

Protivnici cijepljenja - mogućnosti persuazivnog djelovanja na stavove, bihevioralne namjere i ponašanja

Dujak, Sara

Undergraduate thesis / Završni rad

2021

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **Josip Juraj Strossmayer University of Osijek, Faculty of Humanities and Social Sciences / Sveučilište Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku, Filozofski fakultet**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:142:803729>

Rights / Prava: [In copyright](#) / [Zaštićeno autorskim pravom](#).

Download date / Datum preuzimanja: **2024-07-20**



FILOZOFSKI FAKULTET
SVEUČILIŠTE JOSIPA JURJA STROSSMAYERA U OSIJEKU

Repository / Repozitorij:

[FFOS-repository - Repository of the Faculty of Humanities and Social Sciences Osijek](#)



Sveučilište J. J. Strossmayera u Osijeku

Filozofski fakultet

Odsjek za psihologiju

Sara Dujak

**Protivnici cijepljenja - mogućnosti persuazivnog djelovanja na
stavove, bihevioralne namjere i ponašanja**

Završni rad

Mentorica: izv. prof. dr. sc. Daniela Šincek

Osijek, 2021.

Sveučilište J. J. Strossmayera u Osijeku

Filozofski fakultet

Odsjek za psihologiju

Sara Dujak

**Protivnici cijepljenja - mogućnosti persuazivnog djelovanja na
stavove, bihevioralne namjere i ponašanja**

Završni rad

Društvene znanosti, polje psihologija, grana socijalna psihologija

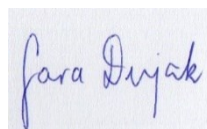
Mentorica: izv. prof. dr. sc. Daniela Šincek

Osijek, 2021.

IZJAVA

Izjavljujem s punom materijalnom i moralnom odgovornošću da sam ovaj rad samostalno napravila te da u njemu nema kopiranih ili prepisanih dijelova teksta tuđih radova, a da nisu označeni kao citati s napisanim izvorom odakle su preneseni. Svojim vlastoručnim potpisom potvrđujem da sam suglasna da Filozofski fakultet Osijek trajno pohrani i javno objavi ovaj moj rad u internetskoj bazi završnih i diplomskih radova knjižnice Filozofskog fakulteta Osijek, knjižnice Sveučilišta Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku i Nacionalne i sveučilišne knjižnice u Zagrebu.

U Osijeku, 16.8.2021.



Sara Dujak, 0122230350

Sadržaj

1. Uvod.....	1
2. Općenito o cijepljenju.....	2
3. Protivnici cijepljenja.....	3
3.1. Protivnici cijepljenja na društvenim mrežama.....	4
4. Predviđanje namjernih ponašanja: teorija planiranog ponašanja.....	5
4.1. Korištenje teorije planiranog ponašanja za predviđanje cijepljenja zdravstvenih djelatnika.....	5
5. Stav prema cijepljenju.....	6
5.1. Instrumenti za mjerenje stavova prema cijepljenju.....	6
5.2. Promjena stavova prema cijepljenju putem uvjeravajućih poruka.....	8
5.3. Emocije i promjena stavova prema cijepljenju.....	9
5.3.1. Utjecaj emocionalnih kompetencija na stavove prema cijepljenju.....	10
6. Subjektivne norme.....	10
6.1. Uloga zdravstvenih djelatnika u promociji cijepljenja.....	11
7. Percipirana bihevioralna kontrola.....	12
8. Cijepljenje protiv COVID-a 19.....	13
8.1. Protivnici cijepljenja protiv COVID-a 19.....	13
8.2. Kako potaknuti ljude na cijepljenje protiv COVID-a 19.....	13
9. Kritika teorije planiranog ponašanja.....	14
10. Zaključak.....	15
11. Literatura.....	17

Protivnici cijepljenja - mogućnosti persuzivnog djelovanja na stavove, bihevioralne namjere i ponašanja

Sažetak

Cijepljenje se pokazalo kao jedna od najuspješnijih medicinskih intervencija u povijesti. Nakon izuma cijepljenja smanjio se rizik obolijevanja od zaraznih bolesti te je zabilježen pad smrtnosti. Bez obzira na dokaze o sigurnosti i učinkovitosti cjepiva, protivnici cijepljenja još uvijek negiraju koristi cijepljenja. Iako su se protivnici cijepljenja pojavili odmah nakon izuma prvog cjepiva, njihova velika prisutnost na društvenim mrežama doprinijela je tome da su njihovi stavovi rašireniji nego ikada prije. Trenutno je prisutna zabrinutost oko pada stope procijepljenosti u svijetu jer je visoka stopa procijepljenosti nužna za postizanje kolektivnog imuniteta. U ovom radu opisana je teorija planiranog ponašanja kao jedna od najpoznatijih teorija za predviđanje namjernih ponašanja poput cijepljenja. Cilj je ovog rada objasniti stavove protivnika cijepljenja i pružiti pregled dosadašnjih istraživanja u kojima su opisane intervencije za promjenu stavova protivnika cijepljenja. Osim mogućnosti djelovanja na stavove, u ovom se radu nastoji objasniti kako se utjecajem na subjektivne norme i percipiranu bihevioralnu kontrolu može djelovati na bihevioralne namjere i ponašanje protivnika cijepljenja. S obzirom na to da je rad nastao u vrijeme pandemije novog koronavirusa, u radu se zasebno osvrnulo na protivnike cijepljenja protiv COVID-a 19 i strategije kojima ih je moguće potaknuti na cijepljenje. Na kraju rada navedena je kritika teorije planiranog ponašanja.

Ključne riječi: cijepljenje, protivnici cijepljenja, teorija planiranog ponašanja

Anti-vaxxers - possibilities of persuasion affecting attitudes, behavioral intentions, and behavior

Summary

Vaccination has been proven to be one of the most successful medical interventions in history. After the invention of the vaccine, the risk of catching infectious diseases and the mortality rate declined. In spite of evidence showing the safety and efficiency of the vaccine, anti-vaxxers are still denying its benefits. Even though the first anti-vaxxers appeared right after the invention of the vaccine, their great presence on social media resulted in the outspread of anti-vaccination attitudes. Since a high vaccination rate is needed for herd immunity, its decline is currently worrisome. This paper describes the theory of planned behavior as one of the most useful theories for predicting intentional behavior like vaccination. The aim of this paper is to explain the anti-vaccination attitudes and to provide a review of previous research which describes interventions used to change the anti-vaccination attitudes. Besides the possibility of affecting anti-vaccination attitudes, this paper also aims to explain how by affecting subjective norms and perceived behavioral control we can intervene with behavioral intentions and the behavior of anti-vaxxers. Considering the fact that this paper was written during the pandemic of novel coronavirus disease, it specifically targets COVID-19 anti-vaxxers and different strategies which may encourage them to get vaccinated. The critique of the theory of planned behavior is at the end of the paper.

Keywords: vaccination, anti-vaxxers, theory of planned behavior

1. Uvod

Prema definiciji, cijepljenje je postupak kojim se stvara specifični zaštitni imunosni odgovor tijekom određenog vremena, unošenjem živih, neživih ili genetski modificiranih cjepiva (Richter, 2013). Cijepljenje pruža zaštitu od bolesti, a ako iznimno rijetko cijepljeni pojedinci ipak obole, oblik bolesti će biti blaži i kraće će trajati (Preziosi i Halloran, 2003). Iako je cijepljenje dokazano najuspješnija medicinska intervencija suvremene medicine (Bralić, 2016), teško je promijeniti stavove, bihevioralne namjere i ponašanja protivnika cijepljenja. Digitalizacijom društva zabilježena je velika prisutnost protivnika cijepljenja na društvenim mrežama gdje oni objavljuju veliku većinu informacija o cijepljenju. To je rezultiralo jačanjem pokreta protiv cijepljenja i padom povjerenja javnosti u cjepiva (Shapiro i sur., 2018).

Svjetska zdravstvena organizacija proglasila je rastući trend odbijanja cijepljenja jednom od najopasnijih prijetnja zdravlju. Tu tvrdnju ilustrira činjenica da se zbog pada stope procijepljenosti u svijetu ponovno uočio porast broja oboljelih od ospica i ostalih bolesti koje se mogu prevenirati cijepljenjem (Mikša, 2019). Protivnici cijepljenja otvoreno se protive zakonima o obveznom cijepljenju. U Republici Hrvatskoj predviđene su kazne u iznosu do 2000 kuna za roditelje koji odbiju cijepiti svoje dijete. U istraživanju koje su proveli Čović i suradnici (2015) dobiveno je da se 60% majki ne bi držalo plana cijepljenja kada obveza cijepljenja ne bi bila regulirana zakonom.

Teorija planiranog ponašanja koristi se za objašnjavanje brojnih zdravstvenih ponašanja. Stavovi, subjektivne norme i percipirana bihevioralna kontrola pokazali su se značajnim prediktorima namjere i ponašanja cijepljenja (Corace i sur., 2016). Osim za predviđanje bihevioralnih namjera i ponašanja, teorija planiranog ponašanja pogodna je i za osmišljavanje intervencija za promjenu ponašanja (Ajzen, 2015). Neki pokušaji promocije cijepljenja mogu dovesti do neželjenih učinaka na stavove protivnika cijepljenja. Pluviano i suradnici (2017) proveli su istraživanje čiji je cilj bio ispraviti netočna uvjerenja ljudi o cijepljenju. Zanimljiv je njihov nalaz da uopće nije došlo do promjene uvjerenja, nego su čak ojačana pogrešna uvjerenja. Oni to objašnjavaju činjenicom da ljudi imaju tendenciju informaciju koju čuju više puta smatrati uvjerljivijom, čak i kada je naglašeno da je ona pogrešna. Zbog toga i sam autor teorije planiranog ponašanja Icek Ajzen navodi da je potrebno puno pripreme i provedenih istraživanja da bi intervencije uspješno promijenile ponašanje. Polazište za uspješnu intervenciju je razumijevanje razloga odbijanja ili odgađanja cijepljenja (Bralić, 2016). Nakon što je intervencija osmišljena potrebno je provjeriti uzrokuje li značajne

promjene u ciljanim uvjerenjima, a da pritom ne utječe na promjenu ostalih uvjerenja koja nisu obuhvaćena intervencijom (Ajzen, 2015). U osmišljavanju učinkovitih programa za promociju cijepljenja zajedno bi trebali sudjelovati i surađivati cjelokupni društveni sektor, politička scena, zdravstveni djelatnici i ostale pomagačke struke te roditelji i skrbnici djece (Bralić, 2016).

2. Općenito o cijepljenju

Benjamin Jesty bio je stočar koji je među prvima došao na ideju provesti cijepljenje. On je još 1774. godine cijepio svoju ženu i dvoje djece kravljim boginjama kako bi izbjegli zarazu velikim boginjama. Njegovi sinovi bili su imuni na velike boginje i petnaest godina nakon cijepljenja. No, kada su njegovi susjedi saznali što je Benjamin učinio naišao je na njihovo neodobravanje te nikada nije javno iznio svoja saznanja (Plotkin i Plotkin, 2008). Zbog toga se začetnikom cijepljenja danas smatra engleski liječnik Edward Jenner koji je 1798. godine objavio djelo pod nazivom „*Inquiry*”. Djelo je sadržavalo detaljan opis cijepljenja kravljim boginjama kako bi i drugi liječnici mogli provesti cijepljenje i brojne opise slučajeva ljudi koji su bili zaštićeni od velikih boginja nakon što su preboljeli kravlje boginje. Javnost je prepoznala pozitivne strane cijepljenja i djelo je dobro prihvaćeno (Jesty i Williams, 2011). Zahvaljujući izumu cjepiva protiv velikih boginja bolest je iskorijenjena diljem svijeta.

Osim velikih boginja, cijepljenje je pomoglo sprečavanju širenja i drugih opasnih zaraznih bolesti poput dječje paralize i ospica. U Republici Hrvatskoj trenutno postoji zakonska obveza cijepljenja protiv difterije, dječje paralize, tetanusa, hripavaca, rubeole, ospica, zaušnjaka, tuberkuloze, hepatitisa B, bolesti izazvanih s *Haemophilus influenzae* tipa B i pneumokokne bolesti (Maričić, 2019).

Cijepljenje je bez dvojbe najuspješnija i najekonomičnija intervencija za poboljšanje zdravlja na razini pojedinca i populacije. Posljedice izuma cijepljenja su smanjeni mortalitet, smanjena učestalost bolesti, smanjena invalidnost i smanjeni troškovi liječenja (Bralić, 2016). Pretpostavka je da imunizacija spriječi oko tri milijuna smrtnih slučajeva godišnje. Bez obzira na dokazanu učinkovitost cijepljenja, stopa imunizacije u svijetu daleko je od optimalne (Gavaruzzi i sur., 2021).

U zadnje vrijeme povećan je broj ljudi koji su neodlučni u vezi s cijepljenjem. Mogući uzrok tome je povećan medijski prostor koji se daje protivnicima cijepljenja i njihovim znanstveno neutemeljenim izjavama. Trenutno je zabilježen trend pada procijepljenosti u svijetu, pa tako i u Hrvatskoj (Mikša, 2019). Budući da je visoka stopa procijepljenosti uvjet

za indirektnu kolektivnu zaštitu osoba koje se ne smiju cijepiti iz objektivnih razloga (Bralić, 2016), nužno je saznati više o pokretima protiv cijepjenja.

3. Protivnici cijepjenja

Iako danas prevladava mišljenje da su pokreti protiv cijepjenja osnovani relativno nedavno zbog otkrića sve većeg broja novih cjepiva, protivnici cijepjenja pojavili su se već vrlo brzo nakon otkrića prvog cjepiva. Liga protiv obaveznog cijepjenja osnovana je 1867. godine nakon što je britanska vlada donijela zakon o obaveznom cijepjenju protiv velikih boginja sve djece ispod četrnaest godina. Uskoro su protivnici cijepjenja počeli izdavati brojne knjige i časopise. Svakim danom je rastao pritisak protivnika cijepjenja na britansku vladu da ukine obavezno cijepjenje. Vrhunac je bio prosvjed koji su organizirali protivnici cijepjenja u Leicesteru na kojem se okupilo oko 100 000 ljudi. Kao odgovor na taj prosvjed, britanska vlada osnovala je komisiju čiji je zadatak bio istražiti prednosti i nedostatke cijepjenja. Nakon što su sedam godina proučavali dokaze, komisija je donijela zaključak da je cjepivo sigurna metoda zaštite protiv velikih boginja. S obzirom na to da pritisak protivnika cijepjenja nije popuštao ni nakon što je iznesen taj nalaz komisije, britanska vlada bila je prisiljena 1898. godine donijeti novi zakon o cijepjenju. Tim zakonom ukinuta je novčana kazna za roditelje koji odbiju cijepiti svoje dijete i uvedeno je da svaki roditelj može odbiti cijepiti svoje dijete pozivajući se na prigovor savjesti (Wolfe i Sharp, 2002).

Najveću kontroverzu vezanu uz cijepjenje do današnjeg dana izazvao je članak kojeg je 1998. godine objavio Andrew Wakefield u znanstvenom časopisu „*The Lancet*”. On je u tom članku iznio tvrdnju da je cijepjenje MMR cjepivom kod djece uzrokovalo crijevnu reakciju, a kasnije i autizam. Nakon što njegovi rezultati nikada nisu replicirani „*The Lancet*” je 2010. godine povukao članak i proglasio ga lažnim, a Wakefield je izgubio svoju liječničku licencu (Rao i Andrade, 2011). Bez obzira na odluku o povlačenju članka, protivnici cijepjenja se još uvijek pozivaju na Wakefieldove nalaze kada obrazlažu svoje stavove.

Osim mišljenja o postojanju povezanosti između cijepjenja i autizma, Hornsey i suradnici (2018) proveli su istraživanje u 24 države s ciljem identificiranja dodatnih psiholoških faktora koji utječu na odluku o odbijanju cijepjenja. U njihovom je istraživanju dobiveno da su stavovi protivnika cijepjenja snažno povezani s vjerovanjem u teorije zavjere, niskom tolerancijom na restrikcije osobnih sloboda i gađenje od igala i krvi.

Protivnici cijepjenja imaju čvrste stavove koji su ostali relativno nepromijenjeni tijekom dva stoljeća (Wolfe i Sharp, 2002). To ukazuje na to da je teško razbiti pogrešne mitove

o cijepljenju koji su pojavom i povećanjem popularnosti društvenih mreža rašireniji nego ikada prije.

3.1. Protivnici cijepljenja na društvenim mrežama

Društvene mreže najčešće su korišteni komunikacijski kanal među protivnicima cijepljenja. Broj aktivnih korisnika društvenih mreža svakodnevno se povećava, a prisutan je i novi trend potrage za zdravstvenim informacijama putem tih izvora. Dominantnost protivnika cijepljenja na društvenim mrežama postao je globalni fenomen koji u budućnosti može imati značajni utjecaj na smanjenje stope cijepljenog stanovništva u svijetu (Kata, 2010). Smanjenjem stope cijepljenog stanovništva smanjuje se imunitet krda i time posljedično povećava šansa od izbijanja zaraze. Zbog toga je od iznimne važnosti saznati zašto ljudi putem društvenih mreža usvajaju i šire pokrete protiv cijepljenja.

Twitter je društvena mreža na kojoj se najčešće povode rasprave o cijepljenju. Stav koji ljudi izraze u svojim objavama na društvenim mrežama u korelaciji je s podacima dobivenim tradicionalnim načinima prikupljanja podataka, poput anketiranja (O'Connor i sur., 2010). Protivnici cijepljenja u pisanom izražavanju na društvenim mrežama usmjereni su na objekte, predmete i kategorije što je vidljivo iz povećane upotrebe imenica, članova i prepozicija. Protivnici cijepljenja u svojim objavama na Twitteru češće izražavaju emociju ljutnje i nepovjerenje prema vladi (Mitra i sur., 2016). Osobe koje usvoje stav protivnika cijepljenja i prije su u svojim objavama bile sklone iskazivati nepovjerenje u vladu. Protivnici cijepljenja na svijet gledaju kao na mjesto gdje se svi razlozi događaja mogu objasniti kroz neku od teorija zavjere te su skloni objavljivati i dijeliti i druge teorije zavjere. Ustrajnost u konspiracijskom mišljenju javlja se jer ljudi nastoje održati dosljednost između svojih stavova. U svojim objavama korištenjem određenih riječi (npr. obitelj, član) naglasak stavljaju na pripadnost grupi, a ne na osjećaj individualnosti. Upotreba tih izraza ukazuje na visoku razinu grupne kohezije i osjećaj postojanja zajedničkog identiteta (Tausczik i Pennebaker, 2010). Zbog toga bi se stavovi protivnika cijepljenja mogli pokušati promijeniti tako da im se pridruže pojedinci s različitim stavovima te da tako njihova grupa postane raznolika. Na taj način se mogu oslabiti njihovi kognitivni klasteri teorija zavjere (Mitra i sur., 2016).

Osim na Twitteru, cijepljenje je često predmet rasprave i na Facebook-u. Ljudi izražavaju svoj stav o cijepljenju tako da prate Facebook stranice koje u svojim objavama podržavaju cijepljenje ili stranice na kojima objavljuju protivnici cijepljenja. Protivnici cijepljenja na Facebook-u prate stranice čiji se sadržaj odnosi na komplementarnu i alternativnu

medicinu što je u skladu s nalazima da je sklonost alternativnim metodama liječenja povezana s negativnim stavovima prema cijepljenju (Browne i sur., 2015). Protivnici cijepljenja u svojim objavama na Facebooku najčešće upotrebljavaju ove izraze: sloboda izbora, zakon, moć, itd. To je zato što protivnici cijepljenja naglasak stavljaju na slobodu i odanost prema vlastitoj grupi kao najvažnije moralne temelje. S druge strane, ljudi koji podržavaju cijepljenje kroz svoje objave se češće osvrću na brigu za druge i poštivanje autoriteta kao moralne temelje (Kalimeri i sur., 2019). Nadalje, ljudi koji se na Facebook-u javno protive cijepljenju također iskazuju nepovjerenje prema vladi, predsjedniku i Europskoj uniji (Kalimeri i sur., 2019). Ti rezultati potvrđuju nalaz da je odbijanje prihvaćanja informacija iznesenih od strane autoriteta prediktor negativnog stava prema cijepljenju (Browne i sur., 2015).

Iz svega navedenog može se zaključiti da je analiza sadržaja objavljenog na društvenim mrežama korisna metoda za proučavanje stavova ljudi prema cijepljenju. Tako dobiveni rezultati mogu se koristiti za razvoj učinkovite komunikacijske strategije za promoviranje cijepljenja.

4. Predviđanje namjernih ponašanja: teorija planiranog ponašanja

Cijepljenje je namjerno ponašanje. Postoji nekoliko teorija o tome kako stavovi omogućuju predviđanje namjernih ponašanja. Namjernim ponašanjem smatra se svako ponašanje koje je planirano i o kojem ljudi imaju vremena razmisliti (Aronson i sur., 2005). Autori teorije razložne akcije Fishbein i Ajzen (1975) tvrde da je poznavanjem stavova i subjektivnih normi moguće predvidjeti bihevioralne namjere i time ponašanje. Kasnije je teorija razložne akcije proširena dodatnim prediktorom: percipiranom bihevioralnom kontrolom (Ajzen, 1991). Teorija prema kojoj je namjera ponašanja određena s tri elementa: (1) stavom prema specifičnom ponašanju, (2) subjektivnim normama i (3) opaženim stupnjem kontrole nad ponašanjem poznata je pod nazivom teorija planiranog ponašanja (Ajzen, 1991). Teorija planiranog ponašanja korištena je za objašnjavanje različitih zdravstvenih protektivnih i rizičnih ponašanja, poput donacije krvi, gubitka težine, rizične vožnje, itd. (Kalebić Maglica, 2010) Teorija planiranog ponašanja objašnjava oko 60% varijance u namjeri za neko zdravstveno ponašanje i oko 40% varijance u ponašanju (Fishbein i Ajzen, 2009).

4.1. Korištenje teorije planiranog ponašanja za predviđanje cijepljenja zdravstvenih djelatnika

Ne priznaju svi zdravstveni djelatnici cijepljenje kao sigurnu i učinkovitu metodu zaštite od bolesti. Obično je prvi korak u kampanjama kojima se promovira cijepljenje povećati

znanje koje zdravstveni djelatnici imaju o cijepljenju. Iako je to obavezan korak, samo povećanje znanja nije dovoljno da se zdravstveni djelatnici odluče cijepiti (Corace i Garber, 2014). Naime, u istraživanju koje su proveli Taddei i suradnici (2014) samo je 16%-27% zdravstvenih djelatnika izjavilo da će se cijepiti protiv bolesti koje se mogu spriječiti cijepljenjem. Zanimljivo je da su ti rezultati dobiveni nakon što su oni prošli jednodnevni trening čiji je cilj bio proširiti znanje o bolestima koje se mogu spriječiti cijepljenjem i važnosti cijepljenja. Zbog toga je ključno provjeriti učinkovitost teorije planiranog ponašanja u predviđanju cijepljenja zdravstvenih djelatnika kako bi se mogli osmisliti daljnji koraci u kampanjama kojima se promovira cijepljenje.

Teorija planiranog ponašanja točno je predvidjela 89% varijance u namjeri koju su zdravstveni djelatnici iskazali za cijepljenjem te 85% varijance u cijepljenju zdravstvenih djelatnika. Prema tome, teorija planiranog ponašanja prikladna je za predviđanje cijepljenja zdravstvenih djelatnika (Corace i sur., 2016). Zbog toga je za promjenu ponašanja zdravstvenih djelatnika nužno osmisliti intervencije za poticanje cijepljenja koje se ne temelje samo na povećanju znanja zdravstvenih djelatnika o cijepljenju nego i na teorijskom okviru teorije planiranog ponašanja. Visoka stopa procijepljenosti zdravstvenih djelatnika nužna je kako bi se osigurala zaštita pacijenata (Corace i sur., 2016).

U idućim odlomcima ovog rada razmotrit će se kako svaki od prediktora: (a) stav, (b) subjektivne norme i (c) percipirana bihevioralna kontrola iz teorije planiranog ponašanja utječu na donošenje odluke o cijepljenju.

5. Stav prema cijepljenju

Prema definiciji, stav je u socijalnoj psihologiji određen kao vrednovanje ljudi, objekata ili ideja te sadrži pozitivne ili negativne reakcije na nešto (Aronson i sur., 2005). U zadnje vrijeme sve je više roditelja neodlučno oko toga trebaju li cijepiti svoju djecu. Zbog toga su konstruirani instrumenti kako bi se mogao izmjeriti njihov stav prema cijepljenju.

5.1. Instrumenti za mjerenje stavova prema cijepljenju

Svjetska zdravstvena organizacija je 2012. godine sazvala Stratešku savjetodavnu skupinu stručnjaka za imunizaciju (*Strategic Advisory Group of Experts on Immunization - SAGE*) čiji je zadatak bio definirati neodlučnost u vezi s cijepljenjem i konstruirati instrumente za mjerenje tog konstrukta. Prema njihovoj definiciji, neodlučnost u vezi s cijepljenjem odnosi se na odgodu ili odbijanje cijepljenja unatoč dostupnosti cjepiva. Neodlučnost u vezi s

cijepljenjem složen je konstrukt koji varira ovisno o vremenu, mjestu i vrsti cjepiva. (Larson i sur., 2015)

Opel i suradnici (2011) bili su među prvima koji su razvili upitnik *the Parent Attitudes About Childhood Vaccines* (PACV) za mjerenje neodlučnosti roditelja u vezi s cijepljenjem djece. Upitnik se sastojao od 18 čestica, a obuhvaćao je sljedeće domene: (a) ponašanja povezana s cijepljenjem, (b) vjerovanja u sigurnost i učinkovitost cjepiva i (c) stavovi i povjerenje u cjepivo (Opel i sur., 2011). Najmanji rezultat koji se može ostvariti na upitniku je 0, a najveći 100. Smatra se da su neodlučni u vezi s cijepljenjem oni roditelji koji ostvare rezultat veći od 50. Djeca čiji su roditelji na upitniku imali rezultat od 50 do 79 bila su 14% više dana necijepljena u dobi od rođenja do devetnaest mjeseci u usporedbi s roditeljima koji su na upitniku imali rezultat manji od 50 (Opel i sur., 2011). Izračunom Cronbachovog alfa koeficijenta pouzdanosti dobiveno je da je razina pouzdanosti upitnika vrlo dobra te da je upitnik pogodan za prepoznavanje roditelja koji su neodlučni u vezi s cijepljenjem (Opel i sur., 2011).

Radna skupina Svjetske zdravstvene organizacije SAGE prilagodila je neke od čestica jer je upitnik koji su konstruirali Opel i suradnici bio razvijen i validiran za roditelje koji imaju visoke prihode (Larson i sur., 2015). Nakon što su prilagodili čestice iz tog upitnika, radna skupina ih je uvrstila u svoj upitnik *Vaccine Hesitancy Scale* (VHS) za mjerenje neodlučnosti roditelja i skrbnika u vezi s cijepljenjem djece koji se sastoji od tri dijela: (1) čestice zatvorenog tipa, (2) čestice gdje se odgovori daju na skali odgovora Likertova tipa i (3) čestice otvorenog tipa. Autori upitnika naglašavaju da ga je prije njegove upotrebe potrebno validirati u okruženju u kojem se planira primijeniti te također uzeti u obzir za koje cjepivo se ispituje neodlučnost u vezi s cijepljenjem. Shapiro i suradnici (2018) su u svome istraživanju provjerili psihometrijska svojstva drugog dijela VHS upitnika koji sadrži deset čestica, a slaganje s česticama se procjenjuje na skali Likertovog tipa od pet stupnjeva. Faktorskom analizom izdvojena su dva faktora: (1) nedostatak povjerenja i (2) rizici. Cronbachov alfa koeficijent pouzdanosti za subskalu „nedostatak povjerenja” je iznosio .92, a subskalu „rizici” .64 (Shapiro i sur., 2018). Potvrđena je konstruktna i kriterijska valjanost upitnika (Shapiro i sur., 2018).

Budući da je neodlučnost u vezi s cijepljenjem dinamičan i promjenjiv konstrukt potrebno ga je kontinuirano pratiti. Ljudi se sve češće pozivaju na svoja prava za informiranjem i pravo na izbor kada donose odluku o cijepljenju. Prikupljanje informacija o cjepivu od strane novopečenih roditelja i roditelja kojima su ponuđena nova cjepiva smatra se odgovornim roditeljskim postupanjem (Larson i sur., 2015). Postojanje upitnika za mjerenje stavova prema

cijepljenju ključno je kako bi se stekao uvid u zabrinutost javnosti oko cijepljenja i prikladno odgovorilo na sva pitanja i dileme.

5.2. Promjena stavova prema cijepljenju putem uvjeravajućih poruka

Uvjeravajuće poruke mogu promijeniti stav na dva načina: središnjim i perifernim putem. Kada se koristi središnji put uvjeravanja ljudi će pažljivo razmišljati o sadržaju komunikacije. Periferni put uvjeravanja odnosi se na to da ljudi nisu pod utjecajem same poruke nego perifernih obilježja, poput privlačnosti govornika (Aronson i sur., 2005). Prema modelu vjerojatnosti elaboracije (Petty i Cacioppo, 1986) do promjene stava središnjim putem dolazi kada je tema osobito važna i kada su ljudi motivirani poklanjati pažnju argumentima u komunikaciji. Stavovi se mijenjaju perifernim putem kada im tema nije osobito važna. Zbog toga je bitno kod razuvjeravanja protivnika cijepljenja pažnju usmjeriti na promjenu stava središnjim putem kroz snagu argumenata, a ne perifernim putem kroz npr. promoviranje cijepljenja reklamnim spotovima u kojima sudjeluju poznate osobe. Potrebno je veću važnost davati promjeni stavova središnjem putem jer ako je promjena stava ostvarena analiziranjem snage argumenata u poruci, ljudi su otporniji na razuvjeravanje nego ljudi koji su svoj stav zasnovali na perifernim znakovima (Aronson i sur., 2005). No, važno je ne pretjerati pri pokušajima uvjeravanja. Prema teoriji reaktivnosti (Brehm, 1966) ljudi ne vole osjećati da je njihova sloboda mišljenja i ponašanja ugrožena.

Poruke kojima se nastoji promovirati cijepljenje nisu uvijek učinkovite. Nyhan i suradnici (2014) su proveli istraživanje u kojem su provjerili učinkovitost četiri najčešće korištene strategije za promoviranje cijepljenja protiv ospica MMR cjepivom: (1) ispravljanje dezinformacija o povezanosti cijepljenja i autizma, (2) opisivanje rizika povezanih sa zarazom ospicama, (3) narativna persuazija (priča iz perspektive majke kojoj je sin hospitaliziran zbog zaraze ospicama) i (4) pokazivanje slika djece koja boluju od ospica. Zanimljivo je da su roditelji kojima su prezentirani dokazi protiv povezanosti cijepljenja i autizma izjavili kako je manja šansa da će cijepiti svoje dijete nego prije što su bili izloženi intervenciji (Nyhan i sur., 2014). Nadalje, narativna persuazija i gledanje fotografija djece koja boluju od ospica učvrstili su stav ljudi da cijepljenje izaziva ozbiljne nuspojave (Nyhan i sur., 2014). Horne i suradnici (2015) uspjeli su promijeniti negativni stav ljudi prema cijepljenju protiv ospica tako da su im pažnju usmjerili na posljedice necijepljenja djece, a ne na činjenicu da cijepljenje ne povećava rizik od razvoja autizma kod djece. Intervencija je bila učinkovita jer su roditelji bili izloženi jedino provjerenim informacijama bez ponavljanja netočnih informacija o povezanosti autizma

i cijepljenja gdje bi ponovna izloženost toj informaciji mogla dodatno učvrstiti stav protiv cijepljenja (Horne i sur., 2015). Promoviranje cijepljenja pomoću televizijskih reklama, sapunica i edukacijskih programa u obrazovnim ustanovama pokazalo se učinkovitijim od oglašavanja putem interneta, radija i reklamnih panoa (de Visser i sur., 2011). Zbog svega navedenog iznimno je bitno prije provođenja određenih intervencija kojima se nastoji promovirati cijepljenje testirati njihovu učinkovitost kako se ne bi postigao suprotni učinak od željenog (Nyhan i sur., 2014).

5.3. Emocije i promjena stavova prema cijepljenju

Kao jedna od često korištenih tehnika za pokušaj mijenjanja stavova su poruke izazivanja straha (Aronson i sur., 2005). Tim porukama se korištenjem zastrašivanja pokušavaju promijeniti stavovi. Kako bi bile učinkovite, potrebno je izazvati umjerenu količinu straha te podučiti ljude kako mogu smanjiti strah (Aronson i sur., 2005). Umjerene razine straha u zdravstvenim porukama mogu povećati namjeru ljudi da usvoje preporučeno ponašanje (Witte i Allen, 2000). U istraživanju koje su proveli Dillard i Anderson (2004) testiran je utjecaj straha na persuaziju. Sudionici istraživanja su prvo pročitali tekst u kojem su bile opisane opasnosti od zaraze gripom, a potom im je predloženo da se cijepe. Razina straha je izmjerena prije čitanja poruke, nakon čitanja poruke i nakon čitanja preporuke za cijepljenje. Kako bi se izmjerila persuazija, svi sudionici su upitani kolika je šansa da će se cijepiti protiv gripe. Dobiveno je da je povećan strah nakon čitanja poruke u pozitivnoj korelaciji s persuazijom što je u skladu s teorijama koje smatraju da je intenzitet emocija valjan uzrok promjeni mišljenja (Dillard i Anderson, 2004). Nadalje, u istraživanju koje su proveli Liu i suradnici (2019) provjeravan je utjecaj narativne persuazije na promociju cijepljenja protiv humanog papiloma virusa (HPV). Sudionici su bili podijeljeni u dvije skupine: u skupini u kojoj nije korištena narativna persuazija sudionicima su prezentirani statistički podaci o prevalenciji virusa, štetnim posljedicama zaraze te se navelo kako je cijepljenje efektivan i dostupan način za sprečavanje infekcije. U drugoj skupini u kojoj je korištena narativna persuazija sudionicima su prezentirane iste informacije, ali u prvom licu iz perspektive mlade majke kojoj je dijagnosticiran HPV. Efikasnost i dostupnost cjepiva su prezentirani kroz priču o njenoj mlađoj rođakinji koja se cijepila protiv virusa. Sudionici koji su bili uvjeravani kroz narativnu persuaziju izvijestili su o većoj razini emocije straha (Liu i sur., 2019). Daljnjom analizom dobiveno je da je emocija straha medijator između izloženosti porukama i postojanja namjere

za cijepljenjem. Sudionici u uvjetu narativne persuazije osjetili su veći strah što ih je motiviralo da izraze veću namjeru za primanje cjepiva protiv HPV-a (Liu i sur., 2019).

5.3.1. Utjecaj emocionalnih kompetencija na stavove prema cijepljenju

Zavjere protiv cijepljenja povezane su s neugodnim emocijama vezanim uz cijepljenje koje su posljedično povezane s odbijanjem primanja cjepiva (Tomljenovic i sur., 2019). Emocionalna kompetencija utječe na pojedinčevu percepciju rizika i procjene pozitivnih i negativnih događaja u budućnosti (Gavaruzzi i sur., 2021). Emocionalne kompetencije mogu biti intrapersonalne i interpersonalne. Pod intrapersonalne kompetencije pripada sposobnost razumijevanja i reguliranja vlastitih emocija, a interpersonalne kompetencije se odnose na razumijevanje emocija drugih osoba, održavanje odnosa s drugim ljudima i posjedovanje vještina odgovornog donošenja odluka (Zhou i Ee, 2012). Emocionalne kompetencije utječu na stavove koje roditelji imaju prema cijepljenju djece (Gavaruzzi i sur., 2021). Roditelji koji imaju razvijenije intrapersonalne emocionalne kompetencije imaju pozitivniji stav prema cijepljenju, odnosno više su zabrinuti oko mogućnosti zaraze bolestima koje se mogu prevenirati cijepljenjem nego oko nuspojava cijepljenja. Taj se nalaz može objasniti činjenicom da osobe koje imaju visoke intrapersonalne emocionalne kompetencije lakše prepoznaju svoje emocije, poput straha od cijepljenja, te posljedično koriste adaptivne strategije regulacije svojih emocija (Gavaruzzi i sur., 2021). Interpersonalne emocionalne kompetencije roditelja nisu utjecale na njihov stav o cijepljenju (Gavaruzzi i sur., 2021). Praktična implikacija ovih nalaza je da bi se intervencije koje su usmjerene na poticanje cijepljenja trebale usmjeriti na aspekte vezane uz emocije pojedinaca i razvoj intrapersonalnih emocionalnih kompetencija, a ne na povećanje prosocijalne motivacije ljudi da svojim cijepljenjem neizravno zaštite druge (Gavaruzzi i sur., 2021).

6. Subjektivne norme

Konstrukt subjektivnih normi odnosi se na percipirane socijalne posljedice ponašanja. Subjektivne norme uključuju percepciju pojedinca o tome što značajne druge osobe misle treba li se ponašanje izvesti i motivacije da se udovolji tim drugim osobama (Hewstone i Stroebe, 2001). Na namjeru mladih žena da se cijepi protiv HPV-a značajno su utjecali stavovi koje njihovi vršnjaci i roditelji imaju o cijepljenju (de Visser i sur., 2011). Iako ženama starijim od 16 godina nije potreban pristanak roditelja za cijepljenje, činjenica odobravaju li njihovi

roditelji cijepljenje imala je utjecaj na njihovu odluku. Roditelji znaju imati negativan stav o cijepljenju protiv HPV-a jer smatraju da cijepljenjem daju dopuštenje djeci da stupe u spolne odnose. Potrebno je informirati roditelje da nije pronađena korelacija između namjere za cijepljenjem i pretjerano popustljivih seksualnih stavova te da odobravanjem cijepljenja protiv HPV-a pokazuju brigu za zdravlje svog djeteta (de Visser i sur., 2011). Ako ljudi nemaju dovoljno informacija o cjepivu, manje je vjerojatno da će se odlučiti cijepiti (Nowak i sur., 2015). Potraga za informacijama je početni korak koji prethodi promjeni ponašanja (Viswanath i sur., 2007). Subjektivne norme su najsnažniji prediktor namjere za istraživanje informacija o cjepivu (Lu i sur., 2020). Zbog toga je važno da ljudi dobiju dojam da se i njihovi vršnjaci informiraju o cjepivu, npr. kroz poticanje na dijeljenje svojih saznanja na društvenim mrežama (Lu i sur., 2020).

6.1. Uloga zdravstvenih djelatnika u promociji cijepljenja

Za informacije o cijepljenju najčešće se kontaktira i najviše se vjeruje zdravstvenim djelatnicima (Nowak i sur., 2018). Zdravstveni djelatnici nisu samo izvor informacija, nego se na njih gleda i kao na važne uzore (Šantić i Čović, 2020). Ako pacijent od zdravstvenog djelatnika zatraži informaciju o cijepljenju i kod njega uoči nesigurnost, neodlučnost ili neznanje, to će utjecati na pacijentovo odbijanje cjepiva (Šalamun i sur., 2018). Subjektivne norme utječu na namjeru liječnika da cijepi svoje pacijente (Askelson i sur., 2010). Liječnici su skloni slijediti preporuke ostalih stručnjaka, liječničke komore i ostalih ljudi koji su im važni (Askelson i sur., 2010). Zbog toga je ključno da, nakon predstavljanja novih cjepiva, vladine i profesionalne udruge liječnicima izdaju preporuke za njihovu upotrebu.

Postoji statistički značajna razlika između roditeljskih stavova i stavova zdravstvenih djelatnika prema cijepljenju. U usporedbi s roditeljima, zdravstveni djelatnici smatraju da cijepljenje pruža učinkovitiju zaštitu od zaraznih bolesti (Čulina i sur., 2018). Unatoč tome, zbog velikog opsega posla, zdravstveni djelatnici obično ne stignu izdvojiti dovoljno vremena za razgovor s pacijentima o dvojabama vezanim uz cijepljenje. Rastući broj protivnika cijepljenja ide u prilog činjenici da je komunikacija liječnika s roditeljima neadekvatna (Jacobson i sur., 2013). Uzevši u obzir manjak vremena koje liječnici imaju na raspolaganju za razgovor „licem u licem” s pacijentima te činjenicu da se digitalizacijom društva većina zdravstvenih informacija dobiva putem društvenih medija, potrebne su nove intervencije kojima bi zdravstveni djelatnici promovirali cijepljenje. Na primjer, kako bi povećali doseg i angažman, zdravstveni djelatnici mogu na društvenim mrežama objavljivati nedavno

objavljenije znanstvene dokaze o cijepljenju (Massey i sur., 2018). Tako bi se moglo utjecati na činjenicu da 60% informacija koje se prenose društvenim mrežama dijele protivnici cijepljenja te su utemeljene na nečijem razmišljanju bez znanstvene osnove (Seeman i sur., 2010).

7. Percipirana bihevioralna kontrola

Percipirana bihevioralna kontrola treći je prediktor bihevioralne namjere i ponašanja. Definira se kao očekivana lakoća stvarnog izvođenja namjeravanog ponašanja (Hewstone i Stroebe, 2001). Percipirana bihevioralna kontrola određuje ponašanje neizravno jer utječe na bihevioralnu namjeru, ali i izravno u stupnju u kojem točno odražava stvarno kontrolu nad namjernim ponašanjem (Hewstone i Stroebe, 2001). Konstrukt percipirane bihevioralne kontrole statistički značajno povećava objašnjeni postotak varijance u namjeri za primanje cjepiva (Xiao i Wong, 2020).

Kao što je već ranije navedeno, potraga za informacijama o cjepivu inicijalni je korak koji prethodi iskazivanju namjere za cijepljenjem (Lu i sur., 2020). Pojedinci koji smatraju da je lako pronaći informacije o cjepivu ne iskazuju namjeru za potragom jer misle da te informacije mogu dobiti kada god požele (Lu i sur., 2020). Percipirana bihevioralna kontrola moderira odnos između stavova i namjere za korištenjem društvenih mreža za potragu informacija o cijepljenju protiv HPV-a (Britt i sur., 2014). Percipirana bihevioralna kontrola može biti povezana s izbjegavanjem nekih ponašanja, poput razgovora o cijepljenju. Zbog toga bi se intervencije kojima se potiče cijepljenje na društvenim mrežama trebale usmjeriti ne samo na dijeljenje materijala, nego i na poticanje započinjanja razgovora i postavljanja pitanja o nedoumicama vezanim uz cijepljenje (Roark, 2011, prema Britt i sur., 2014).

Percipirana bihevioralna kontrola moderira odnos između stavova i subjektivnih normi i namjere za cijepljenjem protiv HPV-a kod seksualno aktivnih odraslih osoba. Osobe koje smatraju da im je cjepivo dostupno i da je odluka o cijepljenju isključivo njihova imaju izraženiju namjeru za cijepljenjem (Britt i sur., 2014). Nadalje, percipirana bihevioralna kontrola također utječe na namjeru liječnika da cijepi svoje pacijente (Askelson i sur., 2010). Liječnici nisu smatrali da im je teško provesti cijepljenje, ali su bili svjesni da donošenje odluke o cijepljenju nije samo njihova odgovornost. Ako liječnici smatraju da neće dobiti dopuštenje roditelja za cijepljenje djece, iskazuju manju bihevioralnu namjeru za provedbu cijepljenja (Askelson i sur., 2010).

8. Cijepljenje protiv COVID-a 19

Izbijanjem pandemije novog koronavirusa u javnosti se često moglo čuti da je jedino rješenje za prestanak pandemije izum cjepiva. Trenutno su u Europskoj uniji dostupne i odobrene tri vrste cjepiva: (1) cjepiva nukleinskim kiselinama, (2) proteinska cjepiva i (3) cjepiva na osnovi virusnog vektora. U Republici Hrvatskoj se cijepljenje provodi cjepivima nukleinskim kiselinama proizvođača BioNTech/Pfizer i Moderna te cjepivima na osnovi virusnog vektora proizvođača AstraZeneca i Johnson & Johnson. Izum i odobravanje upotrebe cjepiva protiv bolesti COVID-19 u manje od godinu dana je do sada nezabilježeno postignuće koje potvrđuje snagu i napredak znanosti (Trogen i Pirofski, 2021). Trenutno je cijepljenje jedina pouzdana strategija za sprečavanje zaraze i posljedica zaraze novim koronavirusom (Trogen i Pirofski, 2021). Bez obzira na stalne pokušaje promoviranja cijepljenja i naglašavanja koristi od cijepljenja, velik broj ljudi je i dalje neodlučno ili se protivi cijepljenju protiv COVID-a 19.

8.1. Protivnici cijepljenja protiv COVID-a 19

U istraživanju koje su proveli Shapiro i suradnici (2018) dobiveno je da su ljudi skloniji bojati se nuspojava cijepljenja ako se trebaju cijepiti nedavno izumljenim cjepivom. Taj nalaz je potvrđen i u istraživanju koje su proveli Latkin i suradnici (2021), a čiji je cilj bio identificirati razloge zašto protivnici cijepljenja iskazuju nepovjerenje prema cjepivu protiv COVID-a 19. Kao jedan od razloga za odbijanje cijepljenja čak 56.8% protivnika cijepljenja navelo je da je cjepivo odobreno prebrzo, bez da su provedena odgovarajuća testiranja. Nadalje, njih 28.2% navelo je da je još prerano i da se ne može znati ima li cjepivo dugoročne nuspojave. Ljudi se također odbijaju cijepiti protiv COVID-a 19 zato što žele razviti prirodni imunitet ili sumnjaju u učinkovitost cjepiva da ih zaštiti od zaraze (Latkin i sur., 2021). Moguće je da ljudi koji se protive cijepljenju promjene svoje mišljenje i odluče se cijepiti ako se susretnu s intervencijama za promoviranje cijepljenja koje bi uspješno razriješile njihove brige (Trogen i Pirofski, 2021).

8.2. Kako potaknuti ljude na cijepljenje protiv COVID-a 19

Kako bi se stekao imunitet krda protiv novog koronavirusa potrebno je cijepiti 60% do 80% svjetske populacije (Kim i sur., 2021). Zbog toga je ključno potaknuti ljude na cijepljenje. Kako bi se smanjila neodlučnost u vezi cijepljenja protiv COVID-a 19 potreban je višestran

pristup koji će se usmjeriti na pojedince, obitelji i zajednice (Troger i Pirofski, 2021). Prije osmišljavanja intervencija, ključno je otkriti uzroke neodlučnosti. Na primjer, intervencije koje su usmjerene na promjenu stavova neće biti uspješne ako se ljudi odbijaju cijepiti jer percipiraju da imaju nisku bihevioralnu kontrolu nad cijepljenjem zbog neimanja zdravstvenog osiguranja, problema s prijevozom, neodgovarajućih termina za cijepljenje, itd. (Troger i Pirofski, 2021) S obzirom na to da se većina ljudi odbija cijepiti jer misle da je cjepivo prebrzo razvijeno i prerano odobreno, intervencije za promoviranje cijepljenja trebaju otvoreno upoznati ljude s nuspojavama koje se mogu javiti nakon cijepljenja, naglasiti da se sve nuspojave cijepljenja pažljivo prate te da je mala vjerojatnost da cijepljenje uzrokuje nepoznate nuspojave (Latkin i sur., 2021). Na primjer, jedna od strategija je da se ljudima prezentira informacija da su nuspojave koje se mogu javiti nakon cijepljenja protiv COVID-a 19 jednake nuspojavama koje se mogu javiti i nakon uzimanja široko korištenih lijekova (Latkin i sur., 2021). Također je bitno naglasiti kako su dobrobiti cijepljenja veće od mogućih rizika (Troger i Pirofski, 2021). Konačno, ljude koji sumnjaju u učinkovitost cjepiva da ih zaštiti od zaraze potrebno je upoznati s činjenicom da su cijepljeni pojedinci zaštićeni od teškog oblika novog koronavirusa i smrti te da je manja vjerojatnost da prenesu drugoj osobi virus (Troger i Pirofski, 2021).

9. Kritika teorije planiranog ponašanja

Teorija planiranog ponašanja smatra se dominantnim teorijskim pristupom u istraživanjima zdravstvenih ponašanja. Zbog toga je razumljivo da se u brojnim znanstvenim člancima navode njezine prednosti i nedostaci. Sniehotta i suradnici (2014) objavili su članak pod nazivom „*Time to retire the theory of planned behaviour*” koji je privukao pažnju u znanstvenim krugovima. Autori kao jednu od kritika ističu da postoji malo eksperimentalnih provjera teorije te da teorija ima ograničenu prediktivnu valjanost. Nadalje, u model nisu uključene varijable kao što su dob, socioekonomski status, fizičko zdravlje, itd. Objašnjenje da su te varijable pozadinske karakteristike u modelu nije u skladu s rezultatima istraživanja (npr. Sniehotta i sur., 2013) gdje je dobiveno da te varijable predviđaju fizičku aktivnost ljudi i kada se kontrolira doprinos varijabli iz teorije planiranog ponašanja. Također, teorija planiranog ponašanja najbolje predviđa ponašanje kada je nacrt istraživanja transverzalan, a sudionici istraživanja mladi, imućni ljudi u dobroj formi (npr. McEachan i sur., 2011). Populacija za koju se teorija pokazala najprikladnijom nije istovjetna populaciji ljudi za koje je najpotrebnije osmisлити intervencije za promjenu zdravstveno rizičnih ponašanja. Sniehotta i suradnici (2014) na kraju članka iznose svoj zaključak da teorija planiranog ponašanja više nije prikladna za

predviđanje ponašanja i osmišljavanje intervencija za promjenu ponašanja.

Autor teorije planiranog ponašanja Icek Ajzen (2015) objavio je odgovor na članak koji su objavili Sniehotta i suradnici. Složio se s tim da teorija planiranog ponašanja ne objašnjava u potpunosti varijancu u namjeri za izvođenje nekog ponašanja. Indeks pouzdanosti rijetko prelazi .80 što upućuje na to da se prediktivna valjanost za namjeru ponašanja približava teorijskoj (kritičnoj) vrijednosti. No, on naglašava da se taj nedostatak može smanjiti provođenjem korekcije zbog atenuacije. Nadalje, Ajzen se osvrnuo na tvrdnju da teorija planiranog ponašanja nije prikladna za dizajniranje intervencija za promjenu ponašanja. On tvrdi da iako nije bila prvotno namijenjena promjeni ponašanja, teorija planiranog ponašanja može poslužiti kao koristan teorijski okvir za osmišljavanje učinkovitih intervencija. Teorija planiranog ponašanja omogućuje da razlikujemo ljude koji imaju namjeru izvršiti željeno ponašanje od ljudi koji ju nemaju. Te je razlike korisno poznavati pri osmišljavanju strategija motiviranja. Nadalje, teorija može biti korisna pri utvrđivanju uvjerenja koje treba izmijeniti da se promijene namjere. Da bi uistinu došlo do promjene u namjeri, promjena u uvjerenjima treba biti značajna (Ajzen, 2015).

Teorija planiranog ponašanja jedna je od najpoznatijih teorija koja se koristi za predviđanje brojnih zdravstvenih ponašanja. Ajzen je svojom teorijom planiranog ponašanja pobio mišljenje da je ponašanje samo odraz stavova te je uveo dodatne konstrukte kao što su namjera i subjektivne norme. Teorija planiranog ponašanja korištena je za osmišljavanje novih nacrti istraživanja i stjecanje novog znanja (Sniehotta i sur., 2014). Predviđanje i promjena ljudskog ponašanja iznimno je složen zadatak te zbog toga i ova teorija, kao i većina teorija s tim ciljem ima i neke negativne strane. Ipak, autori (npr. Armitage, 2015; Hagger, 2015) su se složili da još uvijek nije vrijeme za njezino umirovljenje. Prema njima, teoriju planiranog ponašanja treba koristiti kao teorijsku podlogu za razvoj novih teorija za predviđanje i promjenu ponašanja.

10. Zaključak

Bez obzira na brojne pokušaje promocije cijepljenja kao uspješne i korisne medicinske intervencije, stavovi protivnika cijepljenja ostaju čvrsti i nepromijenjeni. Problem predstavlja njihova velika prisutnost na društvenim mrežama gdje većinom dijele znanstveno neutemeljene činjenice o cijepljenju. Budući da sve veći broj ljudi odgađa ili u potpunosti odbija cijepljenje, pojavila se zabrinutost oko mogućnosti ponovne pojave zaraznih bolesti koje su istrijebljene cijepljenjem. Zbog toga je ključno proučiti mogućnosti persuzivnog djelovanja na protivnike

cijepljenja. Ajzenova teorija planiranog ponašanja pokazala se uspješnom u predviđanju bihevioralne namjere i ponašanja cijepljenja na temelju tri prediktora: (1) stavova, (2) subjektivnih normi i (3) percipirane bihevioralne kontrole. Osim instrumenata za mjerenje stavova prema cijepljenju, osmišljene su i brojne intervencije za promjenu stavova protivnika cijepljenja. Za pokušaj promjene stavova najčešće su korištene uvjeravajuće poruke i poruke izazivanja straha. No, iznimno je bitno prije provođenja bilo kakve intervencije provjeriti njezinu učinkovitost kako ne bi uzrokovala više štete nego koristi. Osim promjene stavova, namjera i ponašanje cijepljenja mogu se potaknuti i djelovanjem na subjektivne norme i percipiranu bihevioralnu kontrolu. Veća je vjerojatnost da će se osobe cijepiti ako njima važne osobe odobravaju to ponašanje, a tu posebnu ulogu imaju zdravstveni djelatnici. Ako ljude želimo potaknuti na cijepljenje, također je bitno povećati njihov osjećaj percipirane bihevioralne kontrole. Nakon što je odobreno za upotrebu cjepivo protiv COVID-a 19, protivnici cijepljenja kao neke od razloga za odbijanje cijepljenja naveli su sumnju u prebrzo provedena testiranja cjepiva i strah od nepoznatih nuspojava. Nužno je djelovati na protivnike cijepljenja jer je stjecanje kolektivnog imuniteta jedino rješenje za prestanak pandemije. Iako je teorija planiranog ponašanja trenutno jedna od najpoznatijih teorija za predviđanje i osmišljavanje intervencija za promjenu ponašanja, ona ima i svoje nedostatke. Zbog toga bi se buduća istraživanja trebala usmjeriti na razvoj novih teorija za predviđanje i promjenu zdravstveno rizičnih ponašanja poput odbijanja cijepljenja koje bi kao teorijsku podlogu koristile postavke teorije planiranog ponašanja. To je važno kako bi se povećao postotak varijance u namjeri cijepljenja i varijance u ponašanju cijepljenja koji objašnjavaju teorije za predviđanje namjernih ponašanja.

11. Literatura

- Ajzen, I. (1991). The theory of planned behavior. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 50(2), 179-211. [https://doi.org/10.1016/0749-5978\(91\)90020-T](https://doi.org/10.1016/0749-5978(91)90020-T)
- Ajzen, I. (2015). The theory of planned behaviour is alive and well, and not ready to retire: a commentary on Sniehotta, Pesseau, and Araújo-Soares. *Health Psychology Review*, 9(2), 131-137. <https://doi.org/10.1080/17437199.2014.883474>
- Armitage, C. J. (2015). Time to retire the theory of planned behaviour? A commentary on Sniehotta, Pesseau and Araújo-Soares. *Health Psychology Review*, 9(2), 151-155. <https://doi.org/10.1080/17437199.2014.892148>
- Aronson, E., Wilson, T. D. i Akert, R. M. (2005). *Socijalna psihologija*. Mate.
- Askelson, N. M., Campo, S., Lowe, J. B., Dennis, L. K., Smith, S. i Andsager, J. (2010). Factors Related to Physicians' Willingness to Vaccinate Girls Against HPV: The Importance of Subjective Norms and Perceived Behavioral Control. *Women & Health*, 50(2), 144-158. <https://doi.org/10.1080/03630241003705094>
- Bralić, I. (2016). Cijepljenje: najuspješniji preventivni program. *Paediatrica Croatica*, 60, 152-159.
- Brehm, J. W. (1966). *A theory of psychological reactance*. Academic Press.
- Britt, R. K., Hatten, K. N. i Chappuis, S. O. (2014). Perceived behavioral control, intention to get vaccinated, and usage of online information about the human papillomavirus vaccine. *Health Psychology and Behavioral Medicine: an Open Access Journal*, 2(1), 52-65. <https://doi.org/10.1080/21642850.2013.869175>
- Browne, M., Thomson, P., Rockloff, M. J. i Pennycook, G. (2015). Going against the Herd: Psychological and Cultural Factors Underlying the 'Vaccination Confidence Gap'. *PLOS One*, 10(9), e0132562. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0132562>
- Corace, K. M. i Garber, G. E. (2014). When knowledge is not enough: changing behavior to change vaccination results. *Human Vaccines & Immunotherapeutics*, 10(9), 2623-2624. <https://doi.org/10.4161/21645515.2014.970076>
- Corace, K. M., Strigley, J. A., Hargadon, D. P., Yu, D., MacDonald, T. K., Fabrigar, L. R. i Garber, G. E. (2016). Using behavior change frameworks to improve healthcare worker influenza vaccination rates: A systematic review. *Vaccine*, 34(28), 3235-3242. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2016.04.071>

- Čović, M., Ivanković, I., Olujić, O. i Šaravanja, N. (2015). *Što kada bi cijepljenje bilo stvar izbora? Istraživanje o stavovima, znanjima i drugim aspektima odluke o cijepljenju u Republici Hrvatskoj*. Rektorova nagrada. Filozofski fakultet Sveučilišta u Zagrebu.
- Čulina, T., Anđelić Breš, S., Kresina, S. i Sepčić, M. (2018). Stavovi roditelja o cijepljenju u nekoliko škola PGŽ-a. *Paediatrica Croatica*, 62(1), 20-24. <https://hrcak.srce.hr/201185>
- de Visser, R., Waites, L., Parikh, C. i Lawrie, A. (2011). The importance of social norms for uptake of catch-up human papillomavirus vaccination in young women. *Sexual Health*, 8(3), 330-337. <https://doi.org/10.1071/SH10155>
- Dillard, J. P. i Anderson, J. W. (2004). The role of fear in persuasion. *Psychology & Marketing*, 21(11), 909-926. <https://doi.org/10.1002/mar.20041>
- Fishbein, M. i Ajzen, I. (1975). *Belief, Attitude, Intention, and Behavior: An Introduction to Theory and Research*. Addison-Wesley.
- Fishbein, M. i Ajzen, I. (2009). *Predicting and Changing Behavior: The Reasoned Action Approach*. Psychology Press.
- Gavaruzzi, T., Caserotti, M., Leo, I., Tasso, A., Speri, L., Ferro, A., Fretti, E., Sannino, A., Rubaltelli, E. i Lotto, L. (2021). The Role of Emotional Competences in Parents' Vaccine Hesitancy. *Vaccines*, 9(3), 298. <https://doi.org/10.3390/vaccines9030298>
- Hagger, M. S. (2015). Retired or not, the theory of planned behaviour will always be with us. *Health Psychology Review*, 9(2), 125-130. <https://doi.org/10.1080/17437199.2015.1034470>
- Hewstone, M. i Stroebe, W. (2001). *Socijalna psihologija: europske perspektive*. Naklada Slap.
- Horne, Z., Powell, D., Hummel, J. E. i Holyoak, K. J. (2015). Countering antivaccination attitudes. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 112(33), 10321-10324. <https://doi.org/10.1073/pnas.1504019112>
- Hornsey, M. J., Harris, E. A. i Fielding, K. S. (2018). The psychological roots of anti-vaccination attitudes: A 24-nation investigation. *Health Psychology*, 37(4), 307-315. <https://doi.org/10.1037/hea0000586>
- Jacobson, R. M., Van Etta, L. i Bahta, L. (2013). The C.A.S.E. Approach: Guidance For Talking With Vaccine-Hesitant Parents. *Minnesota Medicine*, 96(4), 49-50.
- Jesty, R. i Williams, G. (2011). Who invented vaccination?. *Malta Medical Journal*, 23(2), 29-32.
- Kalebić Maglica, B. (2010). Teorijski pristupi u ispitivanju rizičnih zdravstvenih ponašanja. *Psihologijske teme*, 19(1), 71-102. <https://hrcak.srce.hr/56830>

- Kalimeri, K., G. Beiró, M., Urbinati, A., Bonanomi, A., Rosina, A. i Cattuto, C. (2019). Human Values and Attitudes towards Vaccination in Social Media. *Companion Proceedings of The 2019 World Wide Web Conference*, 248-254.
<https://doi.org/10.1145/3308560.3316489>
- Kata, A. (2010). A postmodern Pandora's box: Anti-vaccination misinformation on the Internet. *Vaccine*, 28(7), 1709-1716. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2009.12.022>
- Kim, J. H., Marks, F. i Clemens, J. D. (2021). Looking beyond COVID-19 vaccine phase 3 trials. *Nature Medicine*, 27, 205-211. <https://doi.org/10.1038/s41591-021-01230-y>
- Larson, H. J., Jarrett, C., Schulz, W. S., Chaudhuri, M., Zhou, Y., Dube, E., Schuster, M., MacDonald N. E. i Wilson, R. (2015). Measuring vaccine hesitancy: The development of a survey tool. *Vaccine*, 33(34), 4165-4175.
<https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2015.04.037>
- Latkin, C. A., Dayton, L., Yi, G., Konstantopoulos, A. i Boodram, B. (2021). Trust in a COVID-19 vaccine in the U.S.: A social-ecological perspective. *Social Science & Medicine*, 270, 113684. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2021.113684>
- Liu, S., Yang, J. Z. i Chu, H. (2019). When we increase fear, do we dampen hope? Using narrative persuasion to promote human papillomavirus vaccination in China. *Journal of Health Psychology*, 1-11. <https://doi.org/10.1177/1359105319894626>
- Lu, H., APPC 2018–2019 ASK Group, Winneg, K., Jamieson, K. H. i Albarracín, D. (2020). Intentions to Seek Information About the Influenza Vaccine: The Role of Informational Subjective Norms, Anticipated and Experienced Affect, and Information Insufficiency Among Vaccinated and Unvaccinated People. *Risk Analysis*, 40(10), 2040-2056. <https://doi.org/10.1111/risa.13459>
- Maričić, T. (2019). *Stavovi studenata Veleučilišta u Bjelovaru prema cijepljenju djece*. Završni rad. Preddiplomski stručni studij sestrinstva Veleučilišta u Bjelovaru.
- Massey, P. M., Budenz, A., Leader, A., Fisher, K., Klassen, A. C. i Yom-Tov, E. (2018). What Drives Health Professionals to Tweet About #HPVvaccine? Identifying Strategies for Effective Communication. *Preventing Chronic Disease*, 15, 26.
<https://doi.org/10.5888/pcd15.170320>
- McEachan, R. R. C., Conner, M., Taylor, N. J. i Lawton, R. J. (2011). Prospective prediction of health-related behaviours with the Theory of Planned Behaviour: a meta-analysis. *Health Psychology Review*, 5(2), 97-144.
<https://doi.org/10.1080/17437199.2010.521684>

- Mikša, L. (2019). *Kretanje ospica i cjepni obuhvat u gradu Zagrebu*. Diplomski rad. Medicinski fakultet Sveučilišta u Rijeci.
- Mitra, T., Counts, S. i Pennebaker, J. (2016). Understanding Anti-Vaccination Attitudes in Social Media. *Proceedings of the International AAAI Conference on Web and Social Media*, 10(1), 269-278.
- Nowak, G. J., Sheedy, K., Bursey, K., Smith, T. M. i Basket, M. (2015). Promoting influenza vaccination: Insights from a qualitative meta-analysis of 14 years of influenza-related communications research by U.S. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). *Vaccine*, 33(24), 2741-2756. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2015.04.064>
- Nowak, G. J., Cacciatore, M. A. i Len-Ríos, M. E. (2018). Understanding and Increasing Influenza Vaccination Acceptance: Insights from a 2016 National Survey of U.S. Adults. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 15(4), 711. <https://doi.org/10.3390/ijerph15040711>
- Nyhan, B., Reifler, J., Richey, S. i Freed, G. L. (2014). Effective Messages in Vaccine Promotion: A Randomized Trial. *Pediatrics*, 133(4), e835-e842. <https://doi.org/10.1542/peds.2013-2365>
- O'Connor, B., Balasubramanyan, R., Routledge, B. R. i Smith, N. A. (2010). From Tweets to Polls: Linking Text Sentiment to Public Opinion Time Series. *Proceedings of the Fourth International AAAI Conference on Weblogs and Social Media*, 122-129.
- Opel, D. J., Taylor, J. A., Mangione-Smith, R., Solomon, C., Zhao, C., Catz, S. i Martin, D. (2011). Validity and reliability of a survey to identify vaccine-hesitant parents. *Vaccine*, 29(38), 6598-6605. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2011.06.115>
- Petty, R. E. i Cacioppo, J. T. (1986). *Communication and Persuasion*. Springer.
- Plotkin, S. L. i Plotkin, S. A. (2008). A short history of vaccination. U S. A. Plotkin, W. A. Orenstein i P. A. Offit (Ur.), *Vaccines (5th ed.)* (str. 1-16). Saunders.
- Pluviano, S., Watt, C. i Della Sala, S. (2017). Misinformation lingers in memory: Failure of three pro-vaccination strategies. *PLOS One*, 12(7), e0181640. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0181640>
- Preziosi, M. P. i Halloran, M. E. (2003). Effects of Pertussis Vaccination on Disease: Vaccine Efficacy in Reducing Clinical Severity. *Clinical Infectious Diseases*, 37(6), 772-779. <https://doi.org/10.1086/377270>
- Rao, T. S. i Andrade, C. (2011). The MMR vaccine and autism: Sensation, refutation, retraction, and fraud. *Indian Journal of Psychiatry*, 53(2), 95-96. <https://doi.org/10.4103/0019-5545.82529>

- Richter, D. (2013). Cijepljenje. U D. Mardešić i I. Barić (Ur.), *Pedijatrija* (str. 1-35). Školska knjiga.
- Seeman, N. i Rizo, C. (2010). Assessing and responding in real time to online anti-vaccine sentiment during a flu pandemic. *Healthcare Quarterly*, 13, 8-15.
<https://doi.org/10.12927/hcq.2010.21923>
- Shapiro, G. K., Tatar, O., Dube, E., Amsel, R., Knauper, B., Naz, A., Perez, S. i Rosberger, Z. (2018). The vaccine hesitancy scale: Psychometric properties and validation. *Vaccine*, 36(5), 660-667. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2017.12.043>
- Sniehotta, F. F., Gellert, P., Witham, M. D., Donnan, P. T., Crombie, I. K. i McMurdo, M. E. (2013). Psychological theory in an interdisciplinary context: psychological, demographic, health-related, social, and environmental correlates of physical activity in a representative cohort of community-dwelling older adults. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 10(1), 106.
<https://doi.org/10.1186/1479-5868-10-106>
- Sniehotta, F. F., Presseau, J. i Araújo-Soares, V. (2014). Time to retire the theory of planned behaviour. *Health Psychology Review*, 8(1), 1-7.
<https://doi.org/10.1080/17437199.2013.869710>
- Šalamun, S., Puharić, Z., Eljuga, K., Grabovac, Đ. i Vnučec, K. (2018). Stavovi i znanje zdravstvenih djelatnika o cijepljenju. *Infektološki glasnik*, 38(2), 39-44.
<https://hrcak.srce.hr/226066>
- Šantić, M. i Čović, I. (2020). Značaj komunikacije zdravstvenih djelatnika u promociji cijepljenja. *Zdravstveni glasnik*, 6(1), 81-89. <https://hrcak.srce.hr/239149>
- Taddei, C., Ceccherini, V., Niccolai, G., Porchia, B. R., Boccalini, S., Levi, M., Tiscione, E., Santini, M. G., Baretti, S., Bonanni, P. i Bechini, A. (2014). Attitude toward immunization and risk perception of measles, rubella, mumps, varicella, and pertussis in health care workers working in 6 hospitals of Florence, Italy 2011. *Human Vaccines & Immunotherapeutics*, 10(9), 2612-2622.
<https://doi.org/10.4161/21645515.2014.970879>
- Tausczik, Y. R. i Pennebaker, J. W. (2010). The Psychological Meaning of Words: LIWC and Computerized Text Analysis Methods. *Journal of Language and Social Psychology*, 29(1), 24-54. <https://doi.org/10.1177/0261927X09351676>
- Tomljenovic, H., Bubic, A. i Erceg, N. (2019). It just doesn't feel right—the relevance of emotions and intuition for parental vaccine conspiracy beliefs and vaccination uptake.

Psychology & Health, 35(5), 538-554.

<https://doi.org/10.1080/08870446.2019.1673894>

Trogen, B. i Pirofski, L. A. (2021). Understanding vaccine hesitancy in COVID-19. *Med*, 2(5), 498-501. <https://doi.org/10.1016/j.medj.2021.04.002>

Viswanath, K., Ramanadhan, S. i Kontos, E. Z. (2007). Mass media. U S. Galea (Ur.), *Macrosocial Determinants of Population Health* (str. 275–294). Springer.

Witte, K. i Allen, M. (2000). A Meta-Analysis of Fear Appeals: Implications for Effective Public Health Campaigns. *Health Education & Behavior*, 27(5), 591-615.

<https://doi.org/10.1177/109019810002700506>

Wolfe, R. M. i Sharp, L. K. (2002). Anti-vaccinationists past and present. *BMJ*, 325, 430-432. <https://doi.org/10.1136/bmj.325.7361.430>

Xiao, X. i Wong, R. M. (2020). Vaccine hesitancy and perceived behavioral control: A meta-analysis. *Vaccine*, 38(33), 5131-5138. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2020.04.076>

Zhou, M. i Ee, J. (2012). Development and validation of the social emotional competence questionnaire (SECQ). *The International Journal of Emotional Education*, 4(2), 27-42.