

ВЕСНА ТРИФУНОВИЋ

Етнографски институт САНУ, Београд

vesna.trifunovic@ei.sanu.ac.rs

„Вакцинална колебљивост“ у западној и источној Европи: значај контекстуалних утицаја*

У раду се на примеру источне и западне Европе указује на значај контекстуалних утицаја на одлуке и понашање у погледу вакцина и вакцинације. Контекстуалне детерминанте су идентификоване као важне приликом теоријског уобличавања појма „вакцинална колебљивост“ који омогућава свеобухватно разумевање разлога због којих у јавности долази до преиспитивања вакцина. Стога је у раду најпре представљена теоријска разрада поменутог концепта, а потом се разматрају контекстуални утицаји на вакциналну колебљивост унутар европског простора како би се уочиле разлике које у том погледу постоје између западне и источне Европе, као и између одређених мањинских заједница и већинског становништва у западноевропским земљама. Показало се да је у свим случајевима вакцинална колебљивост питање поверења, али је оно више нарушено услед друштвених и политичко-економских искустава која су карактеристична за постсоцијалистички контекст у источној Европи и за услове у којима живе неке мањинске заједнице у западној Европи. Представљање теоријског оквира појма вакцинална колебљивост је засновано на прегледу извештаја Радне групе за вакциналну колебљивост при СЗО, док су за приказ контекстуалних детерминанти узети резултати квантитативних и квалитативних истраживања у различитим

* Текст је настао као резултат рада у Етнографском институту САНУ који финансира Министарство просвете, науке и технолошког развоја РС а на основу Уговора о реализацији и финансирању научноистраживачког рада НИО у 2022. години број: 451-03-68/2022-14/200173 од 04.02.2022.

европским земљама и прегледи студија које у свом фокусу имају поменуте утицаје.

Кључне речи: вакцинална колебљивост, вакцинално понашање, социо-културне и политичке детерминанте, Европа

Vaccine Hesitancy in Western and Eastern Europe: The Significance of Contextual Influences

Using the example of Eastern and Western Europe, the paper points out the importance of contextual influences on decisions and behaviour regarding vaccines and vaccination. Contextual determinants have been identified as important in theorizing the concept of vaccine hesitancy that allows for a comprehensive understanding of the reasons why the public questions vaccines. Therefore, the paper first presents the theoretical elaboration of the aforementioned concept, and then discusses the contextual influences on vaccine hesitancy within the European region in order to showcase the differences that exist in this respect between Western and Eastern Europe, as well as between certain minority communities and the majority population in some Western European countries. In all cases, vaccine hesitancy appears to be a matter of trust which has been further eroded by social, political and economic experiences characteristic for the post-socialist context in Eastern Europe and the conditions in which some minority communities live in Western Europe. The theoretical framework of the concept of vaccine hesitancy is presented according to the report of the SAGE Working Group on Vaccine Hesitancy, while the presentation of contextual determinants is based on the results of quantitative and qualitative research in different European countries and reviews of studies that focus on these influences.

Key words: vaccine hesitancy, vaccination behaviour, socio-cultural and political determinants, Europe

Иако спорадично присутни у претходним историјским периодима, неповерење према вакцинама и одбијање вакцинације су постали нарочито приметни на глобалном плану у последњих двадесетак година. Насупрот јасним научним доказима који су учинили

вакцинацију једним од стубова јавног здравља модерног доба, стоје сложене перцепције и схватања у различитим друштвима, у којима такви докази некада нису довољни да би се беспоговорно пристало на ову превентивну меру. Прихватање вакцина, па самим тим и успех вакцинације, умногоме зависе од вредносног система и начина размишљања оних којима су оне намењене, што упућује на значај психолошких, културолошких и друштвених утицаја на вакцинално понашање. Захваљујући сада већ многобројним истраживањима о узроцима неповерења и одбијања вакцина, показало се да поменути утицаји имају подједнак, ако не и већи значај у одлуци о вакцинисању од недвосмислених научних доказа.¹ Премда ово може деловати као општепознато, домаће дискусије о овом проблему на институционалном и свакодневном нивоу показују да су и даље врло присутна поједностављена и стереотипна мишљења о психолошком склопу или социо-културној ниши оних који изражавају било какву врсту скепсе по питању вакцина. На индивидуалном плану то се обично доводи у везу са недовољним нивоом образовања, док се одређена заједница која не прихвата вакцинацију у довољној мери сматра на-задном, некада чак и нецивилизованом (в. Trifunović 2019, 516–517).

Ова појава посебно може доћи до изражаја када су по квантитативним показатељима обухват вакцинацијом и прихватање вакцина у значајној мери нижи у источној него у западној Европи, као и у случају одређених етничких мањина у односу на доминантно становништво. Имајући у виду културолошке представе о источној Европи (в. Bracewell & Drace-Francis 1999), али и честе стереотипе по питању неких етничких заједница (в. Simeunović-Bajić 2008), поменути проблем може лако да се интерпретира унутар таквих оквира не само у јавности, већ и на институционалном нивоу. Ово даље може представљати препреку суштинском разумевању узрока ниског обухвата и чак довести до сукоба међу различитим странама које преговарају о вакцинацији.²

¹ B. Report of the SAGE Working Group on Vaccine Hesitancy 2014.

² Истраживања су показала да је до ове врсте сукоба долазило у интеракцији између педијатара и родитеља, а када су деце вакцине постале предмет оспоравања (в. Trifunović et al. 2021). Своје бриге и неповерење у целокупни систем вакцинације родитељи у Србији су изражавали на начин који је здравственим радницима био неприхватљив и тумачен као агресија, размаженост и недостатак културе и образовања (в. Trifunović 2019, 517–518). Проблем супротстављених мишљења и међусобног неразумевања постао је још израженији у ситуацији пандемије, када је питање вакцинације пренето на ниво шире популације. Сазнање да је

Током пандемије ковида-19 је изнова потврђено да је проблем неприхватања вакцина израженији у источноевропским земљама (De Figueiredo, Karafillakis & Larson 2020) и међу неким мањинским заједницама у односу на доминантно становништво неких европских земаља (Robinson et al. 2021). Оваква ситуација даје могућност да се ближе сагледају контекстуалне детерминанте вакциналног понашања које су идентификоване као важне приликом теоријског уобличавања концепта вакциналне колебљивости³. Дати концепт је формулисан управо да би се разумели сложени разлози због којих у јавности долази до преиспитивања вакцинације, као и да би се избегла поједностављена објашњења услед којих ефикасан приступ овом проблему упорно измиче. Вакцинална колебљивост се односи на одлагање или одбијање вакцинације упркос доступности вакцина, и дефинисана је као сложена, контекстуално специфична појава на коју утичу поверење, погодност и осећај сигурности.⁴

У овом раду ће најпре бити представљена теоријска разрада поменутог концепта, а потом ће бити размотрени контекстуални утицаји на вакциналну колебљивост унутар европског простора како би се уочиле разлике које у том погледу постоје између западне и источне Европе, као и између одређених мањинских заједница у Европи и већинског становништва. Циљ оваквог компаративног сагледавања је указивање на значај контекстуалних детерминанти када је реч о преиспитивању вакцина у јавности, чиме се фокус помера са личних и друштвених карактеристика оних који су вакцинално колебљиви на шире социо-политичке факторе као могуће узрочнике скептицизма према вакцинама.

неко вакцинисан или није, неминовно изазива одређену, најчешће емотивну, реакцију, у зависности од одговарајућих вредности и схватања. Такође, ретко када се без уплива емоција и личних предубеђења тумачи на основу чега је неко донео одређену одлуку. Иако је ова појава генерално присутна у друштву, она посебно долази до изражаја када су у питању они који се преципирају као Други, или када су такве перцепције засноване на већ постојећој вредносној матрици о односу истока и запада.

³ На енглеском језику овај појам гласи *vaccine hesitancy*. Очигледно је да његов превод у духу српског језика није једноставан, а да се притом задржи практичност при честом навођењу и јасна назнака да је реч о теоријском појму. Одлука да се појам преведе као „вакцинална колебљивост“ је донета након консултација са колегиницама из Етнографског института САНУ, којима овом приликом захваљујем на помоћи.

⁴ B. Report of the SAGE Working Group on Vaccine Hesitancy 2014, 7.

Радови који се баве темом вакцинације са позиције друштвено-хуманистичких наука у Србији су малобројни (в. Mujić-Zornić 2016; Stojković et al. 2017; Draškić 2018; Damjanović et al. 2018; Trifunović 2019; Brujić 2020; Trifunović et al. 2021; Trifunović 2021; Brujić 2022; Žikić 2022), па су комплексни друштвени аспекти овог поља још увек недовољно познати у домаћој јавности. Овај рад треба да буде допринос локалном разумевању проблема вакциналне колебљивости који је Светска здравствена организација непосредно пре избијања ковида-19 уврстила у листу десет најзначајнијих претњи по глобално здравље.⁵ Концепт вакциналне колебљивости је битан јер усмерава пажњу на облике понашања (и њихове узроке) који су другачији и знатно раширенији од категоричког одбијања вакцина, карактеристичног за антивакциналне покрете. Још од првих јавних преиспитивања децјих вакцина, чини се да је у домаћем контексту оспоравање антивакциналних ставова и аргумената усвојено као примарна стратегија за побољшавање прихватања вакцинације, те да је са том праксом настављено и у постојећем пандемијском контексту. Оно што у таквом приступу делује занемарено јесу многобројни други и важнији утицаји на одлуку о вакцинацији. Концепт вакциналне колебљивости управо пружа увиде у те утицаје, а његово сагледавање у ширим оквирима од домаћег контекста омогућава боље разумевање овог проблема.

Представљање теоријског оквира појма вакциналне колебљивости у овом раду је засновано на прегледу извештаја Радне групе за вакциналну колебљивост која је формирана на захтев Стратешке саветодавне групе стручњака за имунизацију (SAGE⁶) при Светској здравственој организацији. Као додатни извори су коришћени радови које су чланови поменуте Радне групе засебно објављивали у стручним часописима на дату тему. За приказ контекстуалних детерминанти вакциналне колебљивости узети су резултати квантитативних и квалитативних истраживања у различитим европским земљама и прегледи студија које у свом фокусу имају поменуте утицаје.

⁵ <https://www.who.int/news-room/spotlight/ten-threats-to-global-health-in-2019> (приступљено 07. 02. 2022)

⁶ Strategic Advisory Group of Experts on Immunization <https://www.who.int/groups/strategic-advisory-group-of-experts-on-immunization> (приступљено 07. 02. 2022).

ВАКЦИНАЛНА КОЛЕБЉИВОСТ – ТЕОРИЈСКИ ОКВИР

Крајем двадесетог и почетком овог века, у различитим деловима света почиње учесталије да долази до преиспитивања претежно дечјих вакцина, али и оних намењених адолесцентима и одраслима. Та појава се може довести у везу са интензивирањем и усложњавањем дебата услед укључивања нових вакцина у календаре имунизације, развоја нових производних технологија, комерцијалних интереса фармацеутске индустрије и брзог глобалног ширења забринутости по тим и другим питањима у јавности (Larson et al. 2014), али и међу неким здравственим радницима (в. Karafillakis et al. 2016). У два наврата и у погледу две различите вакцине, Велика Британија је била расадник такве забринутости на глобалном плану. Прво је у тој земљи током 1970-их и 80-их година предмет опорављања била ДТП вакцина против дифтерије, тетануса и пертусиса (в. Baker 2003), а потом током 1990-их година у фокус доспева ММР вакцина против малих богиња, заушки и рубеле (в. Burgess, Burgess & Leask 2006). У оба случаја, ове контроверзе су се прошириле на друге континенте, посебно погађајући обухват поменутих вакцинама у Северној Америци, Аустралији и Европи (в. Gangarosa et al. 1998; Wilder-Smith & Kaveri 2020). За разлику од тих континентата, у неким афричким земљама почетком 21. века почиње да се јавља масовније одбијање вакцина против полиомијелитиса и тетануса (в. Cooper et al. 2018; Sato & Takasaki 2021). Одређене азијске земље су се такође суочиле са проблемом одбијања полио вакцине (в. Hussain et al. 2016), али и ХПВ вакцине против хуманог папилома вируса (в. Wong et al. 2020), која је у употреби од 2006. године (Љубојевић 2006). Истраживања су показала да је у Европи проблем одбијања вакцина посебно у порасту од пандемије свињског грипа из 2009. године (в. Yaqub et al. 2014).

Извештаји о овим и сличним појавама су утицали да 2011. године Стратешка саветодавна група стручњака за имунизацију при СЗО изрази забринутост због ефеката које оклевање у прихватању вакцина има на обухват вакцинацијом у развијеним земљама и земљама у развоју, и да подржи оснивање Радне групе која би се бавила овим проблемом.⁷ Ова Радна група је сковала појам „вакцинална колебљивост“, који је потом теоријски разрадила са циљем да тај појам дефи-

⁷ В. <https://www.who.int/wer/2012/wer8701.pdf> (приступљено 07. 02. 2022).

нише, утврди његов обим и развије моделе за категоризацију фактора који се јављају као његове детерминанте (в. MacDonald 2015).

За почетак треба истаћи да упркос широко присутној појави одбијања или одлагања вакцинације, проблем приступа вакцинама и даље представља најзначајнију препреку у спровођењу имунизације на глобалном плану и то услед несташица вакцина, неадекватног планирања и координације вакциналних програма или недостатка политичке воље услед других здравствених приоритета.⁸ Стога је најпре потребно прецизирати да стопа вакцинације није поуздан показатељ вакциналне колебљивости, која има значајан утицај по том питању искључиво у околностима када су вакцине доступне, тј. где је појединцима или заједницама дата могућност да их прихвате или одбију.⁹ Водећи се овим увидом, можемо рећи да је вакцинална колебљивост битан фактор у оним земљама које имају мање-више добро организовано спровођење имунизације, што би углавном биле високоразвијене и средњеразвијене земље. Такође, вакцинална колебљивост може бити значајна и у било ком другом контексту где су вакцине на располагању путем донација, међународних организација итд. У ситуацијама када је доступност вакцина омогућена, искључују се структурни фактори као узроци ниског обухвата, а понашање и ставови постају примарни у том погледу. Другим речима, вакцинална колебљивост је један од облика понашања и пракси по питању вакцинације, утемељених у одговарајућим схватањима.

Увиди о ставовима и одлукама у погледу вакцина и вакцинације су показали да се они могу посматрати у распону од потпуног прихватања до потпуног одбијања, те да се вакцинална колебљивост налази у средини тог континуума и да обухвата различите праксе које могу подразумевати прихватање неких вакцина, уз одбијање других вакцина, затим одлагање вакцинације, или невољно прихватање свих вакцина (MacDonald et al. 2015, 4162). Овим се јасно указује на разлику која постоји између вакциналне колебљивости и понашања оних који се називају антивакциналистима, а за које је карактеристично апсолутно одбијање свих вакцина. Назначени обим вакциналне колебљивости показује и да је такав облик понашања знатно раширенији од тврде антивакциналне праксе. Тиме се фокус помера са екстремне, али бројчано врло ограничене, групе на ширу по-

⁸ <https://www.who.int/wer/2012/wer8701.pdf> (приступљено 07. 02. 2022).

⁹ B. Report of the SAGE Working Group on Vaccine Hesitancy 2014, 9.

пулацију коју више одликују несигурни и неповерљиви ставови, а што даље омогућава другачији приступ датом проблему. Када је реч о вакциналним ставовима и понашањима, важно је истаћи и да они не постоје само на нивоу појединца, већ да је њих могуће уочити и на нивоу читаве заједнице.¹⁰ Наиме, чак и у земљама са високим обухватом могу се наћи групације унутар којих стопа вакцинације није задовољавајућа, упркос доступности, а које могу бити повезане на етничкој, географској, културолошкој, социо-економској или било којој другој основи (в. Tankwanchi et al. 2021).

Међутим, апострофирањем искључиво одређених ставова и понашања испуштају се из вида фактори под чијим утицајем се такви ставови и облици понашања формирају. Другим речима, за раширеност вакциналне колебљивости је битан и контекст. Стога је вакцинална колебљивост дефинисана и као сложена, контекстуално специфична и варирајућа појава у зависности од времена, места и вакцина.¹¹ Тако су прегледи многих истраживања указали на то да не постоје једноставни универзални узроци или ограничена група утицаја на вакциналну колебљивост који могу важити у различитим контекстима.¹² Штавише, испоставило се да једна иста детерминанта може имати потпуно супротне ефекте у другачијим околностима. Добар пример овога јесте ниво образовања као утицај који се најчешће помиње у јавности када је реч о проблемима везаним за вакцинацију.

Супротно правилу по коме је виши ниво образовања генерално предуслов бољег општег здравственог стања, високо образовање се у случају вакцинације показало повезаним и са нижим и са вишим степеном прихватања вакцина.¹³ Тако је у студијама из Кине, Либа-на, Израела, Бангладеша и Сједињених Америчких Држава више образовање идентификовано као потенцијална препрека прихватању вакцина, док су студије из Грчке, Холандије, Нигерије и Пакистана показале да је више образовање повезано са већим прихватањем вакцина. Слично томе, нижи ниво образовања по извештајима из различитих земаља може фигурирати и као препрека и као подстицај прихватању вакцина. Утврђено је да је ниска писменост у Индији повезана са ниским нивоом знања о вакцинама, али не и са анти-

¹⁰ B. Report of the SAGE Working Group on Vaccine Hesitancy 2014, 34.

¹¹ B. Report of the SAGE Working Group on Vaccine Hesitancy 2014, 7.

¹² B. Appendices to the Report of the SAGE Working Group on Vaccine Hesitancy 2014.

¹³ B. Report of the SAGE Working Group on Vaccine Hesitancy 2014, 15-17.

вакциналним ставовима, док је у Нигерији и Киргистану уочена спрега између ниске писмености и антивакциналних ставова. Овакви резултати показују да се појединачне детерминанте вакциналне колебљивости не смеју посматрати изоловано, као и то да не треба претпоставити да делују на исти начин у различитим контекстима.¹⁴

Када је реч о категоризацији фактора који утичу на вакциналну колебљивост, Радна група је развила два модела. Први, једноставнији модел, дате утицаје сврстава под одреднице назване поверење, погодност и осећај сигурности.¹⁵ По овом моделу, поверење се односи на степен веровања у безбедност и ефикасност вакцина, али и у систем који набавља и дистрибуира вакцине, у компетентност здравствених институција и здравствених радника, те у мотиве креатора вакциналних политика. Ово показује да је забринутост у погледу безбедности вакцина само једна од детерминанти вакциналне колебљивости и да те две појаве не треба изједначавати. Погодност у поменутом моделу подразумева степен доступности вакцина у смислу финансијске приступачности, уколико се плаћају, локацијске приступачности, уколико су вакцинални пунктови на већој удаљености од насеља, или у погледу компатибилности начина спровођења вакцинације са културолошким вредностима одређене заједнице. На овом месту треба приметити да ове детерминанте могу да имају нешто већи утицај на вакциналну колебљивост код неких етничких и маргинализованих заједница. Коначно, вакцинално понашање зависи од тзв. осећаја сигурности који се јавља када постоје перцепције о ниском ризику од неких вакцинално превентабилних болести, услед чега се вакцинација последично сматра непотребном мером.¹⁶ Виђење да су „вакцине жртве свог успеха“ најбоље указује на овај фактор у земљама где је елиминација одређених болести утицала на значајно смањење страха и опрезности према њима (в. Trifunović 2017).

Међутим, Радна група је развила још једну комплекснију и веома корисну матрицу за груписање детерминанти вакциналног понашања, а која се састоји од категорија које чине: контекстуални утицаји, индивидуални и групни утицаји, и утицаји у вези са самом вакцином и вакцинацијом. Контекстуални утицаји који обликују понашање и одлуке о вакцинацији обухватају историјске, социо-кул-

¹⁴ В. Report of the SAGE Working Group on Vaccine Hesitancy 2014, 17.

¹⁵ На енглеском језику то је тзв. “3Cs model” који се односи на термине: *confidence*, *convenience*, *complacency*.

¹⁶ Report of the SAGE Working Group on Vaccine Hesitancy 2014, 11.

турне, институционалне, економске или политичке факторе. Тако је, рецимо, организовано противљење имунизацији против полиомијелитиса у северној Нигерији 2003. године било добрим делом засновано на политичком сукобу са централном владом те земље (в. Larson & Schulz 2015). Колико је ефекат оваквих контекстуалних детерминанти значајан, сведоче последице које су се осетиле на међународном, па чак и на интерконтиненталном нивоу, будући да су тада случајеви полиа експортирани у друге афричке земље, али и у Индонезију. На дуже стазе, ово је подрило вишедеценијске глобалне напоре у искорењивању децје парализе (в. Larson & Schulz 2015).

Индивидуалне и групне детерминанте се заснивају на личним перцепцијама и утицајима које на вакцинално понашање и одлуку има друштвена околина. У ову категорију спадају веровања и идеје о здрављу и превенцији, или о могућим утицајима одређене вакцине на тело појединца. Наиме, нека истраживања су показала да се појединци генерално приклањају индивидуалистичком принципу у процени ефекта вакцина, за разлику од институционалног приступа који те ефекте мери на нивоу колектива статистичким методама (в. Leach & Fairhead 2007). Тако појединац може сматрати вакцине безбедним и ефикасним за друге, али не и за себе услед перцепција о специфичности сопственог тела или здравственог стања. Као пример групних утицаја на одлуку о вакцинацији могу се узети културолошке праксе одгајања деце у којима велики утицај некада имају старији чланови породице, што значи да одлука о вакцинацији у неким контекстима није индивидуална, већ се доноси на нивоу породице.¹⁷ У групне утицаје се може сврстати и претходно искуство са вакцинацијом или здравственим системом које је на нивоу породице остало упечатљиво.¹⁸

Утицај на вакцинално понашање могу да имају и саме вакцине и начини вакцинације. Тако је повезивање ММР вакцине и аутизма првенствено започето у Великој Британији, одакле се проширило на друге европске земље. Међутим, повезивање вакцине против хепатитиса б и мултипле склерозе је, пре свега, било доминантно у Француској (в. Borghetti 2016). Већ поменути оспоравања полио вакцине су углавном карактеристична за афричке земље. Ови примери показују да у различитим контекстима и различите вакцине могу би-

¹⁷ B. Appendices to the Report of the SAGE Working Group on Vaccine Hesitancy 2014.

¹⁸ B. Report of the SAGE Working Group on Vaccine Hesitancy 2014, 12.

ти предмет колебљивости. Када је реч о утицају пракси вакцинације на колебљивост, оне могу укључивати начин апликовања вакцина, организације календара имунизације, а показало се и да је рутинска имунизација пре прихваћена од изненадних и масовних пракси какве постоје у текућем пандемијском контексту.¹⁹

ВАКЦИНАЛНА КОЛЕБЉИВОСТ У ЕВРОПИ

На основу података из 2016. године, Европа је означена као континент који посебно одликују вакцинална колебљивост и низак степен поверења у безбедност вакцина (Larson et al. 2016). У западној Европи ово је најпре случај у Италији и Француској, док је у источноевропским земљама неповерење раширеније и нарочито приметно у Украјини (Larson et al. 2016). Када су узроци овога сагледани посредством модела који укључује контекстуалне, индивидуалне/групне детерминанте, као и оне које се односе на саме вакцине/вакцинацију, показало се да јавност различитих европских земаља најчешће поставља питање безбедности вакцина.²⁰ Међутим, у овом погледу је битно нагласити да су главне детерминанте у поменутом моделу повезане и да међусобно утичу једне на друге. Тако је на основу неких емпиријских истраживања утврђено да се у основи забринутости око безбедности вакцина налазе одговарајући ставови и веровања, а да се као посебно доминантни јављају неповерење према лекаrima, институцијама и/или фармацеутским компанијама (Yaqub et al. 2014, 8). Дакле, овде није реч толико о неповерењу у саме вакцине колико о неповерењу у званичне институције путем којих се јавност информише о вакцинама, што би значило да перцепције о кредибилитету институција играју значајну улогу у изазивању вакциналне колебљивости. Тако су резултати ових истраживања показали да су родитељи невакцинисане деце у великој мери сматрали да је влада у њиховој земљи под значајним утицајем произвођача вакцина (Yaqub et al. 2014, 8). Ово указује на посебан утицај контекстуалних детерминанти у складу са којима се у јавности интерпретирају информације и формирају ставови о вакцинама. Другим речима, појаву вакциналне колебљивости у Европи је нужно пове-

¹⁹ B. Report of the SAGE Working Group on Vaccine Hesitancy 2014, 14.

²⁰ ECDC Technical Report Rapid literature review on motivating hesitant population groups in Europe to vaccinate, 6. <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/media/en/publications/Publications/vaccination-motivating-hesitant-populations-europe-literature-review.pdf> (приступљено 01. 03. 2022).

зати са одговарајућим социо-политичким трендовима који су се на том простору јавили протеклих година.

Један од тих трендова је пораст политичког популизма који је забележен од Светске економске кризе 2008. године и последичне рецесије. Тако резултати једне спроведене студије која је обухватила четрнаест западноевропских земаља показују значајну повезаност између гласања за популистичке странке и антивакциналног расположења (в. Kennedy 2019). Популистичке политике одликује истицање антагонизма између народа и елита, те противљење политичком естаблишменту за који се тврди да се не залаже за народне интересе, док је сам „народ“ представљен као праведан и хомоген (в. Agerberg 2017). Дефиниција елите у овим оквирима варира и може се односити на политичке или економске елите, али и на оне који се сматрају стручњацима у одређеној области (Kennedy 2019). Према томе, неповерење у стручњаке и, самим тим, у научна знања, нарочито је подстицано и инструментализовано од стране различитих популистичких идеологија, што се у јавности потом манифестовало као тзв. технолошки или научни популизам (Collins & Evans 2008). У таквој идејној матрици програми јавног здравља су изједначени са естаблишментом, контролом и регулацијом које спроводи држава, што директно изазива сумњу и неповерење, који су у случају вакциналне колебаљивости често усмерени на стручњаке из сфере јавног здравља и на фармацеутске компаније (Kennedy 2019).

Примери деловања политичког популизма на пољу вакцинације се управо могу наћи у Италији и Француској у којима је поверење у безбедност вакцина приметно ниже у односу на друге западноевропске земље. У Италији је то посебно карактеристично за присталице Покрета пет звезда који се представља као алтернатива корумпираној владајућој класи уз критику естаблишмента која се, по неким ауторима, граничи са конспиративним погледима (Siani 2019). Тако се међу присталицама ове политичке партије може уочити антивакцинално расположење са честим упирањем прста у фармацеутске компаније које наводно лобирају за наметање бescорисних или штетних вакцина. Ово се посебно одразило на неприхватање ММР вакцине, што је на крају довело и до избијања епидемија малих богиња у Италији у периоду 2016–2017 године (Siani 2019, 102). Сличан ефекат је у Француској имала политичка странка Национални фронт која је доводила у питање безбедност вакцина и законе о обавезној имунизацији (Kennedy 2019). Током

пандемије ковида-19, проценат прихватања вакцина је управо у ове две земље био нижи у поређењу са осталим западноевропским земљама (в. Sallam 2021).

Неповерење према експертима и науци је такође карактеристика постмодерног доба, које се на пољу медицине манифестовало као тренд тзв. постмодерне медицинске парадигме (Gray 1999). У основи ове парадигме стоји преиспитивање легитимности науке и експертског ауторитета, те истицање потребе да пацијенти имају већи утицај у одлучивању при лечењу. Реч је о промовисању оснаживања пацијената, њихових права и практиковања избора у лечењу, чиме сами пацијенти постају критички конзументи здравствених услуга и производа. За постмодерни контекст је карактеристична и појава тзв. информисаног пацијента која се подудара са развојем интернета, а посебно мреже 2.0 (Kata 2012). Тиме је омогућено да се пацијенти активно укључе у сопствено лечење путем виртуелних заједница, умрежавања, дељења знања и брига. Имајући приступ таквом обиљу информација, пацијенти се све мање ослањају на ауторитет лекара.

Још један друштвени тренд који је извршио велики утицај на вакциналне ставове и праксе је појава тзв. друштва постистине. Оксфордски речник је 2016. изабрао постистину као реч године, дефинишући је као означитеља околности у којима су објективне чињенице мање утицајне у обликовању јавног мњења од позивања на емоције и лична веровања (Ali & Celentano 2017). Слично постмодерном тренду, тренд постистине је такође повезан са успоном интернета и друштвених мрежа, и огледа се у ширењу нетачних или непоткрепљених вести овим путем, што се посебно одразило на вакцинално понашање.

Поменути друштвени трендови су јасно дошли до изражаја у погледу вакцинације током пандемије ковида-19. Тако су истраживања у неким западноевропским земљама показала да вакцинално колебљиви појединци нису имали поверења у институције, владу своје земље и здравствене експерте, као и да су били генерално скептични према здравственом систему (Soares et al. 2021). Изјаве испитаника као што су: „Ниједна влада неће одлучивати о мом телу“ (Sanders et al. 2021) управо одражавају утицај постмодерне медицинске парадигме путем које се заговара слободан избор и отпор према ауторитетима. Слично томе, веће шансе за одбијање вакцине против ковида-19 су уочене код оних који су критиковали уведене мере за спречавање ширења заразе као неадекватне, али и међу онима

који су сматрали да су информације које су долазиле од власти биле контрадикторне и недоследне (Soares et al. 2021). Утицај тзв. друштва постистине на одлуку о вакцинацији се током пандемије најбоље огледао у масовном ширењу гласина о небезбедности вакцина, посебно путем друштвених мрежа. Нарочито дељена непоткрепљена информација у том погледу се односила на ефекат вакцина на плодност жена (Sanders et al. 2021), што је на многе утицало да не прихвате вакцинацију или да је одложе.

Сви ови разлози који су навођени у прилог вакциналне колебљивости су се могли чути и у источним деловима европског континента. Па ипак, према квантитативним показатељима, проценат комплетно вакцинисаних од преко 70% у западној Европи је био знатно већи него у многим источноевропским земљама где је једва достигао 50%.²¹ У овом погледу свакако треба узети у обзир већ поменути чињеницу да обухват вакцинацијом није показатељ вакциналне колебљивости, будући да неке источноевропске земље једноставно нису имале довољно вакцина на располагању. Проблем доступности вакцина је најпре настао као последица тога што су богате, развијене земље поверљивим уговорима са произвођачима унапред резервисале за себе највећи део првих залиха произведених вакцина (в. Blume 2021, 539). С друге стране, према неким истраживањима, за источну Европу је и пре избијања пандемије био карактеристичан најнижи ниво поверења у вакцине у односу на све друге регионе на глобалном плану (De Figueiredo, Karafillakis & Larson 2020). Стога се може рећи да у источној Европи ипак постоји проблем вакциналне колебљивости на који делују специфични контекстуални фактори, а који се огледају у постсоцијалистичким условима, насталим након окончања социјалистичких система на овом простору.

Иако је процес постсоцијалистичке трансформације имао другачије трасе развоја у различитим источноевропским земљама, неизоставно су га пратиле политичко-економске турбуленције које су умногоме обликовале друштвене перцепције и праксе. У неким постсоцијалистичким земљама, попут Србије, резултат овог процеса су били низак животни стандард, широко присутна корупција, несигурност и опште разочарање као последице „разарања друштва“ током 1990-их (Lazić & Cvejić 2014). Вакцинална колебљивост се управо

²¹ <https://ourworldindata.org/covid-vaccinations> (приступљено 26. 05. 2022).

учесталије јавља у источноевропским земљама у постсоцијалистичком периоду, када је значајно опало поверење у јавне институције и када је одбијање вакцина постало показатељ сумњи према локалним и међународним ауторитетима, као и одраз промена у друштвеној хијерархији и брига по питању новог статуса државе на плану глобалне геополитике (в. Bazylevych 2011). Овове, свакако, треба придодати недовољно финансирање и деградацију државних здравствених система, који су били први на удару приликом политичких нестабилности у неким постсоцијалистичким контекстима (Bazylevych 2011). Тако је у Украјини, према једној анализи, неповерење према вакцинама против ковида-19 задобило биополитички облик услед значајно нарушеног поверења у компетенције владајуће структуре.²² Иста анализа се завршава закључком да је за успешно спровођење вакцинације у овој земљи неопходно повратити поверење и солидарност²³, чији је недостатак управо последица политичких, друштвених и економских процеса који су се одвијали у постсоцијалистичком контексту (в. Trifunović 2019).

Неповерење у вакцине у источној Европи је засновано и на идејном супротстављању западног и источног дела овог континента (в. Bracewell & Drace-Francis 1999), које се на пољу вакцина манифестовало у специфичним наративима и гласинама. Тако су у домаћој јавности често кружиле приче да тела становника источне Европе служе за експериментисање са вакцинама, или да су вакцине произведене за источноевропско тржиште другачије или слабијег квалитета од оних намењених западним земљама (в. Trifunović 2019). Исти наративи су се могли чути и у пандемијском периоду по питању вакцина против ковида-19. На сличан начин су се у Украјини јавила веровања у јавности да креатори глобалних политика, попут Светске здравствене организације, виде тела домаћег становништва као „имунолошки бедем“ за Европу, одн. као средство за спречавање протока инфекција са истока на запад (Bazylevych 2011). У оваквим и сличним наративима се јасно уочавају шира схватања о односима између источне и западне Европе у оквиру којих се у јавности интерпретирају политике вакцинације.

²² <https://www.wilsoncenter.org/blog-post/vaccine-hesitancy-ukraine-sign-crisis-governance> (приступљено 30. 05. 2022).

²³ <https://www.wilsoncenter.org/blog-post/vaccine-hesitancy-ukraine-sign-crisis-governance> (приступљено 30. 05. 2022).

ВАКЦИНАЛНА КОЛЕБЉИВОСТ КОД НЕКИХ МАЊИНСКИХ ЗАЈЕДНИЦА И ЗАВРШНА РАЗМАТРАЊА

Наведени примери показују да су се неке источноевропске земље суочиле са већом кризом неповерења у ауторитете и институције од земаља западне Европе, и то услед специфичних друштвених и политичких проблема произашлих из постсоцијалистичког контекста. Тиме се добрим делом може објаснити и разлика у нивоу вакциналне колебљивости између ова два региона. О значају контекстуалних утицаја може додатно посведочити и вакцинална колебљивост код неких етничких и мањинских заједница у западној Европи. Истраживања у Великој Британији су тако показала да је отпор према вакцинама против ковида-19 знатно већи код оних чије порекло води са Карипских острва, из Африке, као и из Бангладеша и Пакистана, укључујући и здравствене раднике из ових заједница (Razai et al. 2021). Слично као у источној Европи, наглашено неповерење према вакцинама у поменутих заједницама је постојало и пре избијања пандемије, што посебно показује константно нижа стопа вакцинације против грипа код њих у односу на остало становништво (Razai et al. 2021).

У поменутих етничким заједницама су се такође могли чути слични разлози за одбијање вакцина као код већинског становништва, а који су се односили на бригу по питању нежељених ефеката вакцина против ковида-19, њиховог дугорочног ефекта на здравље, као и на недостатак поверења у вакцине (Reid & Mabhala 2021). Ипак, ово неповерење је, по неким ауторима, посебно наглашено услед специфичних околности које погађају ове мањинске заједнице, а које укључују системски расизам, дискриминацију, сегрегацију и историју неповерења у власти, као и негативних искустава са здравственим системом (Razai et al. 2021). Тиме се још једном потврђује значај који контекстуални утицаји имају на вакцинално понашање, готово у случајевима када појединци из различитих заједница наводе слична оправдања за своје одлуке у погледу вакцинације. Другим речима, у свим наведеним случајевима вакцинална колебљивост је питање поверења, али је оно више нарушено услед друштвених и политичко-економских искустава која су карактеристична за постсоцијалистички контекст у источној Европи и за услове у којима живе неке мањинске заједнице у западној Европи.

С обзиром на осведочене успехе и користи имунизације, неприхватање вакцина код појединаца или читавих заједница се спрово-

диоцима локалних програма имунизације чини ирационалним и несхватљивим. С друге стране, до сада речено указује да вакцине и вакцинација нису само питање медицине и јавног здравља, већ да имају и веома битну политичку и социо-културну страну коју појединци најпре узимају у обзир када доносе одлуке, тим пре што им је медицински аспект углавном недокучив. Дакле, показало се да су вакцине и вакцинација у јавности пре интерпретиране у политичким него у медицинским оквирима, те да често служе за артикулацију колективних страхова и несигурности. Узимање у обзир и разумевање контекстуалних друштвено-политичких утицаја на одлуке о вакцинацији је неопходно за обезбеђивање даљих успеха програма имунизације на локалним нивоима. Стога је потребно да организатори програма имунизације препознају да делују у социо-културном, а не само у физичком и биолошком окружењу (Nichter 1995).

Литература

- Agerberg, Mattias. 2017. "Failed expectations: Quality of government and support for populist parties in Europe." *European Journal of Political Research* 56 (3): 578–600.
- Ali, Karam Adel & Lucia Pastore Celentano. 2017. "Addressing vaccine hesitancy in the 'post-truth' era." *Eurohealth* 23 (4): 16–20.
- Appendices to the Report of the SAGE Working Group on Vaccine Hesitancy 2014. https://www.who.int/immunization/sage/meetings/2014/october/2_SAGE_Appendicies_Background_final.pdf (pristupljeno 11. 02. 2021).
- Baker, Jeffrey P. 2003. "The pertussis vaccine controversy in Great Britain, 1974–1986." *Vaccine* 21: 4003–4010.
- Bazylevych, Maryna. 2011. "Vaccination Campaigns in Postsocialist Ukraine: Health Care Providers Navigating Uncertainty." *Medical Anthropology Quarterly* 25 (4): 436–456.
- Blume, Stuart. 2021. "Goodbye Global Health?" *Гласник Еѣноѣрафскоѣ инсѣиѣуѣа САЛУ LXIX* (3): 531–541.
- Borghetti, Jean-Sebastien. 2016. "Causation in Hepatitis B. Vaccination Litigation in France: Breaking Through Scientific Uncertainty?" *Chicago-Kent Law Review* 91 (2). https://scholarship.kentlaw.iit.edu/ccklawreview/vol91/iss2/7?utm_source=scholarship.kentlaw.iit.edu%2Fcklawreview%2Fvol91%2Fiss2%2F7&utm_medium=PDF&utm_campaign=PDFCoverPages (pristupljeno 19. 05. 2022).

- Bracewell, Wendy & Alex Drace-Francis. 1999. "South-Eastern Europe: History, Concepts, Boundaries." *Balkanologie* 3 (2): 1–16.
- Brujić, Marija. 2020. „Batina bez šargarepe“: antropološka analiza dnevne štampe o obaveznoj MMR vakcinaciji u Srbiji." *Etnoantropološki problemi* 15 (4): 979–1006.
- Brujić, Marija. 2022. "In Torlak we (would) trust: domestic vaccine production in contemporary Serbia." *Medical Humanities*. doi:10.1136/medhum-2021-012212.
- Burgess, David C. Margaret A. Burgess & Julie Leask. 2006. "The MMR vaccination and autism controversy in United Kingdom 1998–2005: Inevitable community outrage or a failure of risk communication?" *Vaccine* 24: 3921–3928.
- Cooper, Sara, Cornelia Betsch, Sambala Z. Evanson, Mchiza Nosicelo & Charles S. Wiysonge. 2018. "Vaccine hesitancy – a potential threat to the achievements of vaccination programmes in Africa." *Human Vaccines and Immunotherapeutics* 14 (10): 2355–2357. doi:10.1080/21645515.2018.1460987.
- Collins Henry, Robert Evans. 2008. *Rethinking Expertise*. Chicago: University of Chicago Press.
- Damnjanović, Kaja. Graeber Johanna, Ilić Sandra, Lam Wing Y., Lep Žan, Morales Sara, Pulkkinen Tero & Vingerhoets Loes. 2018. "Parental Decision-Making on Childhood Vaccination." *Frontiers in Psychology* 9. DOI: 10.3389/fpsyg.2018.00735.
- Draškić, Marija. 2018. „Obavezna vakcinacija dece: pravo pacijenata ili interes javnog zdravlja?" *Analiza Pravnog fakulteta u Beogradu* 66 (3): 7–30.
- De Figueiredo, A. E. Karafillakis & H. J. Larson. 2020. *State of Vaccine Confidence in the EU+UK*. Luxembourg: Publications Office of the European Union.
- Gangarosa EJ, Galazka AM, Wolfe CR, Phillips LM, Gangarosa RE, Miller E & Chen RT. 1998. "Impact of anti-vaccine movements on pertussis control: the untold story." *Lancet* 351 (9099): 356–361. doi: 10.1016/s0140-6736(97)04334-1.
- Gray, Muir. 1999. "Postmodern medicine." *Lancet* 354: 1550–1553.
- Hussain Shoaib Fahad, Peter Boyle, Preeti Patel & Richard Sullivan. 2016. "Eradicating polio in Pakistan: an analysis of the challenges and solutions to this security and health issue." *Global Health* 12 (1). doi:10.1186/s12992-016-0195-3.
- Karafillakis, Emilie, Irina Dinca, Franklin Apfel, Sabrina Cecconi, Andrea Wurz, Judit Takacs, Jonathan Suk, Lucia Pastore Celentano, Piotr Kramarz & Heidi J. Larson. 2016. "Vaccine hesitancy among healthcare workers in Europe: A qualitative study." *Vaccine* 34: 5013–5020.
- Kata, Anna. 2012. "Anti-vaccine activists, Web 2.0, and the postmodern paradigm – An overview of tactics and tropes used online by the anti-vaccination movement." *Vaccine* 30: 3778– 3789.

- Larson, Heidi J., Caitlin Jarrett, Elisabeth Eckersberger, David M.D. Smith & Pauline Paterson. 2014. "Understanding vaccine hesitancy around vaccines and vaccination from a global perspective: A systematic review of published literature, 2007–2012." *Vaccine* 32: 2150–2159.
- Larson, Heidi & Will Schulz. 2015. *The State of Vaccine Confidence*. The Vaccine Confidence Project London School of Hygiene & Tropical Medicine. <https://www.vaccineconfidence.org/> (pristupljeno 19. 05. 2022).
- Larson, Heidi. de Figueiredo A, Xiaohong Z, Schulz WS, Verger P, Johnston IG, Cook AR & Jones NS. 2016. "The State of Vaccine Confidence 2016: Global Insights Through a 67-Country Survey." *EBioMedicine* 12: 295–301. doi: 10.1016/j.ebiom.2016.08.042.
- Lazić, Mladen & Slobodan Cvejić. 2004. „Promene društvene strukture u Srbiji: slučaj blokirane post-socijalističke transformacije.“ U *Društvena transformacija i strategije društvenih grupa. Svakodnevica Srbije na početku trećeg milenijuma*, ur. Anđelka Milić, 39–70. Beograd: Institut za sociološka istraživanja Filozofskog fakulteta u Beogradu.
- Leach, Melissa & James Fairhead. 2007. *Vaccine Anxieties – Global Science, Child Health and Society*. London: Earthscan.
- Ljubojević, Suzana. 2006. "The human papillomavirus vaccines." *Acta Dermatovenerol Croat.* 14 (3): 208.
- MacDonald, Noni E. 2015. "Vaccine hesitancy: Definition, scope and determinants." *Vaccine* 33: 4161–4164.
- Mujović-Zornić, Hajrija. 2016. "Odgovornost za štetu od vakcina." *Pravni život. Časopis za pravnu teoriju i praksu* 9: 303–320.
- Nichter, Mark. 1995. "Vaccinations in the third world: a consideration of community demand." *Social Science & Medicine* 41 (5): 617–632.
- Razai, Mohammad S. Tasnime Osama, Douglas G J McKechnie & Azeem Majeed. 2021. "Covid-19 vaccine hesitancy among ethnic minority groups." *The British Medical Journal* 372 <https://doi.org/10.1136/bmj.n513>
- Report of the SAGE Working Group on Vaccine Hesitancy 2014 https://www.who.int/immunization/sage/meetings/2014/october/1_Report_WORKING_GROUP_vaccine_hesitancy_final.pdf (pristupljeno 08. 02. 2022).
- Reid, John A. & Mzwandile A. Mabhala. 2021. "Ethnic and minority group differences in engagement with COVID-19 vaccination programmes – at Pandemic Pace; when vaccine confidence in mass rollout meets local vaccine hesitancy." *Israel Journal of Health Policy Research* 10 (33). <https://doi.org/10.1186/s13584-021-00467-9>
- Robinson, Eric, Andrew Jones, India Lesser & Michael Daly. 2021. "International estimates of intended uptake and refusal of COVID-19 vaccines: A rap-

- id systematic review and meta-analysis of large nationally representative samples." *Vaccine* 39 (15): 2024–2034.
- Sallam, M. 2021. "COVID-19 Vaccine Hesitancy Worldwide: A Concise Systematic Review of Vaccine Acceptance Rates." *Vaccines* 9 (160). <https://doi.org/10.3390/vaccines9020160>
- Sanders, Jet G. Pita Spruijt, Mart van Dijk, Janneke Elberse, Mattijs S. Lambooi, Floor M. Kroese & Marijn de Bruin. 2021. "Understanding a national increase in COVID-19 vaccination intention, the Netherlands, November 2020–March 2021." *Euro Surveill* 26 (36) doi: 10.2807/1560-7917.ES.2021.26.36.2100792
- Sato, Ryoko & Yoshito Takasaki. 2021. "Vaccine Hesitancy and Refusal: Behavioral Evidence from Rural Northern Nigeria." *Vaccines* 9 (9): 1023. doi:10.3390/vaccines9091023.
- Siani, Alessandro. 2019. "Measles outbreaks in Italy: A paradigm of the re-emergence of vaccine preventable diseases in developed countries." *Preventive Medicine* 121: 99–104.
- Simenunović-Bajić, Nataša. 2008. „Negativni stereotipi: Romi su kriminalci – analiza tekstova iz tabloidnog lista Kurir." *Teme – Časopis za društvene nauke* 32 (4): 757 –760.
- Soares, Patricia, João Victor Rocha, Marta Moniz, Ana Gama, Pedro Almeida Laires, Ana Rita Pedro, Sónia Dias, Andreia Leite & Carla Nunes. 2021. "Factors Associated with COVID-19 Vaccine Hesitancy." *Vaccines* 9 (300) <https://doi.org/10.3390/vaccines9030300>
- Stojković, Ana, Jovana Lazarević, Dunja Anzelm, Uroš Drljača, Iris Žeželj, Ka-ja Damnjanović. 2017. „Psychological correlates of resistance to mandatory child vaccination." U *20th Psychology days in Zadar. Book of Selected Proceedings*, prir. Irena Burić, 225–233. University of Zadar, Department of Psychology.
- Tankwanchi, Akhenaten Siankam, Brett Bowman, Michelle Garrison, Heidi Larson & Charles Shey Wiysonge. 2021. "Vaccine hesitancy in migrant communities: a rapid review of latest evidence." *Current Opinion in Immunology* 71: 62–68 <https://doi.org/10.1016/j.coi.2021.05.009>
- Trifunović, Vesna. 2017. "Temporality and Discontinuity as Aspects of Small-pox Outbreak in Yugoslavia." *Glasnik Etnografskog instituta SANU* LXV (1): 127–145.
- Trifunović, Vesna. 2019. "Framing Vaccination in Post-Socialist Serbia: An Anthropological Perspective." *Etnoantropološki problemi* 14 (2): 507–529.
- Trifunović, Vesna, Katrine Bach Habersaat, Darija Kisić Tepavčević, Verica Jovanović, Milena Kanazir, Goranka Lončarević & Cath Jackson. 2021. "Understanding vaccination communication between health workers and parents:

- A Tailoring Immunization Programmes (TIP) qualitative study in Serbia.” <https://doi.org/10.1080/21645515.2021.1913962>
- Trifunović, Vesna. 2021. “Vaccine Production in Serbia: Political and Socio-Cultural Determinants in Historical Perspective.” In *Immunization and States: The Politics of Making Vaccines*, eds. Stuart Blume & Baptiste Baylac-Paouly, 176–198. New York: Routledge.
- Wilder-Smith, Annika B. & Qureshi Kaveri. 2020. “Resurgence of Measles in Europe: A Systematic Review on Parental Attitudes and Beliefs of Measles Vaccine.” *J Epidemiol Glob Health* 10 (1): 46–58. doi: 10.2991/jegh.k.191117.001
- Wong, Li Ping, Pooi-Fong Wong, Megat Mohamad, Amirul Amzar, Megat Hashim, Liyuan Han, Yulan Lin, Zhijian Hu, Qinqian Zhao, & Gregory D. Zimet. 2020. “Multidimensional social and cultural norms influencing HPV vaccine hesitancy in Asia.” *Human vaccines & immunotherapeutics* 16 (7): 1611–1622. doi:10.1080/21645515.2020.1756670
- Yaqub, Ohid, Sophie Castle-Clarke, Nick Sevdalis & Joanna Chataway. 2014. “Attitudes to vaccination: A critical review.” *Social Science & Medicine* 112: 1–11. doi.org/10.1016/j.socscimed.2014.04.018.
- Žikić, Bojan. 2022. „Odbijanje vakcinacije protiv kovida-19 u Srbiji kao primer socijalnog solipsizma.“ *Etnoantropološki problemi* 17 (1): 233–257.

Примљено / Received: 18. 04. 2022.

Прихваћено / Accepted: 17. 11. 2022.