

Komunikacija protivnika cijepljenja na Facebooku - teme i pretpostavke koje podržavaju perpetuiranje stavova

Orhanović, Marina

Master's thesis / Diplomski rad

2019

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University of Zagreb, University of Zagreb, Faculty of Humanities and Social Sciences / Sveučilište u Zagrebu, Filozofski fakultet**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:131:420792>

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

Download date / Datum preuzimanja: **2024-07-23**



Sveučilište u Zagrebu
Filozofski fakultet
University of Zagreb
Faculty of Humanities
and Social Sciences

Repository / Repozitorij:

[ODRAZ - open repository of the University of Zagreb
Faculty of Humanities and Social Sciences](#)



SVEUČILIŠTE U ZAGREBU
FILOZOFSKI FAKULTET
ODSJEK ZA SOCIOLOGIJU

**Komunikacija protivnika cijepljenja na Facebooku – teme i
pretpostavke koje podržavaju perpetuiranje stavova**

DIPLOMSKI RAD

Mentor: prof. dr. sc. Aleksandar Štulhofer

Studentica: Marina Orhanović

Zagreb, rujan, 2019.

UVOD	3
KRATKA POVIJEST CIJEPLJENJA I OTPORA CIJEPLJENJU	4
PROCIJEPLJENOST U HRVATSKOJ I ZAKONSKI OKVIR.....	6
OTPOR CIJEPLJENJU U HRVATSKOJ	8
ISTRAŽIVANJA O ODBIJANJU CIJEPLJENJA	9
RAZLOZI ODBIJANJA	10
DRUŠTVENE MREŽE I ANTIVAKCINACIJSKI POKRET	12
ODLUČIVANJE O CIJEPLJENJU.....	14
CILJEVI ISTRAŽIVANJA	16
METODA ISTRAŽIVANJA	17
UZORAK I PROCEDURA	17
ANALIZA SADRŽAJA.....	18
KVALITATIVNA ANALIZA PODATAKA	18
OGRANIČENJA ISTRAŽIVANJA	19
ETIČKI ASPEKTI ISTRAŽIVANJA.....	20
REZULTATI I RASPRAVA.....	22
ANALIZA SADRŽAJA.....	22
KVALITATIVNA ANALIZA	27
ZAKLJUČAK.....	40
LITERATURA	42

UVOD

Počeci suvremene imunizacije sežu u 19. stoljeće kada se započelo s inokulacijskom praksom u Engleskoj i SAD - gotovo istovremeno pojavile su se prve sumnje i otpor toj praksi (Rothstein, 2015, Wolfe i Sharp, 2002, Porter i Porter, 1988.). Možemo po strani ostaviti problematiku koja zadire u biomedicinsko polje jer argumenti iznošeni od strane opozicije cijepljenju, makar u maniri i žargonu koji imaju pretenziju na znanstvenost, nisu artikulirani prema uzusima disciplina¹, odnosno u ovome kontekstu bilo bi potrebno sagledati nominirani problem kao politički, a argumente o neopravdanosti cijepljenja nazivati pseudoznanstvenima.

Osnova sukoba razvija se između zahtjeva za slobodnim izborom s jedne strane i stručnosti koja "zapovijeda" povjerenje s druge strane. Prema Marku Navinu (2013) protivnici cijepljenja se od zagovornika u osnovi razlikuju prema tomu koje prakse i standarde pri razmišljanju smatraju pouzdanom osnovom za donošenje odluka u pogledu zdravlja. Raspravljajući o problemu u kontekstu epistemičkih vrlina i mana² Navin (2013) iznosi neke epistemičke mane koje se često mogu primijetiti u argumentima prisutnima kod protivnika cijepljenja. Ističe epistemički relativizam, potragu za nekritičkim potvrđivanjem njihovih već postojećih uvjerenja te pomanjkanje sposobnosti za ispravno adresiranje razlika u ekspertizama i kompetencijama, no isto tako iznosi i argumentaciju zašto smatra da se u slučaju protivnika cijepljenja (ili *vaccine denialist* kako ih on naziva) ne radi jednostavno o iracionalnom ponašanju.

Prema Navinu (2013), oni koji se svrstavaju u *vaccine denialist* redove ne izbjegavaju samo sudjelovanje u rutinskom cijepljenju djece nego time ujedno sudjeluju i u alternativnoj zajednici znalaca, zajednici čije su metode spoznavanja određene drugačijim spoznajnim/epistemičkim vrijednostima nego što su to prakse *mainstream* medicine. Također, prateći Navina (2013) možemo primijetiti da u krugovima protivnika cijepljena ipak postoje neke prakse koje bi bilo poželjno da uvaži i *mainstream* medicinska praksa, a zajedničko im je razumijevanje odnosa liječnika i pacijenta prema demokratskom modelu.

¹ Recimo, dobra ilustracija je gostovanje dr. Lidija Gajski u emisiji *Hrvatska u živo* kada ustvrdi da je medicina ostala bez dovoljnog broja bolesnika pa se s kurativnih praksi prebacila na preventivne, odnosno činjenica da uvođenje preventivnih mjera i praksi tumači prosto u službi argumenta o financijskim interesima stručnjaka iz područja medicine i farmakologije (<https://www.youtube.com/watch?v=7AG3s1IQ8Eo>).

² Za određenje epistemičkih vrijednosti vidi npr. Putnam, Hilary (2002) - *The Collapse of the Fact-Value Dichotomy and Other Essays*.

Pitanje cijepljenja primjer je situacije u kojoj su prisutna nesukladna viđenja problema, konflikt između tzv. 'provaxera' i 'antivaxera'. Protivljenje cijepljenju, iz perspektive sustava, primjer je devijantnog ponašanja, grupe, koje se odvija primarno u kontekstu sustava javnozdravstvene skrbi, a zasniva se na relativiziranju preventivnih mjera zaštite populacije; odnosno iz perspektive otpora, primjer je odgovornog ponašanja utemeljenog na prilagođenom tumačenju okolnosti, aktera, postupaka i normi koje konstituiraju praksu cijepljenja. Osim javnozdravstvenog i pravnog aspekta, protivljenje cijepljenju uključuje djelovanje aktera na parlamentarnoj razini i u domeni civilnog društva, 'proizvodnju' i diseminaciju relevantnog znanja te, u krajnjoj instanciji, samo odbijanje, izbjegavanje ili odgađanje cijepljenja.

Ovaj rad nastoji doprinijeti razumijevanju situacije iz perspektive aktera koji sudjeluju u komentiranju zagovaranja otpora cijepljenju na Facebooku, radi omogućavanja adekvatnijeg adresiranja problema zainteresiranim stranama. Pretpostavka je da uvid u komunikaciju na FB stranicama koje zagovaraju protiv cijepljenja može doprinijeti raspravljanju o problemu, time i djelovanju osoba koje sudjeluju u propitivanju prakse cijepljenja.

KRATKA POVIJEST CIJEPLJENJA I OTPORA CIJEPLJENJU

Razlozi na kojima se temelji protivljenje cijepljenju danas, veoma su slični onima iz 19. stoljeća, odnosno od početaka prisutne su alternativne teorije o zdravlju (u početku eksplicitno i o bolesti) te vjerska i filozofska uvjerenja prema kojima cijepljenje pogrešno, nije potrebno, ili je čak štetno – među ostalim, od početaka je bila sporna i zakonska obaveza cijepljenja (Wolfe i Sharp, 2002; Porter i Porter, 1988).

Prve mjere koje propisuju obaveze cijepljenja donesene su u Engleskoj sredinom devetnaestog stoljeća, a primarno su se odnosile na mehanizme osiguravanja dostupnosti cjepiva i procijepljenosti među siromašnim stanovništvom. Točnije, propis donesen 1840. godine (*The Vaccination Act of 1840*) garantirao je besplatna cjepiva za siromašne te je inokulacijsku praksu proglasio nezakonitom.

Epidemiološko društvo je nakon nekoliko godina podnijelo izvještaj o stanju cijepljenja i procijepljenosti na osnovi kojeg je donesen novi akt (1853. godine), a njime je pridodana zakonska obaveza cijepljenja za djecu do 3 mjeseca starosti te sankcije za roditelje koji se oglušće na taj zahtjev, a koje su uključivale i mogućnost zatvorske kazne (Porter i Porter, 1988). Do 1858. godine nadležnost nad praksom cijepljenja imali su *Poor Law Guardians*, jer je i

zakon do tada bio pod nadležnošću tijela koja su nadzirala provedbu i zakonske akte koji se tiču siromašnijeg sloja stanovništva (*Poor Law Authorities*).

Otpor praksi cijepljenja postao je vidljiv i artikuliran nedugo nakon donošenja novog akta, 1853. godine (Wolfe i Sharp, 2002). 1857. godine Sir John Simon, na osnovi strože regulative prakse cijepljenja, zatražio je detaljan izvještaj o dotadašnjim učincima, povijesti i praksi, cijepljenja. Tada je vršio dužnost medicinskog činovnika (*Medical Officer*) i dodijeljena mu je dužnost uređivanja pitanja i postupka cijepljenja. Akt koji je slijedio nakon toga (1867.) proširio je obavezu cijepljenja na djecu do četrnaeste godine života te je njime pridodano progresivno kažnjavanje u slučaju opetovanog izbjegavanja obaveze cijepljenja, no prije toga regulative su bile popraćene s tijelima i propisima (1858.) nadležnima za sustav obavještanja i primoravanja pojedinaca na podvrgavanje cijepljenju te propisima koji garantiraju kvalitetu usluge - pri tome, misli se na obuku osoba zaduženih za cijepljenje, propise povezane sa prijevozom, skladištenjem i administriranjem cjepiva (Porter i Porter, 1988.). Daljnji korak u reguliranju pitanja cijepljenja dogodio se 1871. godine kada je propisano da sve lokalne vlasti trebaju obavezno uspostaviti poziciju činovnika za cijepljenje.

Pobornici alternativnih pristupa zdravlju i bolesti imali su svoje predstavnike u brojnim upravnim tijelima diljem Engleske i u nizu obrazovnih i znanstvenih institucija u Londonu. 1854. godine John Gibbs, hidropat, izdao je pamflet *Our medical liberties*, a 1867., uz pomoć svog rođaka Richarda Gibbsa, osnovao je *Anti-Compulsory Vaccination League*. U 70tim godinama tog stoljeća aktivnosti protiv cijepljenja počele su se širiti u provincijske krajeve pa tako Porter i Porter (1988) navode braću Pitman, odnosno njihova nastojanja da prošire propagandu protiv cijepljenja među roditeljima iz radničke klase u Manchesteru. 1880 godine William Tebb osnovao je *London Society for Abolition of Compulsory Vaccination*, a godinu prije pokrenut je časopis *Vaccination Inquirer*. Društvo je primarno bilo orijentirano na lobiranje i stjecanje podrške u parlamentu, a u narednim godinama osnovana su i brojne podružnice van metropolitanskog područja. 1896. godine Tebb je povezao sve organizacije u *National Anti-Vaccination League*.

Roy MacLeod, prema Porter i Porter (1988), opisuje pokret protiv cijepljenja, kojega sam podržava, kao dio šireg nepovjerenja javnosti prema znanstvenoj medicini i "novoj znanosti", a koji se pri tom zalaže za primjenu prirodnih tretmana i za "sanitetske" metode

prevencije bolesti³. Etiologija bolesti je ključno mjesto na kojem su se razilazila mišljenja o korisnosti i učinkovitosti cijepljenja kao preventivne prakse, iako je i tada bilo pokušaja opstruiranja zagovaratelja cijepljenja na osnovi tvrdnji da imaju osobne materijalne dobiti od provođenja cijepljenja. Također, još jedno važno mjesto na osnovi kojeg se tada artikulirao otpor cijepljenju bili su i snažni liberalni zahtjevi za slobodom odlučivanja pojedinca, u suprotnosti prema prisili države (Porter i Porter, 1988).

Uostalom, razdoblje kraja osamnaestog i početka devetnaestog stoljeća Foucault (2004) u predavanjima na *College de France* razmatra kao period uspostave znanjâ i tehnika potrebnih za reguliranje populacijom, odnosno kao period uspostave same populacije kao političkog i znanstvenog pojma. Foucault (2004) je zaokupljen razdobljem nešto prije pojave antivakcacijskog pokreta, no upravo onim pitanjima koja su bila važnom pretpostavkom da uopće može doći do rasprave o nacionalnoj politici cijepljenja. Pregled dijela okolnosti koje su sačinjavale otpor cijepljenju u njegovim 'službenim' početcima omogućava nam da ustanovimo da, unatoč daljnjem racionaliziranju i usavršavanju pretpostavki i samog postupka cijepljenja, opstoji dio javnosti koji nije suglasan ili je skeptičan prema praksi cijepljenja.

PROCIJEPLJENOST U HRVATSKOJ I ZAKONSKI OKVIR

Engleski zakonski akti i propisi navedeni u prethodnom odlomku – uz sustav nadzora, izolacije i terapija za prostitutke oboljele od veneralnih bolesti, prema Porter i Porter (1988) najraniji su primjeri širenja zakonske moći suvremene države na uštrb građanskih sloboda, a u ime javnog zdravlja. Povijest cijepljenja u Hrvatskoj⁴ također seže do u devetnaesto stoljeće, točnije još 1792. u Jastrebarskom dr. Ferdinand Hadvig⁵ vršio je inokulaciju u svrhu zaštite od velikih boginja, a 1805. godine u Dubrovniku je dr. Luka Stulli inokulacijom zaštitio 2591 osobu time što ih je zarazio virusom kravljih boginja radi zaštite od zaraze velikim boginjama, a zbog epidemije koja je tada prijetila. Velike boginje su bolest koja je je cijepljenjem iskorijenjena sredinom dvadesetog stoljeća.

³ Napomenuto je da je sanitizam za koji se on zalaže bio identificiran s ključnim figurama tadašnjeg sanitetskog pokreta, Florence Nightingale i Edwinom Chadwickom, odnosno njihovim zagovaranje atmosferske etiologije bolesti.

⁴ <http://www.zzjzpgz.hr/nzl/98/prevencijazb.htm>

⁵ Moguće je da se u tom slučaju čak radi i o prvom postupku imunizacije zajednice u Europi <http://www.croatianhistory.net/etf/et22b.html>

Od 1881. godine u Hrvatskoj je uvedeno obavezno cijepljenje protiv velikih boginja, no još dugo vremena je trebao da bi se u praksi redovitog cijepljenja našla i ostala danas prisutna cjeviva. Konkretno, cijepljenje protiv difterije i tuberkuloze uvedeno je 1948. godine, protiv tetanusa 1955., protiv hripavca 1959., protiv poliomijelitisa 1961., protiv ospica 1968., protiv rubeole 1975., protiv parotitisa 1976., protiv hepatitisa B 1999., a protiv *Haemophilus influenzae* tipa B 2002. godine⁶. Trenutna situacija po pitanju cijepljenja u Hrvatskoj uređena je Zakonom o zaštiti pučanstva od zaraznih bolesti, (N.N. 79/07) i Pravilnikom o načinu provođenja imunizacije, seroprofilakse i kemoprofilakse protiv zaraznih bolesti (N. N. 164/04). Prema navedenim pravilnicima sva djeca školske i predškolske dobi obavezno se trebaju cijepiti protiv difterije, tetanusa, dječje paralize, ospica, rubeole, zaušnjaka i virusne žutice tipa B.

Cijepljenja koja su dio propisanog kalendara cijepljenja obvezna su i besplatna te se odnose primarno na djecu školskog i predškolskog uzrasta. Djeca predškolskog uzrasta cijepljenje obavljaju kod svog pedijatra, a cijepljenje školske djece provode nadležni timovi školske medicine u pravilu tijekom nastave, u prikladnim prostorijama škole ili u ambulantomama. Škole po obavijesti školskog liječnika dovode učenike na dogovoreno mjesto. Roditelji su obaviješteni o provedbi cijepljenja preko škola i dužni su po svom djetetu poslati Iskaznicu imunizacije i, ako postoji, relevantnu medicinsku dokumentaciju. U posljednje vrijeme, zbog pada procijepljenosti i povećane medijske pozornosti koju ima otpor cijepljenju, strože se kontroliraju i iskaznice imunizacije pri upisima u državne vrtiće.

U slučaju odbijanja cijepljenja, roditelji su podložni financijskim kaznama, no radi se o stavci koju je moguće izbjeći. Reperkusije najčešće podrazumijevaju upućivanje na dobrovoljni razgovor s epidemiologom. Promatranjem sadržaja rasprava u FB grupama u kojima se okupljaju roditelji koji ne odobravaju, sumnjaju u, cijepljenje može se uočiti da postoje razrađene tehnike odgađanja cijepljenja, npr. traženje izuzeća zbog neke trenutne bolesti ili zbog preosjetljivosti na neke od sastavnica jaja ili pak zahtijevanje od nadležnih liječnika da potpišu dokument kojim garantiraju da cijepljenje neće rezultirati neželjenim posljedicama. Također, u grupama se traže i liječnici "koji ne prave probleme oko cijepljenja" ili koji su čak voljni falsificirati da je postupak cijepljenja obavljen, primarno radi upisa u državne vrtiće. U grupama se povremeno traže i kontakti osoba koje bi čuvale djecu, iako nije do kraja eksplicirano, vjerojatno je i to jedna od uobičajenih taktika roditelja koji su odbili cijepiti djecu te koji zbog toga imaju problema s prijmom djece u vrtiće.

⁶

Otpor cijepljenju u Hrvatskoj

Prema pretraživanju internetskih portala i blogova možemo zaključiti da se uzlet otpora cijepljenju u Hrvatskoj dogodio 2013. godine. Odnosno, pretraživanjem ključnih riječi na Google tražilici zaključeno je da su najstariji pronađeni članci na portalima nastali u 2013. godini. Tomu odgovara i uvid koji navodi Šego (2014), točnije prenosi da je 2011. godine zabilježeno 4 roditelja koji odbijaju cijepiti svoje dijete, dok ih je 2013. zabilježeno 205⁷.

Najstarija Facebook stranica, Cijepljenje – pravo izbora, osnovana je 2. veljače 2014. godine u okviru inicijative koja nosi naziv Građanska inicijativa Cijepljenje – pravo izbora. Na navedenoj Facebook stranici nalazi se link na službenu web stranicu inicijative⁸ na kojoj je u navedeno slijedeće:

«Prvobitno je, u prosincu 2013. godine, pri **Hrvatskoj udruzi za promicanje prava pacijenata** osnovana radna grupa Sloboda odlučivanja za obavezno cijepljenje djece, koja od veljače 2014. godine nosi naziv **Građanska inicijativa Cijepljenje – pravo izbora**. Od ožujka 2017. godine GI Cijepljenje – pravo izbora projekt provodi samostalno, izdvojena iz Udruge. U konačnici, aktivisti Inicijative su 22. lipnja 2017. godine osnovali vlastitu udruhu – **HURA**.

Građanska inicijativa osmislila je projekt pod nazivom “Cijepljenje – pravo izbora”*. Glavne odrednice i značajke projekta predstavljeni su na stranicama

[Projekt](#), [Ciljevi](#), [Aktivnosti](#) i [Potpora](#).

** I prije službenog početka projekta, već 2. veljače 2014. na Facebooku je pokrenuta stranica (zajednica) [Cijepljenje – pravo izbora](#).«

(Posjećeno - 12.6.2019.)

Od 3.11.2017. godine postoji i Facebook stranica Hrvatske udruge roditelja aktivista (HURA), za koju se na stranicama [cijepljenje.info](#) može utvrditi da je povezana s inicijativom 'Cijepljenje – pravo izbora' jer tako navode na stranici [cijepljenje.info](#). Među ostalim u rubrici 'O nama', uz podatke potrebne za donaciju, navedene su obje FB stranice⁹.

⁷ Prema Repalust i sur. (2016).

⁸ <http://cijepljenje.info/>

⁹ <http://cijepljenje.info/o-nama/>

U međuvremenu pokrenuta je još jedna Facebook stranica, 'STOP obaveznom cijepljenju u RH' (11.4.2015.), no nije moguće utvrditi je li povezana s prije navedenim inicijativama ili se radi o neovisnoj organizaciji.

U 2018. godini pokrenute su još dvije FB stranice, Glupače i Roditelj odlučuje, a od 2019. godine inicijativa 'Roditelj odlučuje' ima i svoju web stranicu.

ISTRAŽIVANJA O ODBIJANJU CIJEPLJENJA

Uz pozornost koja se pridaje izjavama protiv cijepljenja primjetno je opadanje procijepljenosti u nizu europskih država (Larson i sur., 2018), među kojima se nalazi i Hrvatska. Namjera odgađanja ili odbijanja cijepljenja djece je prema Pilarovom Barometru 2015. godine u Hrvatskoj na nacionalnom uzorku zabilježena kod trećine ispitanika (Repalust i sur., 2016). Konkretno, kod petine (19.5%) ispitanika zabilježeno je prihvaćanje nekih, ali ne svih cjepiva dok je 10,6% ispitanika navelo da bi u potpunosti odbili cijepljenje. Dob je jedina socio-demografska karakteristika povezana s odbijanjem cijepljenja, na način da je u odnosu na osobe starije od 60 godina, tri puta veća vjerojatnost da osobe u dobi od 18 do 29 godina odbiju cijepljenje, dok je za one u dobi od 30 do 45 godina vjerojatnost dva puta veća. Repalust i sur. (2016) ustanovili su i povezanost dviju sociokulturnih karakteristika s odbijanjem cijepljenja, religijska samoidentifikacija te posjet osobama koje prakticiraju alternativne vidove 'medicine'. Od ukupnog uzorka 17% osoba je prijavilo odlazak alternativnim praktičarima i za njih je ustanovljena 3 puta veća vjerojatnost da pripadaju skupini koja odbija cijepljenje.

Druga studija u Hrvatskoj (Lovrić Makarić i sur., 2018.), rađena na prigodnom uzorku zagrebačkih roditelja, koji su u periodu prikupljanja podataka (Svibanj – Srpanj, 2017.) posjetili jednu od ustanova školske medicine nalazi da je tek 1% roditelja odbilo sva cjepiva (N=5), dok ih je 4% odgađalo cijepljenje unatoč preporukama svojih liječnika. Poveći udio roditelja (93%) prijavljuje da su im djeca obavila sva obavezna cijepljenja, no 59.3% roditelja se ili slaže ili je neodlučno (38% + 21.3%) glede tvrdnje da cjepiva mogu naštetiti njihovoj djeci te 64.2% (28.1% + 36.1%) roditelja se slaže ili je neodlučno u pogledu tvrdnje da djeca primaju više cjepiva nego što je to potrebno za dobro zdravlje. Također, zabrinjavajuće je i što se 46.8% roditelja slaže s tvrdnjom da medijski sadržaji povećavaju njihove brige i strah po pitanju cijepljenja. Važno je ipak napomenuti da ih se 71.9% ne slaže s tvrdnjom da su zbog negativnih informacija o cjepivima prisutnim u medijima razmatrali odgađanje cijepljenja djece. Nerazmjer između pojedinih stavova o cjepivima/cijepljenju i visoke procijepljenosti

prigodnog uzorka može se razumjeti sklonošću većine roditelja (84.3%) da informacije o cijepljenju traže kod liječnika (ili farmaceuta) u odnosu na 9.2% roditelja koji informacije primarno traže u medijima (navedeni TV i internet). Odnosno, unatoč sumnjičavosti prema cjepivima, moglo bi se pretpostaviti da veći dio roditelja ipak odlučuje cijepiti svoju djecu na osnovi povjerenja u stručne osobe.

Katarinčić (2019) razmatra problem cijepljenja naglašavajući pojedine aspekte perspektive roditelja te ponavljajući niz argumenata koji se mogu naći u raspravama koje zagovaraju otpor cijepljenju. Cijepljenje primarno razumijeva kao 'ideološki konstrukt' koji problematizira u kontekstu 'nametnute' zakonske obaveze te pratećeg straha i nepovjerenja. Prisvaja diskurs ljudskih prava na način da kao neosporno tretira pravo roditelja na odluke povezane s njihovom djecom. Pri tome, ne razlaže konstrukt roditeljske skrbi na način koji bi ukazao na 'ideološku' pozadinu tih pretpostavki, točnije, nadležnost roditelja postavlja kao 'prirodnu' i kao da bi trebala biti lišena poteškoća koje prate cijeli niz pitanja koje bismo mogli povezati s 'društvenim ugovorom'. Osim toga, na određeni način je anakrono nastojati tretirati svjedočanstva roditelja kao adekvatan izazov 'znanstvenim činjenicama', jer iako se u slučaju 'znanstvenih činjenica' u osnovi radi o svjedočanstvu, u pitanju je svjedočanstvo obučениh stručnjaka koje prelazi 'dug put' u ustanovljivanju mehanizama pouzdanog i adekvatnog zahvaćanja određenog problema. Povremeno ukazivanje na nesuglasnost među stručnjacima uz isticanje roditeljske uloge i odgovornosti također ukazuje na banaliziranje znanosti i medicinskog polja, a koje je u osnovi povezano s navedenim suprotstavljanjem svjedočanstava roditelja s preporukama liječnika i ostalih stručnjaka te s 'asimetričnim' razumijevanjem uloge roditelja u odnosu prema ulozi stručnjaka.

Razlozi odbijanja

Dosadašnja istraživanja (Brown i sur., 2010) nalaze da su glavni razlozi roditelja za brigu zasnovani na sumnjama u sigurnost cjepivâ, percepciji učinkovitosti cjepivâ, zabrinutostima oko broja cjepiva koja se primaju, tj. oko preopterećivanja imunološkog sustava djece, te na percipiranoj povezanosti cijepljenja i autizma. Paterson i sur. (2017) razlozima koji se učestalo pojavljuju pridodaju i razloge koje su naveli pripadnici muslimanske zajednice, odnosno kao problem navode i svinjsku želatinu koja je prisutna u cjepivu protiv gripe¹⁰. Može se

¹⁰ Prema vjerskom učenju muslimani bi trebali izbjegavati svinjsko meso i prerađevine, osim u slučaju krajnje nužde.

pretpostaviti da je sklonost alternativnom pristupu zdravlju jedan od mogućih razloga koji doprinose formiranju negativnog stava prema cijepljenju (Hoffman i sur., 2019, Morgan i sur., 2016, Repalust i sur. 2016).

Na konkretnu zabrinutost iz perspektive javnog zdravstva navodi povećanje broja oboljelih od ospica¹¹ koje su jedno od oboljenja koja se mogu prevenirati cijepljenjem. Istraživanja pri tom ukazuju na važnost internetskih društvenih mreža u širenju i održavanju propagande protiv cijepljenja (Smith i Graham, 2017; Betsch i sur., 2012; Kata, 2012, 2010) uz nepovjerenje prema medicinskim i farmaceutskim stručnjacima te sklonost alternativnim teorijama o zdravlju.

Pregledna studija radova koju su 2017. godine napravili Larson i Karafillakis razvrstava razloge protiv cijepljenja u nekoliko kategorija, a kao osnovu rezoniranja pretpostavili su odmjeravanje rizika cijepljenja u odnosu na rizik koji nosi ne-cijepljenje. Razloge su razvrstali u sedam kategorija koje nisu u potpunosti međusobno isključive, ali omogućavaju uvid u tipove argumenata koji se nalaze među protivnicima cijepljenja, i to s obzirom na tematske cjeline koje su redovito prisutne u argumentaciji protivnika cijepljenja. Gotovo da bismo mogli reći da se radi o ključnim mjestima alternativne skupine znalaca u onom smislu u kojem ih postavlja Navin (2013). Larson i Karafillakis (2017) razlikuju iduće tipove argumenata:

- skupinu argumenata koji primarno ciljaju na sigurnost/učinkovitost cjepiva;
- argumente koji se temelje na nepovjerenju u neke od nadležnih instancija;
- argumente koji se temelje na pozivanje na osobne slobode u odnosu na prisilu od strane sustava;
- argumente koji problematiziraju cjepivo kao intervenciju koja je neprirodna;
- argumente koji se pozivaju na informacije koje su čuli kao na činjenice;
- argumente koji spore ozbiljnost bolesti koje se mogu prevenirati cijepljenjem;
- argumente koji tvrde da su prirodne alternative (zdravi životni stil) bolje preventivno rješenje za odnos prema zaraznim bolestima koje se prevenira cijepljenjem.

Na osnovi nekih od navedenih razloga, dio roditelja odlučuje se izbjeći cijepljenje djece ili ga odgađati. S time da, važno je istaknuti, nekim slučajevima je i kod roditelja koji prihvaćaju cijepljenje prisutan strah zbog sigurnosti cjepiva te zbog povećeg broja cjepiva koja se daju u ranoj dobi (Lovrić Makarić i sur., 2018). Istraživanja ukazuju na to da se uz raspravljanja na

¹¹ <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/monthly-measles-and-rubella-monitoring-report-march-2019>

društvenim mrežama o problemu cijepljenja, od strane osoba koje se protive cijepljenju, često govori i o spletovim drugim tema, kao što su to alternativni i prirodni pristupi zdravlju, pitanja povjerenja u stručnjake, institucije, medije te povremeno i o nizu drugih tema koje se povezuju s teorijama zavjere.

Društvene mreže i antivakcinacijski pokret

Širenje dezinformacija, lažnih vijesti i upitnih savjeta dio je suvremenog medijskog okruženja unutar kojeg ljudi pretražuju informacije radi donošenja niza važnih odluka. S obzirom na rastuću važnost internetskih društvenih mreža u diseminaciji informacija (Bessi i sur., 2015; Wilson i sur. 2012), pogotovo onih vezanih za zdravlje (McDonald i sur., 2019; Jacobs i sur., 2017, Gu i sur., 2017; Stahl i sur., 2016), potrebno bi bilo razvidjeti od čega se sastoji komunikacija i diseminacija tvrdnji vezanih za protivljenje cijepljenju na Facebooku, odnosno utvrditi ključne teme i vrijednosti koji čine otpor cijepljenju u Hrvatskoj te ustanoviti na koji način sljedbenici pokreta (i zainteresirana javnost) reagiraju na objave FB stranica koje zagovaraju otpor cijepljenju.

Lin i Lu (2011) su u pogledu namjere opetovanog korištenja FB stranica ustanovili da su interakcija, dijeljene vrijednosti i povjerenje osnovni poticaji kontinuiranoj namjeri da se koristi FB stranice. U slučaju niza drugih istraživanja, na temelju interakcije na društvenim mrežama po pitanju zdravlja, nalazi se da korisnici traže informacije i podršku od osoba koje su upoznate sa sličnim situacijama (Green i sur., 2011; De Simoni i sur., 2016) te da su društvene mreže koristan indikator sentimenta i subjektivnih izvještaja o dobrobiti (Ramagopalan i sur., 2014; Salathé i Khandelwal, 2011; Dunn i sur., 2015) kao i izvor podataka o neželjenim učincima lijekova (Liu J., 2016; Liu X., 2015).

Niz istraživanja ukazuje na osobine virtualne zajednice koja konzumira antivakcinacijske sadržaje, primjerice Smith i sur. (2017) nalaze da se u slučaju interakcije protivnika cijepljenja na Facebooku radi o *small world* mrežama, odnosno da struktura i dinamika virtualne komunikacije protivnicima cijepljenja omogućava vidljivost i pojačavanje postojećih ideja te otpor pokušajima da se takva situacija demontira vanjskim utjecajima. Bessi i sur. (2015) pokazali su da obrasci virtualne interakcije na Facebooku mogu poslužiti kao osnova za razlikovanje konzumenata sadržaja koji odgovaraju teorijama zavjere u odnosu na konzumente (popularnih) znanstvenih sadržaja. Konkretnije, zaključuju da je korisnike moguće razlikovati prema tome dijele li i komentiraju pretežito popularne znanstvene sadržaje ili

sadržaje koji odgovaraju teorijama zavjere. Korisnici skloni sadržajima koji odgovaraju teorijama zavjere fokusirani su više na objave koje kruže unutar njihove zajednice i u većoj mjeri dijele takve objave. To u principu odgovara i nalazima Brunson (2013) koja razlikujući osobe koje se priklanjaju praksi cijepljenja od onih koji tu praksu odbijaju, nalazi da je 72% 'nekonformista' savjetovano od strane pripadnika svojih osobnih mreža da se ne podvrgnu cijepljenju, dok isto vrijedi tek za 13% 'konformista'. Gunaratne i sur. (2019) opisuju zajednicu protivnika cijepljenja na Twitteru također kao izoliranu te napominju to kao problem za moguće intervencije. Razmatrajući razdoblje od 2010. do 2019. ističu da se značajno veća količina antivakcacijskog sadržaja počela pojavljivati nakon 2014. godine, koja je u tome smislu bila i rekordna, a to povezuju s nekolicinom tada aktualnih događaja¹². Napominju da je u razmatranom razdoblju količina provakcacijskih sadržaja bitno veća te da se poplava antivakcacijskih sadržaja nije nastavila nakon 2014. godine, iako se baza antivakcerski orijentiranih korisnika od 2015. do 2019. godine udvostručila. Cuesta-Cambra i sur. (2019) nalaze da je broj medijskih sadržaja u kojima se zagovara protiv cijepljenja 2018. godine porastao, odnosno bio sličniji broju objava u 2015. u odnosu na pad broja sadržaja koji su primijetili u 2016. i 2017. godini.

Nekolicina istraživanja (Bessi i sur., 2015; Smith i sur., 2017; Gunaratne i sur., 2019) ukazuje i na to da konzumenti antivakcacijskih sadržaja iznimno rijetko sudjeluju u raspravama ili dijele sadržaje koji ne odgovaraju njihovim viđenjima, dok konzumenti provakcacijskih ili popularno-znanstvenih sadržaja tek nešto malo češće komentiraju ili dijele antivakcacijske sadržaje, što također ukazuje na odvojenost zajednice protivnika cijepljenja u smislu informacija i rasprava kojima su izloženi na društvenim mrežama.

Ma i Stahl (2017) predlažu pojam kognitivnog autoriteta radi objašnjavanja tendencije redukcionističkih razmatranja roditelja po pitanju cijepljenja. Također se oslanjaju na Chatmanovu *small world* teoriju da bi prikazali kako dolazi do 'smanjenog svijeta' informacijske okoline unutar kojega pojedinci mogu razmatrati kompleksne probleme na način jednostavnih, izvedivih rješenja pri kojima sličnost u razmišljanju i mogućnost djelovanja na osnovi nekoga zaključka mogu imati veću relativnu težinu od znanstvenih dokaza. Prema McKenzie (2003a), Ma i Stahl (2017) navode da određivanje 'spoznajnog autoriteta' među trudnicama nije bio rezultat individualnih odluka, nego zajedničkog pregovaranja oko opravdanja pojedinih smjerova djelovanja, te prema Bonnici (2016) navode da je 'kognitivni

¹² Konkretno, s izdavanjem antivakcacijske knjige *Vaccine Whistleblower* te s početkom prikazivanja filma *Vaxxed* iza kojega stoji Andrew Wakefield.

autoritet' iznimno kontekstualan i da ne ovisi o kredibilnosti i točnosti određenih informacija dokle god one zadovoljavaju standarde i očekivanja grupe u kojoj opstoji.

Dosadašnji empirijski uvidi također ukazuju na ulogu utjecaja različitih tipova informacija¹³ dostupnih korisnicima (Margolis i sur., 2019; Betsch i sur., 2011) te na neželjene utjecaje koje pozitivne kampanje o cijepljenju imaju na protivnike cijepljenja (Pluviano i sur., 2017; Larson i sur., 2016). Konkretno, Pluviano i sur. (2017) u eksperimentalnim uvjetima evaluiraju utjecaj tri različite strategije¹⁴ adresiranja krivih uvjerenja o cjepivima te zaključuju da ni u jednom slučaju nije došlo do korekcije krivih uvjerenja, štoviše evidentirano je ojačavanje dotadašnjih uvjerenja. Nalaze objašnjavaju u kontekstu istraživanja koja ukazuju na tendenciju da se već formirana kriva mišljenja, suočena s korekcijama, uglavnom ne ispravljaju. Primjerice, u slučaju strategije suprotstavljanja mitova i činjenica navode da problem nastaje zbog toga što samo ponavljanje određenog mita čini istog uvjerljivijim, odnosno navode da ljudi imaju tendenciju puko ponavljanje zamijeniti za istinitost. Također, predlažu i da je problem moguće razumjeti iz perspektive kognitivne konzistencije iz koje slijedi da odbacivanje nekog već postojećeg uvjerenja generira niz nekonzistentnosti koje ugrožavaju samopoimanje.

Odlučivanje o cijepljenju

Pad procijepljenosti, u razvijenim državama, rezultat je odluke roditelja da ne cijepi djecu ili da odgađaju cijepljenje. Stavove roditelja prema cijepljenju često se razumijeva kao kontinuum od neospornog prihvaćanja cijepljenja do potpunog odbijanja cijepljenja (Dube i sur., 2014). Odlučivanje o cijepljenju djeteta je kompleksan proces koji se odvija u spletu niza iskustava, stavova, vjerovanja, normi i uključenih aktera te nesukladnih tvrdnji koje se mogu naći na tu temu. Razumijevanje stavova prema cijepljenju kao kontinuuma za problem može imati zanemarivanje kompleksnosti i kontradikcija postupka odlučivanja (Wilson, 2018). Uz savjetovanje koje pojedinci vrše sa zdravstvenim osobljem, nerijetko savjete i informacije traže na internetu (Jacobs i sur., 2017; Gu i sur., 2017) te u razgovorima s članovima obitelji, prijateljima i poznanicima (Yaqub i sur., 2014; Brunson, 2013).

¹³ Supostavlja se narativnu komunikaciju, odnosno tako oblikovane informacije, ne-narativnim, konkretnije statističkim, podacima. Nalazi ukazuju na veću prijemčivost narativnih tvrdnji u odnosu na one statističke naravi (Margolis, 2019 prema Brewer i sur., 2017; Nan i sur., 2015; Murphy i sur., 2013; Hopper, 2012; Hinyard i Kreuter, 2007)

¹⁴ Mitovi VS činjenice; vizualizacija rizika cijepljenja VS necijepljenja u populaciji; zastrašivanje fotografijama oboljele necijepljene djece.

Smith i sur. (2011) nalaze da je manja vjerojatnost da roditelji koji odbijaju ili odgađaju cijepljenje vjeruju (u odnosu na roditelje koji to ne čine) da je njihovo dijete pod rizikom dobivanja neke bolesti koja se može prevenirati cijepljenjem, te da su bolesti koje se mogu spriječiti cijepljenjem ozbiljan zdravstveni problem. Također, nalaze i da su roditelji koji odbijaju ili odgađaju cijepljenje skloniji biti zabrinuti oko sigurnosti i učinkovitosti cjepiva te da su skloniji smatrati da medicinski stručnjaci nisu navođeni onime što je u najboljem interesu njihove djece.

Kao važnu stavku pri razlučivanju informacija koje se koriste u postupku odlučivanja treba uzeti i sklonosti k određenim životnim stilovima, odnosno karakteristikama životnih stilova koji se koriste uz propagiranje protivljenja cijepljenju (Hoffman i sur., 2019; Moran i sur., 2016) kao i osobine društvenih uloga koje su podložne nastaloj situaciji, npr. Smith i sur. (2017) ističu ulogu majki u odlukama povezanih sa zdravljem djece. Navin (2013) također pristupa razmatranju situacije (u kojoj se uostalom odvija dio procesa odlučivanja) razmatrajući ulogu liječnika kao tipično maskulinu, a ulogu roditelja preko osobe majke kao tipično femininu. Iz takvog razumijevanja situacija nadalje izvodi tipski primjer situacije razgovora između liječnika i majke u kojem liječnik ne pridodaje važnost majčinom svjedočanstvu o zdravstvenom statusu djeteta što potencijalno dovodi do nezadovoljstva odnosom, odnosno do razvoja nepovjerenja. U nizu istraživanja ispostavilo se da majke (Hoffman i sur., 2019; Lovrić Makarić i sur., 2018; Wilson, 2018; McKeever i sur., 2016) najčešće donose odluke povezane sa zdravljem djeteta, pa tako i odluke povezane s cijepljenjem djeteta.

Većina navedenih nalaza ukazuje na to da raznolik set uvjerenja supostoji s negativnim stavom prema cijepljenju te da se u slučaju protivnika cijepljenja radi o skupini pojedinaca različitih socioekonomskih karakteristika koje primarno povezuje uloga roditelja. Roditeljstvo u kontekstu brige o djetetu podrazumijeva donošenje odluka povezanih sa zdravljem djeteta, a među ostalim, kao potreba u toj domeni nameće se zahtjev o formiranju stava prema cijepljenju. Sadržaji koji zagovaraju negativan stav prema cijepljenju mogu vjerojatno biti tim privlačnije rješenje što se osoba nalazi u subjektivno zahtjevnijoj situaciji. Društvene mreže omogućavaju osobama povezivanje, dijeljenje sadržaja i podršku unatoč izostanku osobne i prostorne bliskosti među pojedincima, a time je omogućen i međusoban utjecaj na stavove i odluke.

CILJEVI ISTRAŽIVANJA

Na osnovi pregleda dosadašnjih istraživanja na temu odbijanja ili odgađanja cijepljenja te istraživanja povezanih s komunikacijom protivnika cijepljenja na internetu može se zaključiti da prevladavaju kvantitativna istraživanja kojima uglavnom u prvom planu nisu problemi relevantni za perspektivu roditelja nego detektiranje stavova i uvjerenja koji se smatraju relevantnima za ponašanje povezano s cijepljenjem. Osim poznavanja povezanih stavova i uvjerenja bilo bi potrebno vidjeti koje se opservacije i poteškoće od strane roditelja povezuju s pitanjem cijepljenja te koje potrebe se nastoji zadovoljiti u 'zajednici istomišljenika'. Uvid u navedene aspekte problema može omogućiti bolje razumijevanje otpora cijepljenju, a time eventualno i adekvatnije intervencije.

Ciljevi ovog istraživanja su na osnovi objavljenih sadržaja i izlaganih argumenata na odabranim FB stranicama utvrditi koje su temeljne vrijednosti i teme koja se koriste u zagovaranju odbijanja cijepljenja usmjerenom prema Facebook korisnicima s hrvatskog govornog područja te na kakav način roditelji reagiraju na objavljene sadržaje. Radi boljeg razumijevanja društvenih okolnosti u kojima se odvija sporenje cijepljenja razmotrit će se i koji su društveni identiteti eksplicirani u odabranim postovima te s kojih web izvora korisnici grupa dijele informacije o cjepivima.

Ciljevi istraživanja razloženi su u sljedećim istraživačkim pitanjima:

- 1) Koja su vjerovanja o cjepivima prisutna na izabranim Facebook stranicama koje propagiraju otpor cijepljenju? Zbog kojih je sve razloga cijepljenje problem?
- 2) Na čemu se temelje, odnosno s čime su povezani zagovarani razlozi nepovjerenja prema cjepivima i pobornicima cijepljenja?
- 3) Koji društveni identiteti i relacije su (eksplicitno/deklarativno) prisutni_e u komentarima korisnika?

METODA ISTRAŽIVANJA

Uzorak i procedura

Pretraživanje Facebook stranica¹⁵ povezanih s otporom cijepljenju rezultiralo je pronalaskom 5 FB stranica koje su usmjerene na hrvatsko govorno područje¹⁶:

"Glupače" (7 240*)(7.5.2018.**);

Roditelj odlučuje (2 821*)(27.10.2018.**);

Cijepljenje - pravo izbora (12 353*)(2.2.2014.**);

STOP obaveznom cijepljenju u RH (3 870*)(11.4.2015.**);

Hrvatska udruga roditelja aktivista (1568*)(3.11.2017.**).

* Označava broj osoba koje su pratile stranicu na datum 08.04., a ** označava datum kada je osnovana stranica.

Od pronađenih 5 stranica, razlikuje se stranica "Glupače" jer gotovo isključivo dijeli osobne priče, odnosno svjedočanstva o negativnim iskustvima s cijepljenjem. Analiza svjedočanstava nema smisla u kontekstu analize tipova objava na FB stranicama. Svjedočanstva se sastoje od spleta informacijama i argumentima koji su u opticaju, ali bi struktura tih sadržaja zahtijevala drugačiji pristup. Također, dosta su indikativna za korišteni diskurs, no ponovno, zahtijevala bi svoju analizu. Zbog sličnih razloga iz razmatranja su isključene stranice aktera (fizičkih osoba) koje su prisutne u javnosti, pod vlastitim imenom i prezimenom, kao agitatori otpora cijepljenju. U analizu neće biti uključena ni Facebook stranica [Roditelj odlučuje](#) jer je osnovana u posljednjem tromjesečju 2018. godine, a može se primijetiti i da dnevno u prosjeku ima uočljivo veći broj objava.

Stoga, uzorak se sastoji od objava s tri relevantne Facebook stranice, koje zagovaraju otpor cijepljenju, iz perioda 1.1.2018. – 31.12.2018.

[Hrvatska udruga roditelja aktivista](#)

[Cijepljenje - pravo izbora](#)

[STOP obaveznom cijepljenju u RH](#)

¹⁵ Pageovi su po definiciji *public* entiteti, dostupni i korisnicima koji nisu ni registrirani na Facebooku.

¹⁶ Ključne riječi pretraživanja dovode i do niza pageova orijentiranih na publiku u Srbiji, no radi se o dovoljno različitom društvenom kontekstu da ih ne bi bilo prikladno obuhvatiti istom analizom.

Podatci za analizu sadržaja i uvid u aktivnost svih relevantnih pronađenih FB stranica prikupljeni su skriptom za Python 3.7.3. Prikupljeni su sadržaj, datum i vrijeme objave te pripadajući broj reakcija, komentara i dijeljenja. Podatci za kvalitativnu analizu prikupljeni su browser aplikacijom NCapture koju omogućava NVivo. Uz objave, aplikacija prikuplja i pripadajuće lajkove, komentare te ih pohranjuje u matricu prikladnu za korištenje u programu NVivo.

Analiza sadržaja objava

Analizom sadržaja obuhvaćene su objave tri odabrane FB stranice koje se deklarativno protive cijepljenju, primarno zakonskoj obavezi cijepljenja, te koje serviraju cijeli niz sadržaja koji idu u prilog takvome stavu. Uzorak se sastoji od svih objava s tri odabrane FB stranice iz 2018. godine.

Prema istraživačkim pitanjima i uvidima relevantnih istraživanja kodirani su razlozi i vjerovanja koja se suprotstavlja obavezi i potrebi cijepljenja. Odnosno, kvantificirana je prevladavajuća tema objave, akteri spomenuti u objavi, razlozi zbog kojih je cijepljenje problemom, spominjanje pojedinih cjepiva ili cjepiva općenito te prema kojim akterima je iskazano nepovjerenje. Ukoliko je objava sporila cijepljenje bez upućivanja na određene aktere, zavedena je kao iskaz nepovjerenja prema cjepivima.

Kvalitativna analiza komentara ispod najpopularnijih objava

S obzirom na popularnost pojedinih postova, analizirani su komentari ispod najpopularnijih 100 (cca 15%) objava s razmatranih Facebook stranica. Kvalitativna analiza izvršena je s nastojanjem da se omogući zaključivanje iz analiziranog teksta na karakteristike konteksta i iskustva aktera (Mayring, 2000) koja omogućavaju perpetuiranje određenih ideja i vjerovanja. Usprkos raznorodnosti programa kvalitativnih analiza, zajedničko nastojanje svim takvim postupcima jest približiti se subjektivnom svijetu pojedinaca na osnovi utvrđivanja temeljnih elemenata/pojmova određenog svjetonazora, njihovog ispravnog imenovanja te međusobnog povezivanja (Pavel i Kobolt, 2008 prema Mesec, 1998).

Norman Fairclough (2003) tekst postavlja kao dio društvene akcije, odnosno kao događaj u društvu. Osnovna i najapstraktnija pretpostavka svakako jest jezik, no prema Faircloughu pojedini tekst nije jednostavno rezultat jezičnih mogućnosti, uobličavanje

pojednog teksta posredovano je poretkom diskursâ kojeg određuje kao mrežu društvenih praksi u njihovom jezičnom aspektu.

Tekst istovremeno predstavlja tri aspekta iskustva (fizički svijet, društveni svijet i mentalni svijet), uspostavlja društvene odnose između sudionika nekog događaja te stavova, želja i vrijednosti sudionika. Ujedno, tekst koherentno i kohezivno povezuje dijelove koji ga čine te sebe povezuje sa situacijskim okolnostima. Odnosno, pojedinci vrše navedene aktivnosti u postupku proizvođenja značenja nekog događaja, a to uključuje stvaranje teksta (Fairclough, 2003. prema Halliday 1978, 1994).

U ovom slučaju važno je da tekst predstavlja poveznicu s događajem, širim društvenim i materijalnim svijetom te osobama uključenim u događaj (Fairclough, 2003).

Načelno, komentarima će se pristupati s nastojanjem da se daju odgovori na sljedeća pitanja, odnosno navedenim pitanjima će se navoditi pri kodiranju komentara:

- Komu je upućen pojedini komentar? Koje aktere se spominje?
- Je li ton komentara pozitivan ili negativan?
- Upućuje li komentar na konflikt?
- Je li prisutno pružanje podrške? Omalovažavanje?
- Koji se pozitivni/negativni označitelji spominju?
- Na koji način se izjavi pridodaje težinu/kredibilitet? Na koji način je postavljena vlastita pozicija?
- Na koje percipirane karakteristike konteksta komentar upućuje?

Ograničenja istraživanja

Na osnovi razmatranja najpopularnijih objava primijećeno je odstupanje u prikupljenim podacima od strane dvije navedene aplikacije. Konkretno, skripta za Python prikupila je podatke koji se temelje na vizualnom prikazu FB stranice, a to ne uključuje aktualiziranje promjene broja komentara i reakcija na pojedinu objavu. Navedene promjene vjerojatno nastaju brisanjem komentara ili profila, ili zbog privremenog gašenja FB profila. Razlika nastaje jer NCapture, evidentno, prikuplja podatke na drugačiji način te prikazuje različit broj komentara i lajkova. Izuzev

razlike u broju reakcija¹⁷, primijećeno je i da nekoliko (3) najpopularnijih objava nedostaje u NVivo matrici.

Jedna od poteškoća sastojala se u tome što se podatke prikupljene opcijom NCapture ne može mijenjati, pa time ni skraćivati obuhvat matrice na kojoj se vrši analiza. Podatci su prikupljeni započevši s datumom na koji je postupak pokrenut do trenutka kada se prikupljanje ne zaustavi od strane korisnika¹⁸, stoga sama matrica uključuje veliki broj objava iz 2019. godine i manji broj objava iz 2017. godine. Posljedica toga je što se ne može utvrditi koji udio u ukupnim raspravama u 2018. godini ima raspravljanje o pojedinim problemima, odnosno cijeli niz procjena učestalosti može se navesti samo u relativnom smislu, tj. u odnosu prema učestalosti pojavljivanja drugih tema u 2018. godini.

Problem većine istraživanja internetskih društvenih mreža jest radi li se u slučaju pojedinih komentatora o osobama koje 'istinito' pišu o svojim iskustvima, no u slučaju razmatranja diskursa povezanog s određenim problemom, zapravo nije važno radi li se zaista o iznošenju vlastitih iskustava jer je od interesa kako pojedinci misle da treba i da 'ima smisla' raspravljati o pojedinom problemu.

ETIČKI ASPEKTI ISTRAŽIVANJA

Pitanje zaštite sudionika istraživanja je, barem, dvojako. Primarno, pod time se misli na štetu koja može biti nanesena subjektima istraživanja, no pitanje štete razmatra se i u kontekstu šire društvene dobrobiti, ili rizika, te u pogledu same osobe istraživača. Primjerice, Townsend i Wallace (2016) spominju situaciju istraživanja diskursa poklonika neonacističkog pokreta na društvenim mrežama te je u tom slučaju navedena preporuka da se ne traži informirani pristanak, da se ne bi ugrozila sigurnost istraživača, a izuzeće od traženja informiranog pristanka dodatno etički opravdava prijetnja koju ta skupina potencijalno predstavlja za šire društvo. Anonimizaciju ispitanika i parafraziranje citata u tome slučaju navode kao dovoljne mjere opreza.

Prvi problem u zaštiti subjekata istraživanja pitanje je 'javnosti' određenih sadržaja, odnosno razlučivanja radi li se o sadržajima koji su privatne ili javne naravi (Townsend, Wallace, 2016.). Ovisno o tome potrebno je razmotriti postoji li potreba za informiranim

¹⁷ Napomena, NCapture ne omogućava uvid u broj dijeljenja određene objave.

¹⁸ Dok program prikuplja podatke prikazuje koliko je do tada objava i komentara prikupljeno stoga je moguće procijeniti koliko je sadržaja do određenog trenutka zahvaćeno te zaustaviti prikupljanje kada se procjeni da je obuhvaćen cijeli željeni period.

pristankom sudionika te za anonimizacijom sudionika istraživanja. Moreno i sur. (2013) navode i drugačije očiste za ocjenu etičnosti prikupljanja podataka, točnije pitanju o tome jesu li podatci javno dostupni pridružuju i pitanje je li potrebna interakcija s pojedinim subjektom da bi se prikupile određene informacije.

U slučaju ovoga istraživanja, točnije dijela koji podrazumijeva analizu sadržaja izabranih FB stranica, radi se o javno dostupnim sadržajima kojima mogu pristupiti i korisnici koji nemaju FB račun. Analizirane objave nisu autorstvo pojedinih osoba nego organiziranih inicijativa koje javno istupaju te upućuju zahtjeve prema državnim tijelima. Stoga, s obzirom na to da se radi o objavljivanim sadržajima koji su, s obzirom na mogućnost pristupanja istima i javnost na koju pretendiraju, bliski novinskim portalima, nema potrebe ni za traženjem informiranog pristanka, kao ni za anonimizacijom autora.

U slučaju kvalitativne analize komentara na najpopularnije objave radi se uglavnom o fizičkim osobama, nerijetko roditeljima, koji komentiraju na FB stranicama koje su javno dostupne. Iako se komentiranje odvija u javno dostupnom prostoru, ne može se računati s time da su pojedinci upoznati s mogućnošću da rasprave u kojima sudjeluju budu predmetom analize. Prema pristupu kojeg sugeriraju Moreno i sur. (2013) to nije ni problem jer se podacima može pristupiti bez da to podrazumijeva interakciju s pojedinim subjektima. Privatnost pojedinaca osigurana je time što NCapture pri prikupljanju komentara s FB stranica ne bilježi imena autora nego komentare pohranjuje u anonimiziranom obliku, točnije pod šifriranim kodom. Manju poteškoću predstavlja *taggiranje* prijatelja u komentarima jer u tom slučaju NCapture ne anonimizira imena pojedinaca, a samu matricu s podacima nije moguće mijenjati. U svim citatima korištenima izvan programa NVivo uklonjena su *taggiranja* imena. Istraživanje je prijavljeno Povjerenstvu za ocjenu etičnosti istraživanja Odsjeka za sociologiju, Filozofskog fakulteta u Zagrebu te je Povjerenstvo izdalo dopusnicu za provedbu istraživanja.

REZULTATI I RASPRAVA

Analiza sadržaja objava

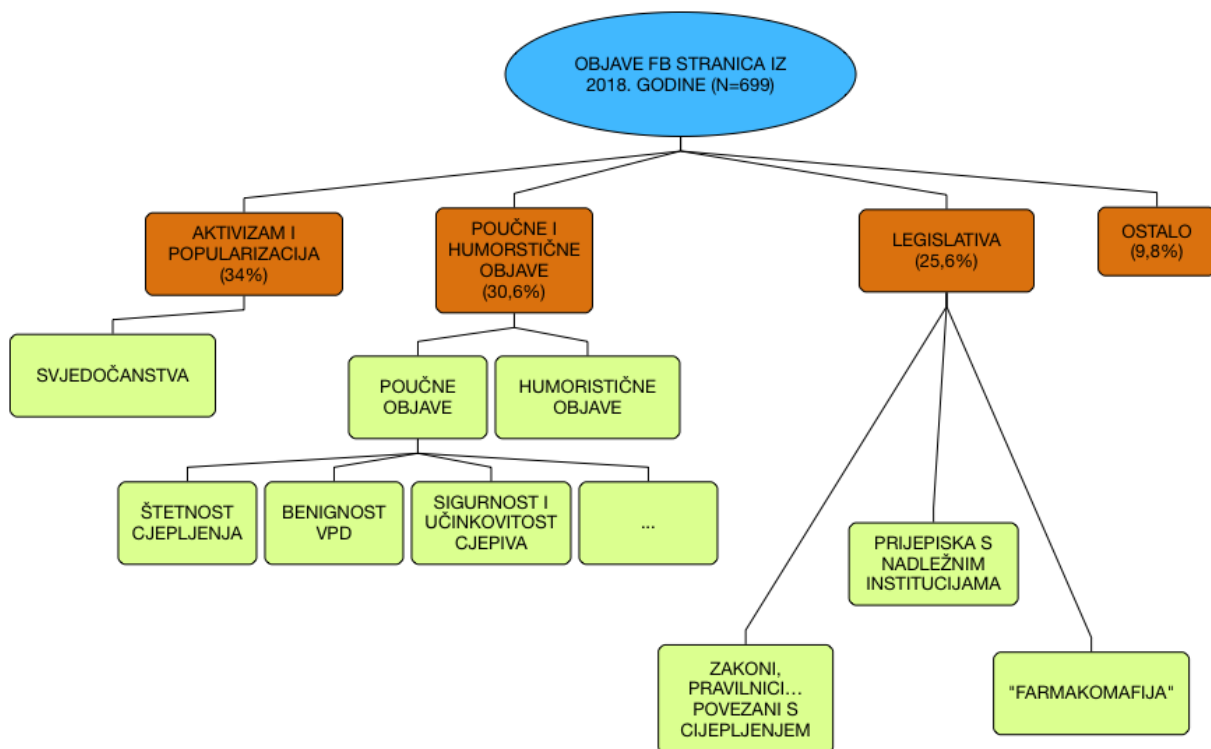
Analiza sadržaja provedena je na objavama iz 2018. godine triju odabranih FB stranica. Ukupan broj objava na sve tri stranice u 2018. godini je 699 kao što je prikazano u Tablici 1. S obzirom na to da je analiza trebala omogućiti deskriptivan uvid u sadržaje objava, nakon analiziranih 500 objava zaključeno je da daljnja obrada objava prema svim kategorijama u kodnoj matrici na doprinosi daljnjem uvidu u sadržaje na FB stranicama te su preostale objave kodirane samo prema prevladavajućoj temi objave.

	<i>N</i>	<i>Maks.</i>	<i>Zbroj</i>	<i>Prosjek</i>	<i>S.D.</i>
<i>'Lajkovi'</i>	699	1300.0	37841.0	54.136	69.7355
<i>Komentari</i>	699	469.0	7044.0	10.077	29.7127
<i>Dijeljenja</i>	699	1400.0	17438.0	24.947	69.7246
<i>N</i>	699				

Tablica 1: Ukupan broj objava

Analiza sadržaja omogućuje pregled sadržaja objava iz 2018. godine s obzirom na prevladavajuću temu objave, aktere koji se spominju, spominjanje određenih cjepiva ili cjepiva općenito, razloge zbog kojih je cijepljenje problem te s obzirom na to prema komu je iskazano nepovjerenje u pojedinoj objavi i na to koji tip događaja je zastupljen u objavi. Pri evidentiranju spomenutih aktera i razloga zbog kojih je cjepivo problem bilježeno je više kodova (do 3) za pojedinu objavu. S obzirom na prevladavajuću temu objave su razvrstane u 7 različitih kategorija ("Farmakomafija", Legislativa, Nadležne institucije, Odgovornost za posljedice, Poučne/humoristične objave, Popularizacija/kampanja, Aktivizam) koje su potom razvrstane u tri, odnosno četiri, kategorije kao što je prikazano na Slici 1. Pod određenim kategorijama navedeni su primjeri potkategorija svrstanih u pojedinu kategoriju, primjeri ne iscrpljuju sve tipove objava koje se nalaze u pojedinim kategorijama.

Kategorija "Farmakomafija" uključuje objave koje u prvome planu imaju sugeriranje zavjerničkog ponašanja farmaceutske industrije ili povezanih organizacija, u principu se dosta preklapa s temama objava koje su bile kodirane ili kao poučne/humoristične ili kao problem koji potpada pod legislativna pitanja. Manji broj objava kodiran je kao "Farmakomafija", a svrstane su u kategoriju "Legislativa" jer se u slučaju tih objava u principu referira na afere za koje se smatra da ukazuju na korupciju u domeni farmacije povezanu s cjepivima.



Slika 1: Objave FB stranica prema temama

Među objavama koje se primarno referiraju na propise i institucije povezane s cijepljenjem ("Legislativa") ističe se pitanje odgovornosti za posljedice te pitanje prijava nuspojava cijepljenja. Uz to, česta su i referiranja na otvorena pisma te prepiske s nadležnim institucijama (npr. zahtjevi utemeljeni na pravu na pristup informacijama). Kategorija "Poučne/humoristične objave" sadrži skup raznorodnih sadržaja kojima je zajednička namjera da upute čitatelje na probleme i uvjerenja koja se povezuju s cijepljenjem, "Štetnost cjepiva", "Benignost VPD" te "Sigurnost i učinkovitost cjepiva" primjeri su sadržaja koji se nalaze u toj kategoriji. Sugeriranje štetnosti cjepiva ili sastojaka cjepiva najzastupljeniji su podskup sadržaja u te dvije kategorije.

Pri kodiranju razlikovalo se "Aktivizam" i "Popularizaciju" na način da su objave koje zagovaraju ili prenose informacije o nekom vidu zajedničke akcije kodirane kao aktivizam, dok su objave koje doprinose vidljivosti i percepciji važnosti problema kodirane kao 'popularizacija'. Kao posebna skupina objava izdvaja se prenošenje osobnih iskustava što isključivo podrazumijeva dijeljenje slika i informacija o djeci za koju se drži da su oštećena cjepivima. S obzirom na to da se tim putem uz davanje "lica" problemu ujedno prikupljaju i nova svjedočanstva pozivajući roditelje da se jave sa svojim iskustvom, ta kategorija objava potpada i pod aktivizam i pod popularizaciju.

Cjepiva – u čemu je problem	N	Udio u broju kodova	Udio u broju objava
<i>Ne spominju se</i>	30	3.8%	6.1%
<i>Bolesti protiv kojih se cijepi nisu opasne</i>	13	1.6%	2.6%
<i>Cjepiva nisu učinkovita</i>	34	4.3%	6.9%
<i>Nisu potrebna</i>	17	2.1%	3.5%
<i>Dovoljno zdravi</i>	2	0.3%	0.4%
<i>Neadekvatnost testova</i>	14	1.8%	2.8%
<i>Uzrokuju bolesti</i>	19	2.4%	3.9%
<i>Nuspojave cjepiva</i>	169	21.2%	34.3%
<i>Netransparentnost</i>	2	0.3%	0.4%
<i>Štetnost sastojaka cjepiva</i>	48	6.0%	9.8%
<i>Nepouzdanost liječnika</i>	30	3.8%	6.1%
<i>Nepouzdanost istraživanja</i>	13	1.6%	2.6%
<i>Materijalni interesi farmaceuta</i>	20	2.5%	4.1%
<i>Materijalni interesi liječnika</i>	8	1.0%	1.6%
<i>Previše cjepiva</i>	1	0.1%	0.2%
<i>Odgovornost za posljedice</i>	27	3.4%	5.5%
<i>Percipirane kontradikcije</i>	9	1.1%	1.8%
<i>Prirodne alternative</i>	9	1.1%	1.8%
<i>Nepouzdanost medija</i>	5	0.6%	1.0%
<i>Osobna iskustva nuspojava</i>	94	11.8%	19.1%
<i>Legislativa povezana s cjepivima</i>	102	12.8%	20.7%
<i>Ostalo</i>	21	2.6%	4.3%
<i>Otvoreno pismo</i>	8	1.0%	1.6%
<i>Okupljanja</i>	56	7.0%	11.4%
<i>Strah</i>	17	2.1%	3.5%
<i>Informirani pristanak</i>	4	0.5%	0.8%
<i>Novac</i>	25	3.1%	5.1%
Ukupno	797	100.0%	162.0%

Po pitanju toga što je točno s cjepivima problem (Tablica 2), najveći broj objava odnosio se na nuspojave cijepljenja (21,2%), sljedeća su legislativna pitanja (12,8%) te dijeljenja

osobnih iskustava (11,8%), odnosno fotografija djece za koju se smatra da su oštećena cjepivima.

Kao što je prikazano u Tablici 3, djeca su spomenuta najviše puta, u gotovo četvrtini objava (23,7%), nakon njih stručnjaci povezani s cijepljenjem (10,5%). Spominjanja "njihovih" stručnjaka nisu uračunata kao spominjanje stručnjaka općenito, s obzirom na ukupan broj referiranja na stručnjake (174), njihovi stručnjaci se spominju u 44,3% slučajeva. Dio objava nije ni upućivao, niti se obraćao specificiranim akterima (7,8%), no međusobno se razlikuju prema tomu sugeriraju li konflikt (2,1%) ili ne (5,7%).

AKTERI	N	Udio u broju kodova	Udio u broju objava
<i>"Stručnjaci"</i>	97	10.5%	16.7%
<i>Farmaceuti</i>	40	4.3%	6.9%
<i>Roditelji</i>	89	9.6%	15.3%
<i>Prijatelji, kolege</i>	76	8.2%	13.1%
<i>Nadležne državne institucije</i>	48	5.2%	8.2%
<i>Novinari</i>	13	1.4%	2.2%
<i>Nadležne zdravstvene institucije</i>	89	9.6%	15.3%
<i>Političari</i>	38	4.1%	6.5%
<i>EEFV</i>	2	0.2%	0.3%
<i>Djeca</i>	219	23.7%	37.6%
<i>Od odgojitelja do prof.</i>	8	0.9%	1.4%
<i>HURA</i>	23	2.5%	4.0%
<i>GI Sloboda izbora</i>	15	1.6%	2.6%
<i>Nitko posebno</i>	53	5.7%	9.1%
<i>«ONI»</i>	19	2.1%	3.3%
<i>Literatura</i>	49	5.3%	8.4%
<i>Odrasli</i>	16	1.7%	2.7%
<i>Roditelj odlučuje</i>	2	0.2%	0.3%
<i>SZO</i>	16	1.7%	2.7%
<i>Znanstvenici</i>	12	1.3%	2.1%
Ukupno	924	100.0%	158.8%

Tablica 3: Akteri spomenuti u objavi

Tablica 2: Cjepiva – u čemu je problem

Konflikt je sugeriran postojanjem "nekih neodređenih drugih" ("ONI") koji predstavljaju opresivni, "zli" sustav (koji ima loše namjere), dok je veći dio objava koji ne nominira nekog konkretnog aktera formuliran na način da predstavlja neka važna mjesta otpora cijepljenju kao da nisu sporna. U slučaju tih dvaju kodova, objave su kodirane samo pod jednim akterom jer se u principu radilo o situacijama gdje nitko konkretan nije referiran. Slična tim kategorijama jest kategorija "Prijatelji, kolege" (8,2%), također ne podrazumijeva obraćanje na/nekim konkretnim akterima, no za razliku od objava koje su po pitanju aktera kodirane pod "ONI", pretpostavka objava je upravo suprotna, odnosno upućuje na zaključke i teme za koje se drži da su od neosporne važnosti i točnosti. U tome smislu, objave su shvaćene kao da se upućuju istomišljenicima. Također, postoji još jedan 'bezlični' akter, u 5,3% objava radi se, među ostalim, o pozivanju na određene jedinice literature.

Kod pitanja nepovjerenja u osnovi se radi o sugeriranju nepouzdanosti određenih instancija. U najvećem broju (38,2%) slučajeva (Cjepiva i NJIH) radi se jednostavno o pretpostavljanju nepouzdanosti cjepiva i pratećih okolnosti. Što se tiče ostalih instancija prema kojima je iskazano nepovjerenje u principu se radilo o nizu zdravstvenih i (nad)državnih organizacija, stručnjacima povezanima s cijepljenjem te o nepovjerenju prema istraživanjima i znanosti općenito.

Po pitanju političara gotovo isključivo se radi o prozivanju resornog ministra ili o spominjanju Ivana Pernara ili Ivane Delaš. Ivan Pernar je do nedavno bio saborski zastupnik stranke Živi zid, a u srpnju je uz još nekolicinu bivših članova te stranke osnovao novu stranku pod imenom Stranka Ivana Pernara. U posljednje vrijeme često u javnosti zagovara protiv cijepljenja, među ostalim pozivajući se na svoj primjer ne cijepljenja djeteta. Ivana Delaš je članica stranke Živi zid, bila je i kandidatkinja Živog zida na euro-parlamentarnim izborima, a ujedno je i članice udruge HURA.

RASPRAVA

U razdoblju od godine dana možemo primijetiti da su u objavama spomenuta sva vjerovanja o cjepivima koja se navode u konzultiranoj literaturi. Analiza sadržaja pokazala je da gotovo 60% objava popularizira problem cijepljenja, poziva na angažman ili raspravlja o institucionalnom i legislativnom okviru unutar kojeg se praksa cijepljenja odvija, dok ih tek 30% otpada na objave koje u informativnom ili humorističnom tonu ponavljaju uvjerenja o cjepivima prisutna u krugovima protivnika cijepljenja (Slika 1). S obzirom na često spominjani

vlastiti angažman u traženju informacija o cjepivima razumljivo je da veći dio objava ne otpada na širenje određenih uvjerenja o cjepivima nego da se radi o spletu objava koji potiče angažman pojedinaca te međusobnu razmjenu iskustava i podrške. Osim samih vjerovanja o cjepivima i s time povezanih pitanja (poučne/humoristične objave), može se razlikovati još dva skupa objava – legislativu te s njome povezano aktivističko djelovanje i razne vidove popularizacije pitanja otpora cijepljenju, među kojima se ističe dijeljenje iskustava i fotografija djece za koje se tvrdi da su stradali od cjepiva.

Prema veličini udjela prednjače objave kodirane kao poučne ili humoristične. Poučne i humoristične objave kodirane su zajedno jer se u principu radi o objavama koje na različite načine ponavljaju popularna uvjerenja o cjepivima. Unutar tog skupa objava najzastupljenije su objave koje sugeriraju štetnost cijepljenja. Osim informativnih sadržaja često se dijeli i humoristični sadržaj koji se uglavnom temelji na duhovitom 'uokvirivanju' situacija i razgovora u kojima se tipično nađu osobe koje nisu naklone cijepljenju. Humor se u principu sastoji od postavljanja temeljnih vrijednosti i uvjerenja prisutnih u zajednici protivnika cijepljenja na način kao da je 'naivno' misliti drugačije.

Sva tri navedena skupa objava mogu se razmatrati kroz ulogu koju imaju za povezivanje zainteresiranih pojedinaca, primarno pod vidom proizvodnje simboličkog kapitala koji omogućava integraciju skupine kao i njeno razlikovanje prema drugima.

Kvalitativna analiza komentara ispod najpopularnijih objava

Analiza komentara pod najpopularnijim objavama primarno omogućava uvid u teme koje su prisutne u komentarima na način da se opetovano ponavljaju, od strane različitih osoba na njima svojstvene načine (Slika 2). U najopćenitijem smislu možemo razlikovati rasprave o konkretnim problemima i situacijama od rasprava o strukturnim okolnostima i apstraktnim pitanjima koja uopće ustanovljuju politički prostor i prostor odlučivanja u kojem se pojedine situacije odvijaju.

Način na koji se raspravlja o cijepljenju na Facebooku, i pitanja koja se s time povezuju, ukazuju na to u čemu se sastoji problem iz očista dijela osoba koje su zainteresirane za fenomen cijepljenja. Učestalost spominjanja liječnika u raspravama pod najpopularnijim objavama dio je koji se prvi nameće, to odgovara konstataciji Katarinčić (2019) da se mnogo roditelja suočava s nerazumijevanjem liječnika od kojih traže pomoć ili objašnjenje te je moguće da dijelom

upravo zbog toga traže informacije i podršku na društvenim mrežama (Jacobs i sur. 2017, Gu i sur., 2017) (Green i sur., 2011; De Simoni i sur., 2016).

diskreditiranje, omalova...	djeca	hoću znati!	majka	Treba biti ...	profit i ag...
	Odgovornost-sigurnost-povj...	manipulacija, prop...			
	O liječnicima	znam - trebaš znati!	roditelji	'u Hrvatskoj'	Odl... prov... priro...
			pohvale, zah...	Sloboda iz...	strah

Slika 2: Teme komentara prikazane razmjerno broju referentnih mjesta u komentarima

Možemo reći da se liječnike razmatra pretežito iz dva različita ugla. Jedan je iz perspektive iskustava s liječnicima i pri tome se uglavnom radi o prepričavanju nekih od dotadašnjih susreta s liječnicima, a nešto rjeđe o 'pripremanju' za neki od nadolazećih susreta s liječnikom te o savjetovanju drugih po tom pitanju. Drugi ugao razmatranja uključuje postavljanje problema cijepjenja u apstraktnijim okvirima. Točnije u tim slučajevima cijepjenje se razumije kroz povezivanje uloge liječnika s farmaceutskom industrijom, preko sumnjanja u 'službene/mainstream informacije i znanost' te na osnovi razmatranja pitanja prava, odgovornosti i 'humanosti' liječničkog poziva i medicine uopće. Osim što se ističe potrebu za informiranošću i angažiranošću, pod vidom razmatranja političke odgovornosti danas, o pravnim okolnostima i alatima priča se i na razini pojedinih propisa te postupaka kojima im se može 'doskočiti'. Primjetne su razrađene strategije 'odgovaranja' pravnim zahtjevima.

Rijetke su situacije gdje se odnos s liječnicima razumije kao kooperacija, a povremeno se može naići na postavljanje odnosa s liječnikom preko niza situacija s izraženim elementima sukoba. S time su povezana i razmatranja motivacije liječnika, odnosno sporenje 'humanosti' njihove motivacije, slično nalazima Smith i sur. (2011) gdje se pokazala povezanost stava prema cijepjenju s vjerovanjem da medicinski stručnjaci nisu navođeni onim što je u najboljem interesu djece. Razumije ih se uglavnom kao korumpirane, poslušnike farmaceutske industrije, licemjerne, bahate te im se zamjera što djecu, a možda i pacijente općenito, vide kao pokusne kuniće. U velikom dijelu razgovora o liječnicima radi se o opisivanju ponašanja liječnika pri pojedinim susretima, ponekad praćenim i razmatranjima o opisanom ponašanju, a često se

raspravlja i o moralnosti liječnika, 'humanosti' njihove motivacije (u suprotnosti s 'profiterstvom') te 'humanosti' medicinskog polja općenito.

Hematolog je mojoj kceri rekao gledajući je u oci; to vam je urođeno samo "jos" toga niste svjesni.. Bez ijedne jedine pretrge. Oni jednostavno imaju naputak o ponasnju i iznosenju zakljucaka kojih se moraju slijepo drzati ili pa pa licenca. Oni imaju znanje od 6 god.ukalupljanja a mi imamo zivotnu skolu!!¹⁹

oni idu na prisilu i strah, računaju na neznanje i neupućenost roditelja a pri tome krše sva moralna i ljudska prava, uz to krše i Hipokratovu zakletvu..

Ljudi ko ljudi znaju koliko žele znati i točka.Moja supruga i ja smo mislili kako doktori znaju ali kao roditelji koji promatraju i najbolje znaju i svaki udah djeteta 24 sata dnevno uvidjeli smo da nije kako oni uče iz knjiga.Svatko bi trebao imati slobodu izbora a to nije tako jer je ogromna lova u pitanju.Ljuti me rulja koja govori o neodgovornosti roditelja a zapravo sustav i država a i društvo diže ruke kad se dogodi zlo unašanjem te nepoznate tekućine.Mi smo pokusni štakori a svatko bi trebao mogućnost izbora...

Kada vi njima pristupite unaprijed pripremljeno i zatražite sve u vidu cjepiva i tražite od njih da vam garantiraju 100% sigurnost i uz to da potpišu osobno dokument u vidu materijalne i krivične odgovornosti u slučaju komplikacija.. Virujte mi da će ih to rashladit..

Česte su i rasprave u kojima se spore kompetencije i znanja liječnika, gotovo u podjednakoj mjeri radi se o sporenju komentara i preporuka liječnika povezanih s pojedinim situacijama kao i o sporenju znanja s kojima raspolažu liječnici i medicina općenito. Po pitanju samih cjepiva najčešće zamjedbe su (ne)zavođenje određenog stanja kao nuspojave cijepljenja, pitanje praćenja učinaka cjepiva te pretpostavka da se "na medicini o cjepivima uči samo par strana".

Naravno da je pedijatrica rekla da to nije od cjepiva.

da li vi znate koliko je prosjecan lijecnik ucio o cjepivima i njihovom djelovanju? Isti taj lijecnik koji vam tura to cjepivo? Evo ja cu vam reci, cilih par strana. Po cemu je on strucniji onda od vas? Po vjerovanju Mati iz tvrtke Droga d.o.o. koja proizvodi cjepivo i kaze mu evo na ti, mi ga testirali,sigurno je.

Nešto rjeđe se eksplicitno govori o pitanju povjerenja u liječnike, o odgovornosti i pravnim regulativama povezanim s postupkom cijepljenja te o licemjerju, odnosno skrivenoj agendi liječnika zbog koje drugačije postupaju prema "svojima", odnosno prema "drugima".

¹⁹ Svi navedeni citati su preuzeti sa stranice *Cijepljenje – sloboda izbora* i svi su iz 2018. godine. Nisu sve izjave prenesene u potpunosti, ali skraćivanjem nije promijenjen smisao izrečenog. Uklanjanje suvišnih razmaka je jedina intervencija napravljena u samome tekstu, s time da razmaci nisu dodavani na mjestima gdje nedostaju.

Povremeno se pojavljuju i opaske koje ukazuju na negativnu percepciju liječnika na osnovi percipirane nepropitivosti i nedodirljivosti liječničke pozicije.

...ali ne, doktor je u pravu.

Zao mi je to cuti, ali definitivno se nemozes nazivati glupacom...mozes reci da smo naivno vjerovali struci (koja nije prava struka nego hrpa lazljivih placenika). Da si glupaca...onda sada nebi ovo tako lijepo i jasno srocila nego bi i dalje cjepila dijete i drzala stranu "struci";))

Govore o tom imunitetu krda kao da je kvantna fizika,tolika kolicina umisljenosti.Kompleksasi obicni.

...računaju na neznanje i neupućenost roditelja...

A sta sa onim ljecnicima koji uredno evidentiraju cjepljenje svoji najblizih ...djece..unucadi..A doticni nikada nisu cjepljeni....Vjerujte ...ima takvih

Povezano s percepcijom liječnika jest i to da se sebe i svoju djecu vidi kao "pokusne kuniće", točnije to je povezano s razmatranjima 'humanosti' i motivacije liječnika, ali i s percepcijom medicine i farmacije općenito. Odnosno, uz sporenja kompetencija liječnika, svođenja njihove motivacije na profit, sugeriranja da drugačije postupaju prema "svojima" i "drugima" te postavljanja liječnika kao bahatih i nedodirljivih, radi se o tehnikama kojima se diskreditira liječnike, a na osnovi čega se vjerojatno učvršćuje svoju poziciju.

Najzastupljeniji skup tema su osvrti koji se odnose na identitetske odrednice pojedinih osoba, konkretno, osim liječnika, u pitanju su djeca, majke i roditelji (Slika 2). Izjave o liječnicima su najzastupljenije, bilo da se radi o osvrtu na pojedine aktore i/ili na splet relacija koji se liječnicima pretpostavlja. Liječnike se razmatra kroz niz aspekata koji pretpostavlja njihova uloga, dok se djeca uglavnom nominiraju kao vrijednost i odgovornost; roditelji i majke dolaze do izražaja i kao vrijednost i kao uloga. Kada se razmatraju rasprave o konkretnijim problemima, npr. posjeti liječniku, prebolijevanje nekoga stanja, uglavnom se nominira uloga majke ili se progovara iz pozicije majke. Kada se raspravlja o apstraktnijim pitanjima, kao što je to pitanje odgovornosti, informiranosti ili slobode izbora u raspravama se uglavnom se govori eksplicitno o roditeljima ili se referira na „mi”/”nas”/ ”naše”.

Kao što i druga istraživanja pokazuju (Hoffman i sur., 2019; Lovrić Makarić i sur., 2018; Wilson, 2018; McKeever i sur., 2016), uloga majki dolazi do izražaja uglavnom u kontekstu praktičnih problema – niz formulacija upućuje na to da je skrb o djeci i njihovome zdravlju zadatak koji uglavnom vrše majke. U kontekstu problema cijepljenja u Hrvatskoj tomu u prilog govori i osnivanje FB stranice 'Glupače'. Na navedenoj FB stranici gotovo se isključivo dijele

'svjedočanstva', odnosno osobna iskustva, a naziv stranice je izabran u autoironijskoj maniri, koja nam zapravo ukazuje na to kako se niz majki vidi u očima liječnika, kao i na samu činjenicu da su majke te koje se primarno nalaze suočene sa situacijama povezanim sa cijepljenjem, odnosno povezanim sa zdravljem djeteta. Majke se spominju i u kontekstu 'prirodnog' podizanja djece te se spominju u izjavama koje se ujedno na farmaciju osvrću kao na "industriju otrova". U dijelu izjava u kojima ima govora o 'prirodnosti' i ispravnosti raspravlja se o ulozi majke i problemu 'prirodnog imuniteta'.

Najbitnije da je kriva majka kako god okreneš.

Ostala sam u šoku kad sam jednom prilikom sa djetetom došla na testiranje na alergije u bolnicu Srebrenjak .Toliko dječice sa atopijskim da je to strašno :(i slušam razgovor : naravno doktori ne znaju od čega a mame o kalendaru cjepljenja ,kad slijedi iduce cjepivo :(tužno ☹

Hvala na pomoci, iskreno nisam ni mislila popustit.

Nakon toga medicinari su me uvjeravali da to nije od cjepiva, i otišla sam na križni put papirologije i vađenja recepata i dijagnoza, uhogrlonos, psihijatar, neuropedijatar, alergolog... ne samo što mi djeca nisu išla jedno cijelo polugodište u školu, ja da nisam zaposlena u sebe nego u drugoga za ovo sve porješavat bih trebala dat otkaz. I na kraju kad sam nakon druge doze shvatila da je to do cjepiva, upoznala sam još petero ljudi čiji su dvanaestogodišnjaci imali iste simptome, i to slučajno. JEer pričam prijateljima protiv ovog cjepiva pa me povežu sa sličnima. A to je jako veliki broj za upoznat ovim putem.

i moja mama isto tako,i ja sam bila najzdravija beba sto se u tom periodu rodila,nikakve tablwte i ovo i ono nije koriastila!

Sa druge strane mislim da je profit manje bitan od dugoročno kvalitetnijeg rješenja. Mislim da bi mnoge mame odabrale prije djetetu dizati imunitet prirodnom metodom nego lijekovima dokle kod mogu takav pristup gurati.

Moj je primio sva cijepiva osim ovog pred skolu i to sam odgodila jer mu je u krvi pokazalo neku alergiju

Oooo ja nisam napravila tu gresku...ALI meni su ga na prevaru cijepili u rodistu. Ali bome iza toga nijedno nije primija a ni nece. Bar za sada, ukoliko se nesto ne promijeni a sumnjam da hoce.

Pridružujem se. Moja kći ima autizam upravo radi toga. Rođena 2004. Cijepili su je 2.dan života. Ni ja sebi nikad neću oprostiti. Nitko ništa pitao,rekao...ništa. Užas.

I ja sam procitala sve knjige o odgoju,bebama i sl.A o tome pojma imala nisam.Takoder sa najboljom namjerom ali eto.Na sreću pa sam shvatila,koliko vidimo neki nikad ne shvate....Ali znam da mi je bas,bas krivo sto nisam doznala o tome jos.u trudnoci...Jer kasnije nema nazad,kad dodu nuspojave..

oprostite, ali to su po meni roditelji ovce! Moj mlađi nije NIKAD cijepljen NIČIME i nikad ni neće a ide u vrtić. I ja sam isto bila stjerana u kut i mogla sam ga iz straha dati cijepiti ali nisam! Njegovo zdravlje mi je na prvom mjestu, a ne nasa komocija

Roditelji su u principu prikazani preko odgovornosti prema svojoj djeci. Za odgovornost u tome smislu možemo reći da se pojavljuje na tri različita načina. Jedan bi bio pravo roditelja koje proizlazi iz njihove brige za djecu, drugi način na koji roditelji reprezentiraju odgovornost u analiziranim komentarima jest hrabrost iskazana prema sustavu, a koja se zasniva na informiranosti i angažiranosti. Treći način na koji odgovornost u kontekstu roditeljske uloge dolazi do izražaja jest dijeljenje iskustava i suradnja koju roditelji razvijaju među sobom komentirajući objave, također podrazumijeva angažiranost, ali zasnovanu na kooperaciji a ne na opiranju sustavu, tj. zahtjevima koje nameće.

Zar bi netko drugi osim roditelja trebali odlučivati o svom djetetu?! Ko im daje pravo????!!

Zaštiti djecu je odgovornost roditelja... naravno ako si preuzmu tu odgovornost... sve ostalo je magla.. znam..ali..... i svaka čast da postoje grupe kao ova!!!

Najskuplje i najbolnije iskustvo. Nažalost puno roditelja unatoč ovakvim i sličnim slučajevima i dalje slijepo vjeruju doktorima širom zatvorenih očiju .Jednostavno ne žele se ni raspitati ,ispitati , a djeca nastradaju .

Ljudi osvjestimo se...jedino zajedno mozemo radit promijene!! Ujedinimo se,pustimo sve nasa djeca su u pitanju! Djeca koja se trebaju tek roditi I oni im odmah razore imunoloski sustav roditelji budimo jedni druge alarmantno stanje je

A cujte da svi ti roditelji navodno uplasceni izadju na ulice bilo bi drugacije. Boje se navodno a cijepe dijete. Smijesno. Ja se bojim i nicim me nebi natjerali da ga cijepim. Po cijenu nicega!

Od strane struke jako nekorektno a od strane roditelja jako naivno a iz svega toga profitiraju masno farmaceutski lobiji..

Naravno da nije, njima nikada nista nije od cijepljenja, mi smo roditelji koji previse guglamo.

Poslušajte roditelje barem uzmite u obzir da određeni postotak djece reagira na cjepiva i ne taj postotak nije malen.Statisticki nije popracen jer pedijatri ne prijavljuju!

Ne znam sto reci..samo da svaki roditelj misli da zna sto je najbolje za njegovo dijete.. I tako nase starije dijete nije primilo MoPaRu niti ce ga primiti, takoder i drugo, a onda ako bude bilo trece mislim da neće niti s jednim, jer ovako terorizirati, unistavati i diskriminirati prvenstveno djecu, a

onda i same roditelje NIJE HUMANO!!

Osobno poznam dosta roditelja koji cijepe djecu i umiru od straha..zbog financijske situacije moraju ih staviti u vrtic u koji neće biti primljeni ako ih ne cijepe....UCJENA...grozno..po tome mladi roditelji nemaju pravo izbora....da bar imaju.... :-)

Važno u cijelom nizu razmatranja je "izlaganje" pojedinih aktera određenim informacijama, s time da je potrebno ponovno istaknuti da roditelji pri tome često brane svoja svjedočanstva i zabrinutost radi djetetovog stanja razumijevajući liječnike kao protivnike, a ne kao saveznike. Nerijetko se nominira potreba da se određene ljude informira, i to uglavnom s "čvrstim" pretpostavkama o tome kakav 'pedigre' tih informacija treba, odnosno ne smije, biti.

Cita li struka ovo(?), znate oni zele "bolje" zdravlje nasoj djeci od nas samih....nesto ih nema na stranici da komentiraju svojim "pametnocama"»

«nadam se da ti neces postat jedan od roditelja koji ce se sutra pitati "jesam li svojim ne znanjem i ne pitanjem ostetio svoje dijete" i "sto bi bilo da sam insistirao na monovalentna cjepiva"?

U pogledu nominiranih relacija, uz međusobna iskazivanja podrške, najčešće se radi o diskreditiranju ili omalovažavanju ("protivnika"), no u tome slučaju uglavnom se radi o kraćim izjavama koje analitičku vrijednost dobivaju ukoliko su eksplicitno povezane s drugim elementima pretpostavljene perspektive stoga su te izjave primarno razmatrane pod drugim temama kao jedan aspekt pojedinog problema, no učestalost takvog tipa izjava svakako zavrjeđuje da ju se istakne. Razmatranja odgovornosti, sigurnosti i povjerenja iduće su teme s najvećim brojem referentnih mjesta u komentarima. O njima se raspravlja i u kontekstu pojedinih situacija i općenito, a ako bismo uzeli u obzir i komentare u kojima je neki od tih konstrukata makar implicitno prisutan, gotovo sve rasprave bi se mogle povezati s tim problemima.

Iako su pitanja rizika također prisutna, zanimljivo je primijetiti da su problemi upareni s time (rizik i odgovornost za eventualne nuspojave cijepjenja) češće formulirani na 'pozitivan' način. Traženje izvjesnosti i sigurnosti češće nego kao strah zbog mogućih posljedica te uz naglašavanje nepobitne uloge i odgovornosti roditelja. Izražavanje straha najprisutnije je pod objavama u kojima se dijele osobna iskustva. Strah izražen u 'prvom licu' nije odveć zastupljen u komentarima, no dovoljno je često prisutan da se ne može zanemariti nominiranje njegove uloge u procesu informiranja, donošenja odluke te u samom ponašanju. Strahom se objašnjava svoje ponašanje, razumijevanje, ali i "drugih" roditelja te liječnika. Proziva se i širenje panike, najviše povezano s ospicama, te svaljivanje krivnje na roditelje koji ne cijepe djecu.

I mene je strah al stave nas sve na lomacu ako ne cijepis...

*Pa šta se plašiš od NE CJEPLJENE DJECE kad si ti cjepljen ZAŠTIĆEN SI .
Zbog čega si se ti cjepio koji je razlog ako se ipak bojis i pored cjepiva da ces
se zaraziti. Koji ce mi klinac Vakcina ako se i pored nje mogu zaraziti....*

*Još uvijek kad god naletim na ovu priču isplačem dušu i jako zagrlim svoju
djecu i pomolim se dragom Bogu da ih zaštiti...*

*Osobno poznam dosta roditelja koji cijepe djecu i umiru od straha..zbog
financijske situacije moraju ih staviti u vrtic u koji neće biti primljeni ako ih
ne cijepe....UCJENA...grozno..po tome mladi roditelji nemaju pravo
izbora....da bar imaju.... :-(*

*Igrate na kartu zastrazivanja.Dai znate da se danas i vase kolege dosta bore
sa samim sobom jer i oni sudjeluju na koncu u oduzimaju zdravlja nekom
djetetu?*

*Nadam se da će biti hrabar i javno pomoći u rasvjetljavanju mnogih
(ne)pravilnosti te da ga neće zastrašiti Halmed.*

*da, svi smo mi potencijalno ugroženi... treba sijati strah, najbolje pare se
beru na zasijanom strahu*

*Ona prezentira nacin ophodjenja mnogih lijecnika prema onima koji iole
posumnjaju u cjepivo ili spomenu da im je dijete imalo nuspojavu. Ajde ti
zamisli sa takvom imati posla pogotovo ako jos tamo dodjete zaplaseni.*

*Nisam protivnik cijepjenja i ne poznajem ni jednog roditelja koji je
protivnik ,ali sam prestrašeni roditelj kao i mnogi koje poznajem čija djeca su
oštećena cjepivom .*

*..slabo su ista doktori poduzeli. Samo nekolicina iza ledja mi je sapnula sto
raditi u strahu da ne ostanu bez posla. Zato...molim Vas...ne sirite javnosti
nesto za sto nemate lijeka ako odu stvari u kontra smjeru»*

*Ljudi se boje reci ne cjepljenju. Cesto shvate tek kad je prekasno i kada im se,
do nedavno zdrava djeca, razbole od neke grozne kronicne bolesti .*

Razmatranja povezana s mogućnošću izbora najčešće suprotstavljaju slobodu izbora i prisilu u kontekstu zakonskih normi iako je prisutan set ljudi koji se zalaže za izbjegavanje cijepjenja u svakom slučaju. Zalaganje za slobodu izbora uglavnom je utemeljeno u pravu roditelja na njihovu djecu. Ulogu roditelja se često postavlja i kao da treba biti izrazito proaktivna, u smislu branjenja djeteta od zahtjeva sustava, sustava kojega se često razumije u moralnim terminima, i to unatoč svim preprekama na koje se može naići.

Percepcija sustava, odnosno društvene okoline u kojoj se sporne situacije razvijaju, raspoređena je u nekoliko tematskih cjelina za koje bi bilo problematično ustvrditi da su u osnovi jedna tema, jer iako u konačnici uglavnom upućuju na to da sustavu ne treba vjerovati, zasnivaju to na različitim osnovama. Konkretno, često su isticane nepouzdanost *mainstream* informacija, odnosno promatranje istih primarno kao manipulacije, te pretpostavka da primarno materijalni interesi rukovode ponašanjem stručnjaka. "Druge" roditelje i ljude se nerijetko naziva ovcama ili slijepcima te se povremeno može naići na predviđanje da će uskoro biti uvedeno i obavezno cijepljenje protiv vodenih kozica i HPV. Vodene kozice se pri tome koristi kao primjer benignosti zarazne bolesti te ih se utoliko izjednačava s ospicama.

Koliko vidim komentare ljudi vele da netko namiksao da tak izgleda... a sad kaj je istina ne znam

Onome tko zaista zna zašto ne cijepi, cijela ova situacija samo je još veći vjetar u leđa. Tako da hvala svima koji nas trpaju u srednji vijek i misle da smo idioti. Znamo što je mainstream oduvijek bio...pa tko u ovom slučaju pije s tog izvora, nek izvoli, sretno mu bilo.

Sve grad'ane su svrstali u glupane jer gisinama uvjaravaju da struka radi za dobrobit djece a na kraju postajemo sve manji glupi jer shvaćamo da u svemu tome prednjači profit farmaceuta i s njima povezanih pedijatara i ostalih iz te struke ...

ne znaju... tako ih uče, a za znati više potrebno je pokazati i osobnu inicijativu i potražiti informacije - ali ne na kongresima koji su financirani od farma. Ind.

Farmaceutsku industriju gotovo se isključivo shvaća kao industriju 'novca i otrova', koja profitira na račun bolesnih ljudi te koje joj je stoga u interesu i 'proizvoditi'. Tomu u prilogu govori i da se na farmaceutske kuće uglavnom referira sa sintagmom "proizvođači cjepiva" ili "farmaceutska industrija". Hoffman i sur. (2019) također nalaze da se često priča o medijima u kontekstu cenzure i prikrivanja te pogodovanja farmaceutske industriji.

Iako postoje izjave koje manipulaciju i ulogu profita spajaju u jedno objašnjenje, češće se radi o odvojeno nominiranim problemima. To je važno razlikovati jer u slučaju pretpostavki da se radi o manipulacijama širokih razmjera često se sugerira postojanje neke 'elite' koja 'upravlja svime', dok se u slučaju nominiranja materijalnih interesa problem uglavnom razumije u kontekstu (anonimnih) uputa kojima su podložni liječnici i farmaceuti u svome poslu, nerijetko, uz isticanje da se djecu ne bi trebalo, bar ne lakomisleno, prepustiti tome.

Omg!!!! Pa sta se sve ovo desava?! Pa sta oni misle,pa puno ih je manje od nas?! Pa sta vi svi koji se budite il ne,koji uvidjate sta se desava u svijetu,ne izadjemo na ulice u svim gradovima svijeta i doslovno se borimo za nase zivote

i prava?! Pa dokle cemo sva ova sranja trpiti?! Dokle?! Pa zar nisu ljudi svjesni da je 96% nas a samo 4% supaka koji kontroliraju svijet?! Pa zar vi koji ste svjesni ste indiferentni postali?!

Među komentarima bilo je moguće izlučiti skup izjava ('Hoću znati!') usmjerenih na propitivanja o informacijama koje su percipirane kao važne, izjava koje ukazuju na želju za razumijevanjem pojedinih situacija te izjava koje se zasnivaju na 'pravu' da se nešto zna. Uz raspitivanja o iskustvima drugih roditelja, ističu se izjave koje su u upitnom obliku upućene stručnjacima, no u tome slučaju uglavnom se radi o retoričkim pitanjima koja primarno ukazuju na autoru važno mjesto, a ne o pitanjima na koje se zaista očekuje odgovor.

Jeste li se već pozalili proizvođačima cjepiva i kakav ste odgovor dobili?

Imamo pravo znati, tu nas zakon štiti

Da li je cjepivo 96% učinkovito unutar osobe, ili sveukupno na cijelu populaciju?

Sto je tracheostomy?

Nadalje, koja to cijepva pružaju doživotnu zaštitu? Kako to provjeriti? Kako se istražuje stanje "krda"?

Di bi to mogla provjeriti? Moš mi i u inbox poslat..

A kako onda to da je u jednoj državi nešto preporučljivo, a u drugoj to isto obavezno? Koje su onda službe stručne?

Evo gledam vijesti da prijeti epidemija ako samo jedno dijete s ospicama dodje u vrtić. Kako kad su tamo samo cijepljena djeca?

Dakle, tvrdite da je nemoguće da se druga osoba zarazi od osobe cijepljene Mo-Pa-Ru cjepivom?

Evo citam malo literaturu od dr. Tesovica. Cjepivo protiv morbila je u Hrvatsku uvedeno 1969g. Znači svi oni rođeni ranije nisu primili cjepivo? Oni nisu kužni i opasni po naciju?

Dio takvih komentara mogao bi se opisati i kao upućivanje na ona mjesta koja su pojedinoj osobi ostala nejasna ili neuvjerljiva nakon potrage za određenih informacijama ili nakon pretraživanja literature. Nerijetko, glavni problem nastaje u potrazi za izvjesnošću, sigurnošću, pouzdanim informacijama... Sumarno, može se konstatirati da želja za informiranošću i razumijevanjem situacija povezanih sa cijepljenjem ima važnu ulogu roditeljima, vjerojatno pri zadovoljavanju potrebe da budu odgovorni prema svojoj djeci. Uz to, roditelji često napominju da smatraju da bi im vladanje određenim znanjima i razumijevanje relevantnih situacija trebalo biti moguće i dostupno. Točnije, naiđe se na opaske da liječnici bespotrebno mistificiraju svoja

znanja i da razumijevanje pojedinih problema nije 'kvantna fizika'. Utoliko, ovaj skup izjava dotiče se i percepcije liječnika, odnosno njihove profesije, ponašanja i pripadajućih znanja.

Manji skup izjava referira se na proces odlučivanja koji su pojedinci prošli, može ih se razdijeliti u tri skupine, prema tomu u čemu nam daju uvid. Prva bi bila opis toga kako izgleda proces odlučivanja, sadržan u izjavama o tome kako se reagira na informacije relevantne za formiranje stava i ponašanja prema cijepljenju, dok drugi skup izjava eksplicitno govori iz formirane pozicije protivljenja cijepljenju koju se pri tome povezuje s pojedinim okolnostima. Treći skup izjava sadrži percepciju "drugih" roditelja, odnosno roditelja koji cijepu svoju djecu.

Nekad sam sretna sto imam pravo izbora.. juce sam trebala vakcinisati sina sa prvim vakcinama, rekla sam da cu jos malo razmisliti i evo procita ovo sad mi je odluka definitivna da nece primiti ni jednu..

Grižnja savjesti je mučna i užasna i kod mene, no iako si ne mogu oprostiti, mogu razumjeti svoje tadašnje neznanje i trudim se usredotočiti na zahvalnost što su te informacije ipak došle do mene prije nego što su mi dijete još više zatrovali. Možda biste tako trebali i Vi. Znete da ćete od sada biti nepokolebljiv borac i to je ono najvažnije <3

Upravo sam sudjelovala u jednoj raspravi na fejsu o cijepljenju gdje me se zestoko izvrijedalo zbog mog skeptičnog stava prema cjepivima, a tek imam roditi (svaki dan očekujem) i tek moram donijeti ozbiljnu odluku koja me užasno opterećuje. Silno me rastužuje da u društvu u kojem živimo nemamo razumijevanja jedni za druge i da se stvari gledaju crno-bijelo, mada one u životu uglavnom budu sive. Ovo je samo da s vama podijelim svoje frustracije :)

Nadam se da su ovo pročitali i roditelji koji su cijepili svoju dudu, a vrše pritisak na roditelje koji svoju dudu ne žele cijepiti otrovima. Neka se sad zapitaju od koga i čega prijeti veća opasnost po njihovo cijepljeno dudu.

Kad ovakvo nešto procitam ne sumnjam u svoju odluku sto se tice cijepljenja(trovanja)!!! Boze daj snage roditeljima

S time povezan je i stav "treba biti glasan", njega oslikava skupi izjava u kojima se govori o tome da je (roditeljska) odgovornost sadržana u proaktivnom ponašanju – djelovanju, pitanju, širenju informacija i iskustava, povezivanju, suradnji te odupiranju i propitivanju sustava. Također, sadrži i osvrt na "druge roditelje" te se o njima često govori kao o osobama koje treba informirati, koje se trebaju osvijestiti, progledati, probuditi se.... Osim što se sugerira nepovjerenje u sustav, naglašava se potreba za borbom, udruživanjem, hrabrošću i upornošću, a radi zaštite vlastite djece.

Nego na kraju se svatko za svoje dijete mora izboriti i raditi prekršaj jer je sve

korumpirano i nekomperentno...

Otprilike ovako govore: "A što je mali postotak mrtve djece, prema velikoj koristi od cijepljenja?" Nema tu lijeka. To će biti vječna bitka. Jer mafija nikada neće posustati... Sve su luđi i luđi, sve pohlepniji i bezumniji.»

Nemozete vi više protiv mama i odvjetnika!

Ne moraš cijepiti. Pogotovl ne kad oni žele. Možeš barem odugovlačiti do besvijesti. Dok se motorika i organizam ne razviju dovoljno. Možeš i moraš. Jer nema te globe i kazne koja te može natjerati da riskiraš zdravlje svog djeteta.

Kada se jednom izjasnite nece vas više maltretirati, mozete reci i da niste dovoljno informirani. Upisite na google "STRATEGIJA-KAKO IZBJECI CIJEPLJENJE" i "NOVA STRATEGIJA....." procitajte si to malo, i onda se mozete i tako ograditi

Koja mafija! Pa zar oni zbilja smatraju da su u Hrvatskoj svi ovce? Svaka cast svima iz udruge i grupe na trudu da ovakve objave ne prodju nezapazeno.

Ljudi osvjestimo se...jedino zajedno mozemo radit promijene!! Ujedinimo se,pustimo sve nasa djeca su u pitanju! Djeca koja se trebaju tek rodit I oni im odmah razore imunoloski sustav roditelji budimo jedni druge alarmanтно stanje je

Biće toga i više, roditelji sve više i više čitaju..

Odvagati što je najbolje za vas i vaše dijete i držati se toga.

Znam o kome govorite ali to je jedan jedini. Ostali vrse represiju kako znaju i umiju. Ali mi se borimo!

Uf, ja se taman spremam u borbu s pedijatrom!!! Bice zestoko.

Žalosno je samo što se to smatra normalnim. Što rijetko tko bi se borio za djecu

Videnja drugih, i to kako drugi vide njih, zastupljena su i u raspravama s 'provaxerima' koji se povremeno nađu među komentatorima neke objave. Osim toga, te rasprave su indikativne i za način na koji se pristupa osobama koje izražavaju otpor ili sumnju prema cjepivima. Zanimljivo je i što nekolicina 'nestručnih' provaxera upućuje upravo na povjerenje stručnjacima kao za njih važnu stavku u sagledavanju problema cijepljenja.

Molim pametne da prestanu popuštati, situacija postaje neizdržljiva. Logika iza ove stranice je toliko niska da se ne isplati raspravljat... jer da ima logike, ne bi bilo ni stranice.

Samo sebi odgovorite na to pitanje, meni ne morate i ne, nemojte se brinuti u splitskoj bolnici nece vam nitko ukrasti organe. Ovo prelazi granice zdravog

razuma.

Jeste jeste. A kad je mali bolestan pretpostavljam da trčiš kod anđela po savjet a ne kod doktora?

Ne smatram. Ja sam inženjer, a ne liječnik. Imaju ljudi koji su godinama išli u škole i studirali i proučavali medicinu. Ja ne dam da se neuki ljudi petljaju u moj posao, pa se tako ne petljaju ni ja u njihov. Vi svi naravno smatrate da ste, nakon pročitanih oar članaka na internetu vi upućeniji od njih po tom pitanju. U tome i je problem.

s kojim pravom odgovorne i zabrinute roditelje nazivate Antivax luđacima. Vi kao obrazovana osoba bi se trebali sramiti svog riječnika. Govorite svisoka, arogantna ste i bezobrazna. Od kud vam obraz da roditelje mog prekrasnog unučića tako nazivate. Sram vas bilo. Zar mislite da ste pokupili svu pamet ovog svita. Zar vam lječnička etika ne brani da se tako odnosite prema pacijentima. I zašto mislite da bi vam trebali virovati roditelji ?? Sramite se svog nastupa spram onih koji ne misle kao vi.

Skup izjava koji se može opisati kao pohvale i zahvale važan je utoliko ukoliko upućuje na to da je saznavanje serviranih informacija, i demonstriranje određenog stava, vrlo važno osobama koje prate aktivnosti ovog pokreta. Raduju se, zahvalni su i komplimentiraju osobe koje artikuliraju i čine vidljivim probleme s kojima se i sami susreću. Primjetna je i percipirana važnost dolaska do informacija pravovremeno, kao i pohvaljivanje promotivnog i aktivističkog djelovanja. Slično je i sa skupom izjava koji se odnosi na "njihove" stručnjake. S time bismo možda mogli povezati i to što veći udio objava na samim FB stranicama ne govori direktno o samim cjepivima nego o pitanjima koja okružuju problem cijepljenja. U cijelom nizu problema nominira se ujedno i percepcija stanja u Hrvatskoj, izuzev prigovaranja radu institucija nadležnih za cjepiva i cijepljenje, pojavljuju se i konstatacije da dio osoba ne obraća potrebnu pozornost za cjepiva zbog toga što imaju 'većih problema u životu'. Nerijetko osvrtnje na stanje u Hrvatskoj važno je primijetiti jer nam ukazuje na to da se problem cijepljenja razumijeva, među ostalim, u kontekstu ocjene 'općeg' stanja u Hrvatskoj, odnosno da se percepcija rada institucija i vredovanje konkretnih situacija povezanih s cijepljenjem odvija u specifičnom kontekstu.

Dijeljenje iskustava i informacija važno je mjesto komunikacije na FB stranicama koje okupljaju protivnike cijepljenja, kao i pružanje podrške i razumijevanja. Učestalost tog tipa

objava ukazuje na to da FB stranice koje zagovaraju otpor cijepljenju načelno odgovaraju nalazima dosadašnjih istraživanja. Točnije, velik dio interakcije podrazumijeva traženje i dijeljenje informacija (Jacobs i sur. 2017, Gu i sur. 2017) te pružanje podrške i razumijevanja (Green i sur., 2011; De Simoni i sur., 2016). Može se potvrditi i da su društvene mreže koristan indikator sentimenata i subjektivnih izvještaja o dobrobiti (Ramagopalan i sur., 2014; Salathé i Khandelwal, 2011; Dunn i sur., 2015), no u ovom slučaju upitno je kako bi se društvene mreže moglo koristiti kao izvor podataka o neželjenim učincima lijekova (Liu J., 2016; Liu X., 2015).

*Na fejs grupe prijavljujemo nuspojave jer liječnik ih u karton upise pod "pojma
jebenog nemam od kud sad autizam, dermatitis, astma, alergija, konvulzije....ali
od cjepiva bome nije!*

Rasprave o cjepljenju na FB stranicama koje zagovaraju otpor cijepljenju imaju dva fokusa, dijeljenje iskustava povezanih sa zdravljem i liječnicima te rasprave o građanskim pravima, slobodama i pratećim pitanjima. Uloga roditelja je pitanje koje povezuje dva navedena fokusa.

ZAKLJUČAK

Kada bi se išlo sumirati problem nastao oko cijepljenja moglo bi se reći da su sukobljene perspektiva liječnika i roditelja, ulog su djeca, a okolina je nepouzdana te se osloniti može samo na "suborce". Problem vjerojatno nastaje u tome što 'iza' obje perspektive, one roditelja i liječnika, stoji nepobitnost njihove uloge, dok se "drugu stranu" primarno razmatra kroz njene moguće mane. Uz percepciju liječnika, shvaćanje uloge roditelja, tj. prava i obaveze povezane s ulogom roditelja, važna su mjesta rasprava o cijepljenju na hrvatskim FB stranicama. Postojeća rasprava o cijepljenju u javnosti vjerojatno samo pridonosi polarizaciji te 'okamenjivanju' pozicija i ponašanja obje strane. Na nekoliko mjesta pokazuje se spornim povjerenje u medicinu i znanost općenito, a dio elaboriranijih opaski nastoji se utemeljiti na razumijevanju znanosti kao ideologije. Pri tome se uglavnom propušta postaviti ulogu i mogućnosti roditeljske skrbi također kao rezultat niza povijesnih procesa u kojima su formirane određene vrijednosti i dužnosti, odnosno također kao konstrukt podložan dekonstrukciji.

Zagovaranje slobode izbora glavni je zahtjev komentatorâ na FB stranicama. Izostanak slobode izbora većim je dijelom posljedica paternalističkih postavki medicinskog polja koje se u kontekstu ovoga problema dovode u pitanje ponašanjem roditelja. Zalaganje za slobodu izbora zasniva se na "prirodnim" pravima roditelja i karikiranju "protivnika" te samog pitanja cijepljenja. Za očekivati bi bilo da će se s vremenom razgraditi paternalizam medicinskih stručnjaka, jer zahtjevi za tim dolaze iz više smjerova. No, s obzirom na to da zagovaranje

otpora cijepljenju podrazumijeva i niz pratećih pitanja, i s obzirom na to da zagovaratelji otpora cijepljenju koriste svaku priliku da "potvrde" ispravnost svoga viđenja, mogući problem proizašao iz odobrenog zahtjeva za slobodom izbora po pitanju cijepljenja jest dodavanje zamaha samom zagovaranju protiv cijepljenja.

Za osobe koje su se 'uhodale' u praksu necijepljenja malo je vjerojatno da bi tu mogućnost mogle ponovno razmotriti stoga bi vjerojatno bilo potrebnije povesti računa o komunikaciji s osobama koje su zainteresirane za pitanja povezana s cijepljenjem radi donošenja buduće odluke o cijepljenju. Zainteresirane osobe pri tome su različitih motiva i pozadinskih pretpostavki stoga bi vjerojatno bilo korisno da se ukazivanje na poteškoće do kojih može doći radi odbijanja cijepljenja prilagodi pojedinoj situaciji, odnosno važan dio zasigurno predstavlja odnos koji liječnik razvija s osobama koje trebaju njegove usluge. U slučaju dijela neodlučnih osoba, strpljenje i kraći informativni razgovor bi vjerojatno mogli povoljno djelovati a bilo bi zgodno pri tome kada bi se pojedince moglo uputiti i na neka *on line* mjesta na kojima se mogu informirati i razgovarati s drugim zainteresiranim osobama. Recimo, dobar primjer '*on line* mjesta' je Facebook grupa 'Cijepljenje/Vakcinacija – grupa za sve koji imaju pitanja i nedoumice' gdje stručnjaci iz nekoliko polja odgovaraju na upite povezane s cijepljenjem te moderiraju rasprave korisnika. Prema iskustvima nekih od komentatora na analiziranim FB stranicama može se pretpostaviti da dio stručnjaka odrješito reagira kada se pojedinci nastoje raspitati o cijepljenju, to može nepovoljno utjecati na osobe koje nastoje donijeti odluku oko koje brinu. Korisno pri tom može biti imati na umu koje su teme prisutne pri zagovaranju otpora cijepljenju i na kakav način običavaju biti izložene u krugovima osoba koje ne cijepu. Radi izbjegavanja ponavljanja stalno iste rasprave o cijepljenju možda bi moglo biti korisno problemu pristupiti i 'zaobilaznim' putem, na osnovi poznavanja briga koje roditelje upućuju prema sumnjanju u cijepljenje, kao što su to na primjer nezadovoljstvo odnosom s liječnikom ili osjećaj ugroženosti vlastitih prava, točnije mogućnosti slobodnog informiranog odlučivanja o vlastitom djetetu. Potrebno bi bilo imati na umu da su osobe dijelom sigurno vođene brigom za dobrobit svoga djeteta te da je na tu brigu optimalno odgovoriti prikladnim razumijevanjem.

LITERATURA

Becker, BFH, Larson, HJ, Bonhoeffer, J., van Mulligen, EM, Kors, JA i Sturkenboom, MCJM (2016). Evaluation of a multinational, multilingual vaccine debate on Twitter. *Vaccine*, 34(50): 6166–6171. doi:10.1016/j.vaccine.2016.11.007

Bessi, A., Coletto, M., Davidescu, GA, Scala, A., Caldarelli, G. i Quattrocicchi, W. (2015). Science vs Conspiracy: Collective Narratives in the Age of Misinformation. *PLoS ONE*, 10(2).

Betsch, C., Brewer, NT, Brocard, P., Davies, P., Gaissmaier, W., Haase, N., ... Stryk, M. (2012). Opportunities and challenges of Web 2.0 for vaccination decisions. *Vaccine*, 30(25): 3727–3733. doi:10.1016/j.vaccine.2012.02.025

Betsch, C., Ulshöfer, C., Renkewitz, F. i Betsch, T. (2011). The Influence of Narrative v. Statistical Information on Perceiving Vaccination Risks. *Medical Decision Making*, 31(5): 742–753. doi:10.1177/0272989x11400419

Brown, KF, Kroll, JS, Hudson, MJ, Ramsay, M., Green, J., Long, SJ, ... Sevdalis, N. (2010). Factors underlying parental decisions about combination childhood vaccinations including MMR: A systematic review, *Vaccine*, 28(26): 4235–4248. doi:10.1016/j.vaccine.2010.04.052

Brunson, EK (2013). How parents make decisions about their children's vaccinations, *Vaccine*, 31(46): 5466–5470. doi:10.1016/j.vaccine.2013.08.104

Brunson, EK (2013). The Impact of Social Networks on Parents' Vaccination Decisions, *PEDIATRICS*, 131(5): e1397–e1404. doi:10.1542/peds.2012-2452

Buchanan, R. i Beckett, RD (2014). Assessment of vaccination-related information for consumers available on Facebook®, *Health Information & Libraries Journal*, 31(3): 227–234. doi:10.1111/hir.12073

Cuesta-Cambra, U., Martínez-Martínez, L. i Niño-González, JI (2019). An analysis of pro-vaccine and anti-vaccine information on social networks and the internet: Visual and emotional patterns, *El profesional de la información*, 28(2): 1- 17. <https://doi.org/10.3145/epi.2019.mar.17>

De Simoni A., Shanks A., Balasooriya-Smeekens C. i Mant J. (2016). Stroke survivors and their families receive information and support on an individual basis from an online forum, *BMJ Open*, 6(4): e010501

Dubé, E., Vivion, M. i MacDonald, NE (2014). Vaccine hesitancy, vaccine refusal and the anti-vaccine movement: influence, impact and implications, *Expert Review of Vaccines*, 14(1): 99–117. doi:10.1586/14760584.2015.964212

Dunn AG, Leask J., Zhou X., Mandl KD i Coiera, E. (2015). Associations Between Exposure to and Expression of Negative Opinions About Human Papillomavirus Vaccines on Social Media: An Observational Study, *J Med Internet Res*, 17(6): e144

Fairclough, N. (2003). *Analysing discourse: Textual analysis for social research*. London: Routledge.

Fadda, M., Allam, A. i Schulz, PJ (2015). Arguments and sources on Italian online forums on childhood vaccinations: Results of a content analysis, *Vaccine*, 33(51): 7152–7159.

Forster, AS, Rockliffe, L., Chorley, AJ, Marlow, LAV, Bedford, H., Smith, SG i Waller, J. (2016). A qualitative systematic review of factors influencing parents' vaccination decision-making in the United Kingdom, *SSM Population Health*, 2: 603–612. doi:10.1016/j.ssmph.2016.07.005

Foucault, M. (2004). *Society must be defended*. Penguin Books Ltd.

Grant L., Hausman BL, Cashion M., Lucchesi N., Patel K. i Roberts J. (2015). Vaccination Persuasion Online: A Qualitative Study of Two Provacine and Two Vaccine-Skeptical Websites, *J Med Internet Res* 2015, 17(5): e133. doi: 10.2196/jmir.4153

Green, HD, Atuyambe, L., Ssali, S., Ryan, GW i Wagner, GJ (2010). Social Networks of PLHA in Uganda: Implications for Mobilizing PLHA as Agents for Prevention, *AIDS and Behavior*, 15(5): 992–1002. doi:10.1007/s10461-010-9707-y

Gu, Z., Badger, P., Su, J., Zhang, E., Li, X. i Zhang, L. (2017). A vaccine crisis in the era of social media, *National Science Review*, 5(1): 8–10. doi:10.1093/nsr/nwx098

Gunaratne, K., Coomes, EA i Haghbayan, H. (2019). Temporal trends in anti-vaccine discourse on Twitter, *Vaccine*, 37(35): 4867-4871. doi:10.1016/j.vaccine.2019.06.086

Hoffman, BL, Felter, EM, Chu, K-H, Shensa, A., Hermann, C., Wolynn, T., ... Primack, BA (2019). It's not all about autism: The emerging landscape of anti-vaccination sentiment on Facebook, *Vaccine*, 37(16): 2216–2223. doi:10.1016/j.vaccine.2019.03.003

Jacobs, W., Amuta, AO i Chan Jeon, K. (2017). Health information seeking in the digital age: An analysis of health information seeking behavior among US adults, *Cogent Social Sciences*, 3(1). doi:[10.1080/23311886.2017.1302785](https://doi.org/10.1080/23311886.2017.1302785)

Karafillakis, E. i Larson, HJ (2018). *The paradox of vaccine hesitancy among healthcare professionals*. *Clinical Microbiology and Infection*, 24(8): 799–800. doi:10.1016/j.cmi.2018.04.001

Karafillakis, E., Larson, HJ; ADVANCE consortium (2017) The benefit of the doubt or doubts over benefits? A systematic literature review of perceived risks of vaccines in European populations. *Vaccine*. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2017.07.061>

Kata, A. (2010). A postmodern Pandora's box: Anti-vaccination misinformation on the Internet, *Vaccine*, 28(7): 1709–1716. doi:10.1016/j.vaccine.2009.12.022

Katarinčić, I. (2019). Strah i odluke o zdravlju djece, *Narodna umjetnost*, 56(1): 69 -100. doi: 10.15176/vol56no105

Klein, C., Clutton, P. i Polito, V. (2018). Topic Modeling Reveals Distinct Interests within an Online Conspiracy Forum, *Frontiers in Psychology*, 9. doi:10.3389/fpsyg.2018.00189

Lardon, J., Bellet, F., Aboukhamis, R., Asfari, H., Souvignet, J., Jaulent, M-C, ... Bousquet, C. (2018). Evaluating Twitter as a complementary data source for pharmacovigilance, *Expert Opinion on Drug Safety*, 17(8): 763–774. doi:10.1080/14740338.2018.1499724

Larson, HJ, de Figueiredo, A., Xiahong, Z., Schulz, WS, Verger, P., Johnston, IG i 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

Larson, HJ, Jarrett, C., Eckersberger, E., Smith, DMD i Paterson, P. (2014). Understanding vaccine hesitancy around vaccines and vaccination from a global perspective: A systematic review of published literature, 2007–2012, *Vaccine*, 32(19): 2150–2159. doi:10.1016/j.vaccine.2014.01.081

Lehmann, BA, Ruiter, RA i Kok, G. (2013). A qualitative study of the coverage of influenza vaccination on Dutch news sites and social media websites, *BMC Public Health*, 13(1).doi:10.1186/1471-2458-13-547

Lovrić Makarić, Z., Kolarić, B., Tomljenović, M. i Posavec, M. (2018). Attitudes and beliefs related to childhood vaccinations among parents of 6 years old children in Zagreb, Croatia. *Vaccine* 36(49): 7530-7535. doi:10.1016/j.vaccine.2018.10.055

Ma, J. i Stahl, L. (2017). A multimodal critical discourse analysis of anti-vaccination information on Facebook, *Library & Information Science Research*, 39(4): 303–310. doi:10.1016/j.lisr.2017.11.005

MacDonald, NE (2015). Vaccine hesitancy: Definition, scope and determinants, *Vaccine* 33(34): 4161 – 4164. <http://dx.doi.org/10.1016/j.vaccine.2015.04.036>

Margolis, MA, Brewer, NT, Shah, PD, Calo, WA i Gilkey, MB (2018). Stories about HPV vaccine in social media, traditional media, and conversations, *Preventive Medicine*. doi:10.1016/j.ypmed.2018.11.005

McDonald, L., Malcolm, B., Ramagopalan, S. i Syrad, H. (2019). Real-world data and the patient perspective: the PROMise of social media?, *BMC Medicine*, 17(1). doi:10.1186/s12916-018-1247-8

McKeever, BW, McKeever, R., Holton, AE i Li, J-Y (2016). Silent Majority: Childhood Vaccinations and Antecedents to Communicative Action, *Mass Communication and Society*, 19(4): 476–498. doi:10.1080/15205436.2016.1148172

Moran, MB, Lucas, M., Everhart, K., Morgan, A. i Prickett, E. (2016). What makes anti-vaccine websites persuasive? A content analysis of techniques used by anti-vaccine websites to engender anti-vaccine sentiment, *Journal of Communication in Healthcare*, 9(3): 151–163. doi:10.1080/17538068.2016.1235531

- Navin, M. (2013). Competing Epistemic Spaces, *Social Theory and Practice*, 39(2): 241–264. doi:10.5840/soctheorpract201339214
- Nicholson, MS i Leask, J. (2012). Lessons from an online debate about measles–mumps–rubella (MMR) immunization, *Vaccine*, 30(25): 3806–3812. doi:10.1016/j.vaccine.2011.10.072
- Olive, JK, Hotez, PJ, Damania, A. i Nolan, MS (2018). The state of the antivaccine movement in the United States: A focused examination of nonmedical exemptions in states and counties, *PLOS Medicine*, 15(6): e1002578. doi:10.1371/journal.pmed.1002578
- Ozawa, S. i Stack, ML (2013). Public trust and vaccine acceptance-international perspectives, *Human Vaccines & Immunotherapeutics*, 9(8): 1774–1778. doi:10.4161/hv.24961
- Öncel, S. i Alvur, M. (2012). How reliable is the Internet for caregivers on their decision to vaccinate their child against influenza? Results from googling in two languages, *European Journal of Pediatrics*, 172(3): 401–404. doi:10.1007/s00431-012-1889-z
- Paterson, P., Chantler, T. i Larson, HJ (2018). Reasons for non-vaccination: Parental vaccine hesitancy and the childhood influenza vaccination school pilot programme in England, *Vaccine*, 36(36): 5397–5401. doi:10.1016/j.vaccine.2017.08.016
- Pența, MA i Băban, A. (2013). Dangerous Agent or Saviour? HPV Vaccine Representations on Online Discussion Forums in Romania, *International Journal of Behavioral Medicine*, 21(1): 20–28. doi:10.1007/s12529-013-9340-z
- Pluviano, S., Watt, C. i Della Sala, S. (2017). Misinformation lingers in memory: Failure of three pro-vaccination strategies, *PLOS ONE*, 39(4): 303 – 310. doi:10.1371/journal.pone.0181640
- Porter, D. i Porter, R. (1988). The politics of prevention: anti-vaccinationism and public health in nineteenth-century England, *Medical history*, 32(3): 231-52.
- Ramagopalan SV, Wasiak R. i Cox AP (2014). Using Twitter to investigate opinions about multiple sclerosis treatments: a descriptive, exploratory study, *F1000Research*, 216 (3). <https://doi.org/10.12688/f1000research.5263.1>
- Repalust, A., Šević, S., Rihtar, S. i Štulhofer, A. (2016). Childhood vaccine refusal and hesitancy intentions in Croatia: insights from a population-based study, *Psychology, Health & Medicine*, 22(9): 1045–1055. doi:10.1080/13548506.2016.1263756
- Reyna, VF (2012). Risk perception and communication in vaccination decisions: A fuzzy-trace theory approach. *Vaccine*, 30(25): 3790–3797. doi:10.1016/j.vaccine.2011.11.070
- Rodham, K. i Gavin, J. (2006). The Ethics of Using the Internet to Collect Qualitative Research Data. *Research Ethics*, 2(3): 92–97. doi:10.1177/174701610600200303

- Rothstein, A. (2015). Vaccines and Their Critics, Then and Now. *The New Atlantis*, 44 (Winter): 3–27.
- Salathé, M. i Khandelwal, S. (2011). Assessing Vaccination Sentiments with Online Social Media: Implications for Infectious Disease Dynamics and Control, *PLoS Computational Biology*, 7(10): e1002199. doi:10.1371/journal.pcbi.1002199
- Schmidt, AL, Zollo, F., Scala, A., Betsch, C. i Quattrocioni, W. (2018). Polarization of the vaccination debate on Facebook, *Vaccine*, 36(25): 3606–3612. doi:10.1016/j.vaccine.2018.05.040
- Smith, N. i Graham, T. (2017). Mapping the anti-vaccination movement on Facebook, *Information, Communication & Society*, 22(9): 1310-1327. doi: [10.1080/1369118X.2017.1418406](https://doi.org/10.1080/1369118X.2017.1418406)
- Smith, PJ, Humiston, SG, Marcuse, EK, Zhao, Z., Dorell, CG, Howes, C. i Hibbs, B. (2011). Parental Delay or Refusal of Vaccine Doses, Childhood Vaccination Coverage at 24 Months of Age, and the Health Belief Model, *Public Health Reports*, 126(2_suppl): 135–146. doi:10.1177/00333549111260s215
- Stahl, J-P, Cohen, R., Denis, F., Gaudelus, J., Martinot, A., Lery, T. i Lepetit, H. (2016). The impact of the web and social networks on vaccination. New challenges and opportunities offered to fight against vaccine hesitancy, *Médecine et Maladies Infectieuses*, 46(3): 117–122. doi:10.1016/j.medmal.2016.02.002
- Stein, RA (2017). The golden age of anti-vaccine conspiracies, *Germs*, 7(4): 168–170. doi:10.18683/germs.2017.1122
- Tafuri, S., Gallone, MS, Gallone, MF, Zorico, I., Aiello, V. i Germinario, C. (2014). Communication about vaccinations in Italian websites, *Human Vaccines & Immunotherapeutics*, 10(5): 1416–1420. doi:10.4161/hv.28268
- Townsend, L. i Wallace, C. (2016). *Social Media Research: A Guide to Ethics*. The University of Aberdeen
- Ward, JK, Peretti-Watel, P. i Verger, P. (2016). Vaccine criticism on the internet: Propositions for future research, *Human Vaccines & Immunotherapeutics*: 1–6. doi:10.1080/21645515.2016.1146430
- Ward, JK, Peretti-Watel, P., Larson, HJ, Raude, J. i Verger, P. (2015). Vaccine-criticism on the internet: New insights based on French-speaking websites, *Vaccine*, 33(8): 1063–1070. doi:10.1016/j.vaccine.2014.12.064
- Widdus, R. i Larson, HJ (2018). Vaccine mandates, public trust, and vaccine confidence: understanding perceptions is important, *Journal of Public Health Policy*, 39(2): 170–172. doi:10.1057/s41271-017-0117-5
- Wilson, R. (2018). *"I said no for a reason": Understanding factors influencing vaccination acceptance during pregnancy in Hackney, London*. PhD thesis, London School of Hygiene & Tropical Medicine. DOI: 10.17037/PUBS.04647005

Wolfe, RM i Sharp, LK (2002). Anti-vaccinationists past and present, *BMJ (Clinical research ed.)*, 325(7361): 430-2.

Yaqub, O., Castle-Clarke, S., Sevdalis, N. i Chataway, J. (2014). Attitudes to vaccination: A critical review, *Social Science & Medicine*, 112: 1–11.
doi:10.1016/j.socscimed.2014.04.018