prikrivaju opasnosti od vakcina.
- Oko 14% ne oseća nimalo straha od neželjenih efekata kada pomisli na vakcinaciju protiv COVID-19, a oko četvrtina oseća maksimalan strah.

- Negativniji stavovi prema vakcinaciji, zaverenička uverenja i strah od neželjenih efekata vakcinacije protiv COVID-19 su izraženiji kod adolescenata, nevakcinisanih i religioznih mladih.

Imajući u vidu da se pokazalo da su mladi prijemčivi za uticaje modela iz okruženja, a da stariji vakcinisani adolescenti imaju najmanje izražene negativne stavove, oni bi mogli biti obučavani i angažovani kao vršnjački edukatori u sklopu interventnih programa za promociju zdravstveno odgovornih ponašanja.

o		x
	x	
o		o

Koje su efikasne strategije za povećanje obuhvata vakcinacije?

Ovaj segment *Informativnog lista* oslanja se na pregledne članke autora Modela za povećanje obuhvata vakcinacije (*engl.* The Increasing Vaccination Model) koji govori o efikasnosti tri različite grupe strategija koje su do sada u velikoj meri korišćene u kampanjama za povećanje vakcinalne namere (BREWER, 2021; BREWER et al., 2017).

I Prva grupa strategija je usmerena na promenu uverenja i osećanja koje pojedinci imaju povodom vakcinacije, a u koju spadaju intervencije poput motivacionog intervjua, povećanja percepcije rizika koje sa sobom nose zarazne bolesti, kao i intervencije usmerene na promenu uverenja o efikasnosti i bezbednosti vakcina.

II Druga grupa strategija se oslanja na socijalne procese koji mogu da motivišu osobe na promenu ponašanja, i ova grupa strategija obuhvata socijalne norme i socijalne preferencije, poput altruizma.

III Treća grupa strategija se odnosi na direktnu bihevioralnu promenu, kroz podsetnike o vakcinisanju, automatsko zakazivanje termina za vakcinaciju, podsticaje ili sankcije,

omogućavanje vakcinacije „na licu mesta“, preporuke za vakcinaciju od izabranih ili porodičnih lekara. Ove strategije počivaju na pretpostavci da kroz jednostavne direktne bihevioralne intervencije osoba može da promeni svoje ponašanje, a da ne promeni uverenja i osećanja povodom određene zdravstvene teme.

Strategije usmerene na promenu uverenja i osećanja povodom vakcinacije

Iako istraživanja dosledno pokazuju da uverenja i osećanja povodom vakcinacije mogu u velikoj meri da objasne vakcinalnu nameru i ponašanje, intervencije koje su usmerene na promenu uverenja i osećanja imaju zanemarljive efekte na povećanje obuhvata vakcinacije (BREWER, 2021).

- U metaanalitičkoj studiji koja je obuhvatila 16 studija efikasnosti intervencija usmerenih na povećanje *informisanosti o rizicima zaraznih bolesti*, utvrđeno je da ovakve vrste edukacija **ne** ostvaruju značajne efekte na povećanje vakcinalne namere (PARSONS et al., 2018).
- Istraživanja koja su se bavila proverom efikasnosti intervencija usmerenih na *promenu uverenja o korisnosti, efikasnosti i bezbednosti vakcinisanja*, pokazala su da ove vrste intervencija **ne** dovode do povećanja obuhvata vakcinacije (NYHAN et al., 2014).
- Uprkos efikasnosti koje motivacioni intervju ima u promeni različitih oblika ponašanja, rezultati pokazuju da *motivacioni in-*

tervju ima zanemarljive efekte na povećanje vakcinalne namere kod osoba koje su neodlučne povodom vakcinisanja (WEBB et al., 2006).

- U istraživanju koje su sproveli DŽOZEF i saradnici (JOSEPH et al., 2016) roditelji koji su prošli kroz kratki motivacioni intervju, iako su imali veće znanje o HPV i vakcinama generalno, nisu češće vakcinisali decu HPV vakcinom od roditelja koji nisu prošli kroz ovu intervenciju. Motivacioni intervju je imao efekte na znanje, ali ne i na vakcinalnu nameru i ponašanje.

Strategije koje se oslanjaju na socijalne norme i socijalne preferencije

Iako su subjektivne norme i socijalne preferencije važne determinante vakcinalne namere, primetan je nedostatak istraživanja o efikasnosti strategija koje bi bile usmerene na povećanje socijalnog pritiska u promeni vakcinalne namere i samog ponašanja (BREWER, 2021). Međutim, BRUER (BREWER, 2021) navodi nekoliko istraživanja u kojima je proveravana efikasnost intervencija koje manipulišu socijalnim procesima:

- Istraživanja pokazuju da kvalitet relacije lekar – pacijent, kao i poverenje prema lekaru koji preporučuje vakcinaciju **ne** objašnjavaju vakcinalnu nameru (GILKEY et al., 2016).
- Nekoliko studija sugeriše da se stavovi prema vakcinama šire kroz socijalne mreže, što objašnjava pojavu da se negativni sta-

vovi prema vakcinama grupišu na određenim geografskim područjima (BEARD et al., 2016). Iako su retki roditelji koji imaju negativne stavove prema vakcinama, oni obično žive blizu istomišljenika i sa njima provode vreme (ONNELA et al., 2016). Ovo je naročito opasno, budući da geografska grupisanja istomišljenika po pitanju negativnih stavova o vakcinama, u ovom slučaju mogu da dovedu do širenja zaraznih bolesti usled međusobnih fizičkih kontakata.

- U godini u kojoj su vakcinisani zdravstveni radnici u Švajcarskoj nosili bedževe „vakcinisan/a sam protiv gripa da bih te zaštitio/la“, a nevakcinisani maske sa natpisom „nosim masku da bih te zaštitio/la“ obuhvat vakcinacije je skočio sa 21% na 37% (ITEN et al., 2013).
- U nizu eksperimentalnih studija je dobijeno da grupe kojima su kroz vinjete naglašene društvene koristi vakcinisanja (BETSCH et al., 2013) imaju u proseku veću vakcinalnu nameru, nego grupe kojima su naglašene koristi vakcinisanja za pojedinca. Slično tome, adolescenti su bili spremniji da se vakcinišu HPV vakcinom ukoliko su kroz zamišljeni scenario dobili informaciju da to može zaštititi njihove buduće partnerke (POLONIJO et al., 2016), nego ukoliko su dobili informacije koje se odnose na zaštitu koju oni lično dobijaju vakcinisanjem.

Strategije usmerene na direktne bihevioralne promene

Treću grupu strategija predstavljaju jednostavne intervencije namenjene oblikovanju ponašanja, bez toga da istovremeno dovode do

promena na nivou uverenja, osećanja ili socijalnog okruženja. Ove strategije pokazuju doslednu efikasnost u povećanju vakcinalne name-re i obuhvata vakcinisanih, iako najčešće ne dovode do promena na ni-vou stavova, znanja ili osećanja (BREWER, 2021). Ovde će biti reči o ne-koliko jednostavnih strategija usmerenih na direktne bihevioralne pro-mene, poput preporuka od strane izabranog lekara, automatskih pod-setnika, uklanjanje prepreka, potkrepljenja i kažnjavanja.

- U nacionalnom istraživanju sprovedenom na 22 365 adolesce-nata i njihovih roditelja, dobijeno je da su roditelji koji su dobili preporuku od strane izabranog lekara 19 puta češće vakcinisali svoje sinove HPV vakcinom, od roditelja koji takvu preporuku nisu dobili (REITER et al., 2013).
- Brojne metaanalitičke studije su pokazale da su automatski podsetnici, putem imejla, SMS ili telefonskog poziva veoma efi-kasne strategije za povećanje obuhvata vakcinacije (GROOM et al., 2015; JACOBSON VANN & SZILAGYI, 2018). Najefikasnijim od svih načina automatskog podsećanja su se pokazali oni kod kojih je nakon podsetnika moguće odmah zakazati termin za vakcinaciju (JACOBSON VANN & SZILAGYI, 2018).
- Situacione prepreke kao što su otežan prevoz do zdravstvenog centra, neodgovarajuće radno vreme klinike, troškovi usluga vakcinisanja, nedostatak dana bolovanja namenjenih negova-nju deteta, mogu da utiču na smanjen obuhvat vakcinacije (HOLLMAN et al., 2014). Omogućavanje dobijanja vakcine na radnom mestu i besplatno (BRISS et al., 2000), u tačno određe-nom terminu o kojem su zaposleni unapred obavešteni (REITER et al., 2012) u znatnoj meri dovodi do povećanja obuhvata vak-cinisanih.

- U istraživanju sprovedenom od strane Kerpelmana i saradnika ([KERPELMAN et al., 2000](#)) testirani su efekti oduzimanja novčane nadoknade za siromašne porodice u zavisnosti od toga da li su vakcinisali decu ili ne. Roditelji koji su pripadali grupi obaveštenoj o merama ukidanja novčane nadoknade u slučaju izostanka imunizacije dece su u većoj meri imali ažurirane kartone vakcinacije tokom četiri godine trajanja istraživanja, u poređenju sa kontrolnom grupom. Dve godine nakon početka istraživanja u eksperimentalnoj grupi je bilo potpuno vakcinisano 72,4% dece, u poređenju sa 60,6% u kontrolnoj grupi.
- Obavezno vakcinisanje kao uslov za pohađanje škole se pokazalo izuzetno efikasnom strategijom ([LEE & ROBINSON, 2016](#); [LYTRAS et al., 2016](#)). Obuhvat vakcinisanih je veći u onim školama u kojima je vakcinacija obavezna, nego tamo gde su osim medicinskih, dozvoljena i filozofska ili verska izuzeća ([MOSS et al., 2016](#)). Otežano dobijanje izuzeća, takođe može doprineti smanjenju procenta nevakcinisanih ([OMER et al., 2018](#)).

Naredni tabelarni prikaz je preuzet iz preglednih radova [BRUERA](#) ([BREWER, 2021](#)) i [BRUERA](#) i saradnika ([BREWER et al., 2017](#)), i predstavlja prikaz različitih intervencija usmerenih na povećanje obuhvata vakcinacije, uslove u kojima je svaka od navedenih strategija primenljiva, kao i efikasnost navedenih strategija.

Poruke koje povećavaju procenu rizika od zaraznih bolesti

NEEFIKASNO

- *primenljivo kod osoba koje imaju nisku procenu rizika od bolesti*

Povećanje informisanosti o efikasnosti i bezbednosti vakcina kroz edukacije

NEEFIKASNO

- *primenljivo kod osoba koje sumnjaju u efikasnost i bezbednost vakcina*

Pomoć pri odlučivanju

NEEFIKASNO

- *primenljivo kod osoba koje su neodlučne oko vakcinisanja, usled brojnih pitanja koje imaju*

Motivacioni intervju

NEEFIKASNO

- *primenljivo kod osoba koji pokazuju ambivalenciju oko vakcinisanja*

Poruke usmerene na deskriptivne norme

UMERENO
EFIKASNO

- *primenljivo kod osoba koje su nesigurne oko toga šta drugi rade*

Intervencije koje ciljaju na stvaranje efekata socijalne mreže

UMERENO
EFIKASNO

- *primenljivo kod osoba koje su bar minimalno povezane sa socijalnom mrežom*

Poruke usmerene na povećanje altruizma i prosocijalnog ponašanja

NEEFIKASNO

- *primenljivo kod nisko altruističnih osoba*

Vakcinalne preporuke od strane izabranog lekara

- *primenljivo i za osobe sa pozitivnim, ambivalentnim i negativnim stavovima*

EFIKASNO

Podsetnici putem SMS, imejla ili telefonskih poziva

- *primenljivo kod osoba koje imaju nameru da se vakcinišu, ali nisu to učinile*

UMERENO
EFIKASNO

Vakcinisanje na „licu mesta“

- *primenljivo kod osoba koje imaju nameru da se vakcinišu, ali nisu to učinile*

EFIKASNO

Automatsko zakazivanje termina

- *primenljivo kod osoba koje imaju nameru da se vakcinišu, ali nisu to učinile*

EFIKASNO

Potkrepljenja i sankcije

- *primenljivo i za osobe sa pozitivnim, ambivalentnim i negativnim stavovima*

EFIKASNO

Zahtevi škole i posla – obavezna vakcinacija

- *primenljivo i za osobe sa pozitivnim, ambivalentnim i negativnim stavovima*

EFIKASNO



Smernice
za rad s mladima

Da bi strategije za povećanje obuhvata vakcinacije adolescenata bile efikasne potrebno je zadovoljiti nekoliko uslova:

- Razviti intervencije zasnovane na nekom teorijskom modelu i nalazima empirijskih istraživanja;
- Koristiti strategije koje obuhvataju različite intervencije, budući da je pokazano da je takav pristup efikasniji od korišćenja pristupa koji obuhvata jednu intervenciju;
- Razumeti i proceniti kontekst i specifičnosti ciljne grupe za povećanje vakcionalne pismenosti ili obuhvata vakcinacije.

Na osnovu naše i drugih studija na koje smo se pozivali u ovom *Informativnom listu*, navešćemo potencijalne intervencije u zavisnosti od prepoznatog problema, sa ciljem povećanja obuhvata vakcinacije među mladima. Potencijalne intervencije su navedene u odnosu na prethodno razmatrane grupe strategija, izdvojene u okviru Modela za povećanje obuhvata vakcinacije [BRUERA](#) i saradnika ([BREWER](#) et al., 2017).

Prepoznati problemi

Potencijalne intervencije



73% mladih nije vakcinisano protiv koronavirusa; 48% mladih se ne bi vakcinisalo u slučaju pogoršanja pandemije.

Strategije usmerene na direktne bihevioralne promene (npr. vakcinalni punktovi u školama, automatsko zakazivanje termina, potkrepljenje ili sankcije) i strategije koje se oslanjaju na socijalne norme i socijalne preferencije (npr. poruke usmerene na podsticanje prosocijalnog ponašanja).



Stavovi i subjektivne norme najbolje objašnjavaju vakcinalnu nameru.

Strategije koje se oslanjaju na socijalne norme i socijalne preferencije (npr. poruke usmerene na podsticanje prosocijalnog ponašanja) i strategije usmerene na promenu uverenja povodom vakcinacije.



Preko 70% mladih ima ispodprosečno znanje o vakcinama. Nisko znanje je povezano sa negativnim stavovima ka vakcinaciji. Znanje o vakcinama je negativno povezano sa namerom mladih da se vakcinišu.

Povećanje informisanosti o efikasnosti i bezbednosti vakcina kroz edukacije.



Zaverenička uverenja najdoslednije predviđaju negativne stavove o vakcinaciji: oko 40% mladih bar donekle misli da su podaci o bezbednosti i efikasnosti vakcina lažni i izmišljeni i da proizvođači vakcina prikrivaju opasnosti od vakcina.

Kontinuiran rad na povećanju poverenja u nauku, zdravstvene i druge važne institucije, strategije usmerene na direktne bihevioralne promene (npr. vakcinalni pultovi u školama, automatsko zakazivanje termina, potkrepljenje ili sankcije), preporuka od strane lekara od poverenja.



Mlade osobe su najviše zabrinute u vezi sa negativnim efektima vakcinacije u budućnosti.

Povećanje informisanosti o efikasnosti i bezbednosti vakcina kroz edukacije.



Nisko poverenje u nauku i zdravstveni sistem povezano sa negativnim stavovima ka vakcinaciji.

Kontinuiran i sistematičan rad na povećanju poverenja u nauku i zdravstveni sistem.

Na osnovu rezultata navedenih istraživanja primetno je da je neodlučnost oko vakcinisanja problem koji je višeslojan i determinisan različitim faktorima (stavovi, subjektivne norme, nedostatak znanja, konspirativna uverenja, nepoverenje u institucije itd). Kako bi se adekvatno pristupilo povećanju obuhvata vakcinacije kod adolescenata preporuka je da se u proces kreiranja strategija uključe različiti činioci (obrazovni sistem, zdravstveni sistem, donosioci odluka, mediji), kako bi se sveobuhvatnije pristupilo rešavanju prepoznatih problema. Takođe, od izuzetne je važnosti da kampanje kreiraju stručnjaci, na osnovu empirijskih nalaza o efikasnim strategijama u prevazilaženju određenih problema. Na kraju, bilo bi od izuzetne koristi da se mladi uključe u proces razvijanja javno-zdravstvenih politika, čime bi se vodilo računa o načinima komunikacije najprijemčivijih mladima i njihovim navikama i potrebama, kao i o formi u kojoj se određeni sadržaj intervencije plasira mladima.

Literatura

- Anderson, R. M., Vegvari, C., Truscott, J., & Collyer, B. S. (2020). Challenges in creating herd immunity to SARS-CoV-2 infection by mass vaccination. *The Lancet*, 396(10263), 1614-1616.
- Blakemore, S. J. (2018). Avoiding social risk in adolescence. *Current Directions in Psychological Science*, 27(2), 116-122.
- Bourque, S. L., Weikel, B. W., Palmer, C., Cataldi, J. R., Blackwell, S., & Hwang, S. S. (2023). Prevalence and predictors of pediatric COVID-19 vaccine acceptance. *American Journal of Perinatology*, 40(01), 106-114.
- Beard, F. H., Hull, B. P., Leask, J., Dey, A., & McIntyre, P. B. (2016). Trends and patterns in vaccination objection, Australia, 2002-2013. *Medical Journal of Australia*, 204(7), 275-275.
- Betsch, C., Böhm, R., & Korn, L. (2013). Inviting free-riders or appealing to prosocial behavior? game-theoretical reflections on communicating herd immunity in vaccine advocacy. *Health Psychology*, 32(9), 978-985.
- Brewer, N. T. (2021). What works to increase vaccination uptake. *Academic Pediatrics*, 21(4), S9-S16.
- Brewer, N. T., Chapman, G. B., Rothman, A. J., Leask, J., & Kempe, A. (2017). Increasing vaccination: putting psychological science into action. *Psychological Science in the Public Interest*, 18(3), 149-207.
- Briss, P. A., Rodewald, L. E., Hinman, A. R., Shefer, A. M., Strikas, R. A., Bernier, R. R., ... & Task Force on Community Preventive Services. (2000). Reviews of evidence regarding interventions to improve vaccination coverage in children, adolescents, and adults. *American Journal of Preventive Medicine*, 18(1), 97-140.
- Freeman, D., Loe, B. S., Chadwick, A., Vaccari, C., Waite, F., Rosebrock, L., ... & Lambe, S. (2022). COVID-19 vaccine hesitancy in the UK: the Oxford coronavirus explanations, attitudes, and narratives survey (Oceans) II. *Psychological Medicine*, 52(14), 3127-3141.

- Gilkey, M. B., McRee, A. L., Magnus, B. E., Reiter, P. L., Dempsey, A. F., & Brewer, N. T. (2016). Vaccination confidence and parental refusal/delay of early childhood vaccines. *PLoS ONE*, *11*(7), e0159087.
- Groom, H., Hopkins, D. P., Pabst, L. J., Morgan, J. M., Patel, M., Calonge, N., ... & Zucker, J. (2015). Immunization information systems to increase vaccination rates. *Journal of Public Health Management and Practice*, *21*(3), 227-248.
- Hammer, C. C., Cristea, V., Dub, T., & Sivelä, J. (2021). High but slightly declining COVID-19 vaccine acceptance and reasons for vaccine acceptance, Finland April to December 2020. *Epidemiology & Infection*, 149.
- Iten, A., Bonfillon, C., Bouvard, T., Siegrist, C. A., & Pittet, D. (2013). P037: Nosocomial influenza prevention using multi-modal intervention strategies; 20-years of experience. *Antimicrobial Resistance and Infection Control*, *2*, 1-1.
- Jacobson Vann, C. J., & Szilagyi, P. (2005). Patient reminder and recall systems to improve immunization rates. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, (3), 22-41.
- Joseph, N. P., Bernstein, J., Pelton, S., Belizaire, M., Goff, G., Horanieh, N., & Freund, K. M. (2016). Brief client-centered motivational and behavioral intervention to promote HPV vaccination in a hard-to-reach population: a pilot randomized controlled trial. *Clinical Pediatrics*, *55*(9), 851-859.
- Kerpelman, L. C., Connell, D. B., & Gunn, W. J. (2000). Effect of a monetary sanction on immunization rates of recipients of aid to families with dependent children. *JAMA*, *284*(1), 53-59.
- Larson, H. J., Jarrett, C., Eckersberger, E., Smith, D. M., & Paterson, P. (2014). Understanding vaccine hesitancy around vaccines and vaccination from a global perspective: a systematic review of published literature, 2007-2012. *Vaccine*, *32*(19), 2150-2159.
- Lee, C., & Robinson, J. L. (2016). Systematic review of the effect of immunization mandates on uptake of routine childhood immunizations. *Journal of Infection*, *72*(6), 659-666.
- Lytras, T., Kopsachilis, F., Mouratidou, E., Papamichail, D., & Bonovas, S. (2016). Interventions to increase seasonal influenza vaccine coverage in healthcare workers: a systematic review and meta-regression analysis. *Human Vaccines & Immunotherapeutics*, *12*(3), 671-681.

- Middleman, A. B., Klein, J., & Quinn, J. (2021). Vaccine hesitancy in the time of COVID-19: attitudes and intentions of teens and parents regarding the COVID-19 vaccine. *Vaccines*, *10*(1), 4.
- Moss, J. L., Reiter, P. L., Truong, Y. K., Rimer, B. K., & Brewer, N. T. (2016). School entry requirements and coverage of nontargeted adolescent vaccines. *Pediatrics*, *138*(6), e20161414.
- Nyhan, B., Reifler, J., Richey, S., & Freed, G. L. (2014). Effective messages in vaccine promotion: a randomized trial. *Pediatrics*, *133*(4), e835-e842.
- Omer, S. B., Allen, K., Chang, D. H., Guterman, L. B., Bednarczyk, R. A., Jordan, A., ... & Salmon, D. A. (2018). Exemptions from mandatory immunization after legally mandated parental counseling. *Pediatrics*, *141*(1), e20172364.
- Onnela, J. P., Landon, B. E., Kahn, A. L., Ahmed, D., Verma, H., O'Malley, A. J., ... & Christakis, N. A. (2016). Polio vaccine hesitancy in the networks and neighborhoods of Malegaon, India. *Social Science & Medicine*, *153*, 99-106.
- Paul, E., Steptoe, A., & Fancourt, D. (2021). Attitudes towards vaccines and intention to vaccinate against COVID-19: Implications for public health communications. *The Lancet Regional Health - Europe*, *1*, 100012.
- Parsons, J. E., Newby, K. V., & French, D. P. (2018). Do interventions containing risk messages increase risk appraisal and the subsequent vaccination intentions and uptake?—a systematic review and meta-analysis. *British Journal of Health Psychology*, *23*(4), 1084-1106.
- Polonijo, A. N., Carpiano, R. M., Reiter, P. L., & Brewer, N. T. (2016). Socioeconomic and racial-ethnic disparities in prosocial health attitudes: the case of human papillomavirus (HPV) vaccination for adolescent males. *Journal of Health and Social Behavior*, *57*(3), 390-406.
- Reiter, P. L., Gilkey, M. B., & Brewer, N. T. (2013). HPV vaccination among adolescent males: results from the National Immunization Survey-Teen. *Vaccine*, *31*(26), 2816-2821.
- Reiter, P. L., McRee, A. L., Pepper, J. K., & Brewer, N. T. (2012). Default policies and parents' consent for school-located HPV vaccination. *Journal of Behavioral Medicine*, *35*, 651-657.
- Roy, D. N., Biswas, M., Islam, E., & Azam, M. S. (2022). Potential factors influencing COVID-19 vaccine acceptance and hesitancy: A systematic review. *PloS ONE*, *17*(3), e0265496.

- Sandler, K., Srivastava, T., Fawole, O. A., Fasano, C., & Feemster, K. A. (2020). Understanding vaccine knowledge, attitudes, and decision-making through college student interviews. *Journal of American College Health*, 68(6), 593-602.
- Scheres, J., & Kuszewski, K. (2019). The Ten Threats to Global Health in 2018 and 2019. A welcome and informative communication of WHO to everybody. *Public Health Management / Zdrowie Publiczne i Zarzadzanie*, 17(1), 2-8.
- Smith, L. E., Amlôt, R., Lambert, H., Oliver, I., Robin, C., Yardley, L., & Rubin, G. J. (2020). Factors associated with adherence to self-isolation and lockdown measures in the UK: a cross-sectional survey. *Public Health*, 187, 41-52.
- Sun, X., Wagner, A. L., Ji, J., Huang, Z., Zikmund-Fisher, B. J., Boulton, M. L., ... & Prosser, L. A. (2020). A conjoint analysis of stated vaccine preferences in Shanghai, China. *Vaccine*, 38(6), 1520-1525.
- Webb, T. L., & Sheeran, P. (2006). Does changing behavioral intentions engender behavior change? A meta-analysis of the experimental evidence. *Psychological Bulletin*, 132(2), 249-268.
- World Health Organisation. (2023). WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard. <https://covid19.who.int/> [pristupljeno 11. januara 2023].

CIP - Каталогизација у публикацији
Библиотеке Матице српске, Нови Сад

612.017

616.98:578.834(035)

615.37

INFORMATIVNI list o vakcinaciji protiv koronavirusa i smernice za rad sa mladima [Elektronski izvor] / Milica Lazić ... [et al.]. - Novi Sad : Filozofski fakultet, 2023

Način pristupa (URL): <https://digitalna.ff.uns.ac.rs/sadrzaj/2023/978-86-6065-763-5>. - Opis zasnovan na stanju na dan 07.06.2023. - Nasl. sa naslovnog ekrana. - Bibliografija.

ISBN 978-86-6065-763-5

1. Лазић, Милица, 1990- [autor]

а) Имунитет (медицина) б) Ковид 19 в) Вакцинација -- Приручници

COBISS.SR-ID 117706249