

Cepiti se ali ne cepiti se: dejavniki oklevanja s cepljenjem proti covidu-19

VANJA GERM

UVOD

Konec leta 2020 je Ministrstvo za zdravje pripravilo *Nacionalno strategijo cepljenja proti COVID-19* (v nadaljevanju Strategija) s ciljem, da bi bilo cepljenje dostopno vsem prebivalcem Slovenije. Na ta način, torej z ustrezno precepljenostjo prebivalstva, naj bi učinkovito preprečevali širjenje okužb s SARS-CoV-2, kar naj bi pripomoglo k ponovnemu zagonu vseh področij življenja, oziroma, kot je zapisano v Strategiji: »Cilji cepljenja proti COVID-19 so preprečiti širjenje virusa in zmanjšati možne zdravstvene posledice okužbe s COVID-19 in s tem škodljivih posledic za našo družbo. Razvoj novega cepiva predstavlja tako znanstveni izziv in hkrati tudi nove možnosti.« (Vlada RS 2020) Ta citat iz Strategije na zelo jedrnat način opredeljuje cilje, ki naj bi jih dosegli s cepljenjem, pri čemer trdi, da je s cepljenjem možno odpraviti širjenje okužb, saj da jih »zgolj z zaščitnimi ukrepi ni možno dovolj

učinkovito preprečevati« (prav tam). Strategija poleg ciljev opredeljuje še distribucijo, shranjevanje in logistiko cepiv, priporočila glede oblikovanja prednostnih skupin, organizacijo in izvajanje cepljenja ter ureja način financiranja nabave cepiv in druge materialne stroške, ki so povezani s cepljenjem. V njej so podrobneje opisani potek razvoja cepiv proti covidu-19 in proces pridobitve dovoljenja zanje za promet v Evropski uniji (EU) ter skupne aktivnosti na ravni EU glede preskrbe s cepivi. S spremljanjem precepljenosti s pomočjo beleženja opravljenih cepljenj proti covidu-19 so želeli snovalci Strategije oceniti, koliko oseb v ciljni populaciji je zaščiteno pred boleznijo, Strategija pa poudarja tudi spremljanje učinkovitosti in varnosti cepiva v sodelovanju s pristojnimi nacionalnimi organi in opredeljuje njihove vloge (prav tam). Strategija se vprašanju sprejemanja cepiv oziroma odnosu do cepljenja na kratko posveča v poglavju z naslovom »Komunikacija, strokovno usposabljanje in obveščanje javnosti«, kjer omenja problem nezaupanja v cepiva ter pomen odpravljanja zadržkov, ki jih imajo posamezne ciljne skupine do cepljenja, pri čemer upe polaga v komuniciranje s temi skupinami:

Ena od zadnjih uporabnih raziskav (družbe Valicon) je pokazala, da se dobra četrtina odraslih prebivalcev zagotovo ne bo cepila, še nadaljnja tretjina pa verjetno ne, kar pomeni, da se več kot polovica prebivalcev verjetno ne namerava cepiti. Na drugi strani se jih dobrih 40 % verjetno bo cepilo, ko bo cepljenje na voljo. Kot najpogostejši razlog je nezaupanje ljudi v novo cepivo in strah pred neželenimi stranskimi učinki cepiva. Zato bo s komunikacijskega vidika zelo pomembno, da se naslovi ta vprašanja in s komuniciranjem odpravljata zadržke, ki jih posamezne ciljne skupine imajo do prihajajočega cepljenja. (Vlada RS 2020)

V času opravljanja naše terenske raziskave, med februarjem in julijem 2021, je vlada Republike Slovenije Strategijo sprejela in dopolnila še petkrat, do konca leta 2021 pa je bilo potrjenih skupno devet verzij. Vse dopolnjene verzije vključujejo prilogo, v kateri so opredeljene »prednostne skupine za cepljenje in priporočila za uporabo posameznih cepiv v razmerah, ko so količine posameznih cepiv zelo omejene« (Vlada RS 2021), s čimer so cepljenje najprej zagotovili najbolj ranljivim skupinam prebivalstva ter delavcem, zaposlenim v zdravstvu, pri upravljalcih kritične infrastrukture in drugih javnih ustanovah, v katerih izvajajo naloge, ki so nujne za nemoteno delovanje države. V tej začetni fazi cepljenja se je posameznike na prioritetenih listah aktivno vabilo k cepljenju, medtem ko so se preostali zainteresirani lahko cepljenja v začetni fazi udeležili le s pomočjo vloge za izražanje interesa za cepljenje oziroma osebnega zdravnika, pri čemer cepiva tudi ni bilo mogoče

izbirati.¹ Izbrani pristop temelji na tem, da cepljenje, kot obliko preprečevalnega zdravljenja, urejajo predpisi in zakonski ukrepi, pri čemer so državni organi tisti, ki zahtevajo, regulirajo in priporočajo cepiva.²

Kot kažejo intervjuji terenske raziskave, se je v času pandemije vprašanje cepiv zarezalo v vse pore družbenega življenja, v medsebojna razmerja, zveze in družinske odnose. Namen tega prispevka je ugotoviti, kakšna stališča imajo glede cepiv in cepljenja posamezniki, ki so bili vključeni v našo raziskavo. V prispevku bom od 214 intervjujev analizirala tisti del terenskega gradiva, ki se je neposredno nanašal na vprašanja cepiv in cepljenja. V raziskavi so bila to naslednja vprašanja, ki so bila zajeta pod tematskim sklopom Zaupanje in avtonomija, in so se glasila: Ali na splošno zaupate cepivom?; Zaupate trenutnemu cepivu proti covidu in zakaj?; ter Se nameravate cepiti in zakaj?³ Analizirala bom vse odgovore 104 sogovornikov, od tega jih 59 prihaja iz Ljubljane z okolico in 45 iz Pomurske regije, pri čemer so bili njihovi odgovori razvrščeni v naslednje podkode (v oklepaju je navedeno število citatov):

- Odnos do cepiv – razno (55 citatov),
- Vsa cepiva so problematična in razlogi (16 citatov),
- Cepivo proti covidu je problematično in razlogi (70 citatov).

OKLEVANJE GLEDE CEPLJENJA

Na vprašanje o odnosu do cepiv in cepljenja v Sloveniji bi lažje odgovorili, če bi imeli na voljo več podatkov o tem. Prva obširnejša raziskava o stališčih in odnosu do cepljenja, ki so jo med letoma 2015 in 2018 izvedli raziskovalci z NIJZ in Fakultete za družbene vede, je pokazala, da je med starši majhnih otrok v Sloveniji zaupanje v cepljenje nizko, na kar vpliva tudi porast skupin in posameznikov, ki cepljenju nasprotujejo (Učakar in Fafangel 2018).

1 Množično cepljenje proti covidu-19 se je v Sloveniji začelo 27. decembra 2020. Od 21. junija 2021 je večina cepilnih centrov omogočila izbiro cepiva, prav tako za cepljenje naročanje ni bilo več potrebno.

2 V Sloveniji po *Zakonu o nalezljivih boleznih* (ZNB 2006) to velja za vsa obvezna cepljenja proti devetim nalezljivim boleznim, pa tudi nekatera cepljenja v povezavi s potovanji v določene države oziroma poklicem, ki ga opravljamo. Pri tem lahko ob epidemiji minister za zdravje po predlogu Nacionalnega inštituta za javno zdravje določi še obvezna cepljenja proti drugim nalezljivim boleznim.

3 Poleg omenjenih vprašanj se je raziskava posvetila še mnogim drugim vidikom zaupanja (na primer zaupanje vladi in ljudem v skupnosti, komu ljudje v trenutni situaciji najbolj zaupajo, ko potrebujejo nasvet glede zdravja), ki so potencialno sicer povezani z vprašanjem cepljenja, vendar jih zaradi količine materiala tu ne bom obravnavala.

Čeprav se je del javnosti že pred nastopom pandemije vse pogosteje ukvarjal s pojavom obotavljanja glede cepljenja, pa je vprašanje odnosa do cepljenja z razvojem novih cepiv proti covidu-19 znova stopilo v ospredje javnih debat. Svetovna zdravstvena organizacija (v nadaljevanju SZO) obotavljanje pri cepljenju opredeljuje kot »zavlačevanje pri sprejemanju oziroma zavračanje cepljenja kljub razpoložljivosti storitev cepljenja« (SZO 2017: 18). Gre za kompleksen in večplasten pojav, odvisen od konteksta, ki se spreminja glede na čas, prostor in vrsto cepiva (prav tam).

Po besedah Noni E. MacDonald in sodelavcev (2015: 4126) sprejemanje cepljenja kaže na vedênje v zvezi s cepljenjem, ki je posledica zapletenega procesa odločanja, na katerega lahko vplivajo številni dejavniki. Po njihovem mnenju zaupanje v cepljenje izhaja iz prepričanja, da cepiva učinkujejo, so varna in so del zdravstvenega sistema, ki je zaupanja vreden, saj služi javnosti in javnemu interesu na področju zdravja. Podobno Heidi Larson s sodelavci (2015) ugotavlja, da so ti odnosi zaupanja pomembni, »saj se ob sprejemanju cepljenja javnost zanaša na integriteto, kompetence in zanesljivost javnega zdravstva ter državnih organov, da priporočajo ustrezna cepiva, da akterji privatnega sektorja proizvajajo učinkovite in neonesnažene produkte ter da izvajalci zdravstvenih storitev varno in ustrezno ravnaajo z njimi«.

Nasprotno pa je oklevanje glede cepljenja dober pokazatelj upadajočega zaupanja. Melissa Leach in James Fairhead (2007: 30–31) pišeta, da je tako imenovani zlom zaupanja na Zahodu mogoče pojasniti z več razlogi. Prvi sklop razlogov se navezuje na hitro širjenje informacij v nastajajoči *informacijski dobi*. Drugi sklop, kjer izhajata iz del Anthonyja Giddensa in Urlicha Becka, je povezan z nezaupanjem, dvomom in negotovostjo kot prevladujočimi značilnostmi družbenega življenja v pozni moderni. Pri tem pa sta kritična tudi do domneve, da je zaupanje v preteklosti obstajalo in se zlomilo šele nedavno.

V Sloveniji je bilo od vpeljave cepiv proti covid-19 opravljenih več raziskav, tako kvantitativnih (predvsem v obliki javnomnenjskih anket) kot v manjši meri kvalitativnih, ki so se ukvarjale z odnosom posameznikov do cepljenja. Eno prvih kvalitativnih raziskav je opravila Srna Mandič (2021); v njej razkriva razloge sogovornikov, ki cepljenju niso naklonjeni, obenem pa njihove argumente povezuje s širšim družbenim dogajanjem. V okviru te kratke raziskave je sedem posameznikov sodelovalo v intervjujih, ki so trajali do pol ure, vsebovali pa le eno odprto vprašanje: Kako gledate na cepljenje proti covidu? Kljub majhnemu številu sogovornikov je raziskava pokazala na veliko različnih razlogov, zakaj se izogibajo cepljenju proti covidu-19, pri čemer so na eni strani izpostavljali nevarnosti, povezane s cepljenjem, na drugi

strani pa nevarnosti, povezane z obolenjem za covidom-19. Obenem pa so kot razloge navajali svoje pretekle izkušnje s cepivi, vprašanja, povezana z odnosi moči in avtoriteto, vplivom vednosti in ozaveščenosti, vire informacij ter možnost individualne izbire. Poleg lastnih prepričanj je na njihove odločitve vplivalo tudi splošno družbeno dogajanje, vključno z javnimi politikami, ki niso bile sposobne jasno artikulirati potrebe po cepljenju, obenem pa v javnih razpravah niso naslavljale problemov v zvezi s cepljenjem in javnosti dopustile izmenjave stališč, ki bi vodila do sprejemanja skupnih in razumnih odločitev. V analizi intervjujev je Srna Mandič tako pokazala, da na odločitve o necepljenju vplivajo zelo različni, tako osebni kot širše družbeni razlogi, pri čemer ima politični ustroj nadvse pomembno vlogo (Mandič 2021).

Tudi kvalitativna raziskava, ki so jo opravile Ana Hafner, Jožica Čehovin Zajc in Marija Milavec Kapun (2021), se je osredotočila na nasprotnike cepljenja. Na slovenskih družbenih omrežjih so sledile vodilnim nasprotnikom cepiv (v prispevku jih ne navajajo ne številčno ne poimensko) in pri tem zbrale 50 izpostavljenih vsebin, ki izražajo nezaupanje v cepiva proti covidu-19. Med njimi so bile tudi objave v tujih jezikih, ki so bile opremljene s slovenskimi podnapisi, vendar so se zaradi prostorske omejitve prispevka odločile, da analizirajo le vsebine v slovenščini, ki so zajemale 16 objav. Med njimi je bilo 11 videoposnetkov, štiri spletne strani in ena Facebook stran. Analizirale so argumente nasprotnikov cepiv proti covidu-19 in jih primerjale s protiarargumenti zagovornikov cepiv, objavljenimi v množičnih medijih. Ugotovile so, da v podkrepitev svojih stališč nasprotniki cepljenja uporabljajo nizanje posamičnih primerov ter pri tem uporabljajo izrazito čustven govor, pri čemer v primerjavi s strokovnjaki s tega področja svoja sporočila podajajo na bolj poljuden način, ki ljudi nagovarja bolj neposredno (Hafner, Čehovin Zajc in Milavec Kapun 2021).

Glede na porast posameznikov, ki nasprotujejo cepljenju ali oklevajo z njim, ne preseneča, da je fokus obeh raziskav predvsem na pojavu necepljenih. Pri tem velja izpostaviti, da raziskave jasno kažejo, da so posamezniki, ki oklevajo s cepljenjem, velika in heterogena skupina ljudi, katerih odnos do cepljenja je lahko zelo različen in se giblje med dvema skrajnostma: od popolne podpore cepljenju do izrazitega nasprotovanja kakršnemukoli cepivu. Na eni strani imamo tako ljudi, ki cepivom povsem nasprotujejo, nekje vmes so tisti, ki so do njih zadržani, na drugi strani pa tisti, ki se cepijo občasno ali redno, z vsemi priporočenimi cepivi. Pretekle raziskave so tudi pokazale, da lahko posamezniki sprejemajo vsa cepiva, ki so na voljo, vendar pri tem ostajajo negotovi, zavračajo le nekatera cepiva in sprejemajo druga oziroma s cepljenjem odlašajo zaradi pomislekov o varnosti cepiv

oziroma strahu zaradi preteklih izkušenj posameznikov ali skupnosti (Dubé idr. 2014; Dubé, Vivion in MacDonald 2014; Peretti-Watel idr. 2015). Obenem pa posamezniki, ki cepiva zavračajo, niso nujno »proticepilci«, ⁴ čeprav v iskanju informacij pogosto uporabljajo proticepilske argumente, ⁵ pri čemer tvegajo, da jih bo okolica oziroma predvsem zdravstvena in znanstvena stroka označila za »proticepilce« (Larson in Broniatowski 2021: 1289).

Strateška svetovalna skupina strokovnjakov za imunizacijo (skrajšano *SAGE*) pod okriljem SZO je v delovni skupini razvila model »3C«, na osnovi katerega je mogoče kategorizirati dejavnike, ki vplivajo na oklevanje s cepljenjem. Ti dejavniki so bili prepoznani na osnovi preteklih raziskav, izkušenj članov delovne skupine in razprav s strokovnjaki (MacDonald idr. 2015: 4163) ter zajemajo tri ključne kategorije:

- (ne)zaupanje (angl. confidence): posamezniki ne zaupajo cepivu oziroma ponudniku cepiv, vključno z izvajalci zdravstvenih storitev (sistemu),
- nezavedanje nevarnosti, samozadostnost (angl. complacency): posamezniki ne čutijo potrebe po cepivu oziroma podcenjujejo koristnost cepiv,
- (ne)dostopnost (angl. convenience): nanaša se na razpoložljivost oziroma dostopnost cepljenja kot storitve (MacDonald idr. 2015: 4162).

V prispevku sem kot pripomoček za analizo tem, ki so jih sogovorniki najpogosteje izpostavljali, uporabila model dejavnikov oklevanja s cepljenjem po predlogu *SAGE*. Zanj sem se odločila zaradi njegove široko sprejete rabe na področju negotovosti glede cepiv in oklevanja s cepljenjem, kar omogoča primerljivost podatkov tudi z drugimi okolji, ki se soočajo s podobno problematiko. V modelu so teme razdeljene v tri kategorije, ki zajemajo kontekstualne dejavnike (zgodovinski, družbeno-kulturni, institucionalni, ekonomski in politični dejavniki), individualne in družbene dejavnike (to so prepričanja, ki izhajajo iz osebnega dožemanja cepiva oziroma družbenega ali vrstniškega okolja) ter druga vprašanja, povezana s cepivi in cepljenjem.

4 Ti so običajno opredeljeni kot najbolj zavzeti nasprotniki cepljenja, ki zavračajo uradno znanost in za širjenje lastnih pogledov glede cepiv po navadi uporabljajo različna orodja, predvsem družbena omrežja.

5 Argumenti nasprotnikov cepljenja so zelo različni: pogosto gre za strah pred neželenimi učinki cepiv, nezadovoljstvo z učinkovitostjo cepiv, ki ne dajejo absolutne zaščite, ali odsotnost bolezní, proti kateri se cepljenje opravlja.

Model dejavnikov oklevanja se je izkazal za izjemno uporabnega pri kategorizaciji rezultatov terenske raziskave, pa tudi kot sredstvo analize, saj upošteva vpliv širokega nabora družbeno-kulturnih dejavnikov, ki so se pojavljali med pandemijo covid-19. Dejstvo je namreč, da citati sogovornikov kažejo večplastno sliko medsebojno povezanih in prepletenih dejavnikov ter stališč glede sprejemanja cepljenja in cepiv. Mestoma se nekatere kategorizacije prekrivajo. Pri posameznih dejavnikih, ki sem jih povzela in prilagodila po *SAGE*, navajam citate sogovornikov iz raziskave, ki jih je treba razumeti zgolj kot ilustracijo primera, saj ne zajamejo vsega, kar je bilo v raziskavi izrečenega o določeni temi. Poleg tega v nadaljevanju izpostavljam le dejavnike, ki so jih sogovorniki sami največkrat izpostavili.

KONTEKSTUALNI DEJAVNIKI

Med kontekstualnimi dejavniki, ki v terenskem materialu najbolj izstopajo, velja izpostaviti vplive zdravstvenih politik in predpisov, ki se navezujejo na cepiva in cepljenje; vpliv zaježitvenih ukrepov, predvsem tistih, ki vplivajo na zaposlitev in mobilnost posameznikov; ter doje-manje farmacevtske industrije.

V zvezi z zdravstvenimi politikami in predpisi, ki se navezujejo na cepiva, je v mnogih izjavah sogovornikov razbrati nezaupanje, kot kaže naslednji citat sogovornika iz Ljubljane:

Načeloma zaupam stroki, ampak težava je, ker so ena cepiva en čas dovoljena, potem niso, pa mi je malo čudno. [...] Ampak če gledaš, da ima vsaka država svoje predpise, koliko dni moraš biti cepljen, da lahko kaj počneš, pa glede tega, da je vsaka država po svoji volji ta cepiva potrevala ali pa ne, pa vmes ukinjala, se mi zdi zelo čudno. (LJ-NV-R18)

Kot je razvidno, citat izraža kritiko do neenotnih predpisov glede cepljenja, ki so nastali kot posledica prepuščanja odločitev posameznim državam. Renata Salecl (2020) pravi, da se je tesnoba med pandemijo povečevala, saj voditelji držav ljudem niso ponudili odgovora na vprašanje, kako se vesti v javnosti, mnoge vlade pa so v času pandemije dajale nasprotujoče si informacije, kako se zaščititi pred virusom in preprečiti njegovo širjenje. Tudi vlada RS je v sodelovanju z NIJZ v obdobju pandemije pripravljala različna navodila ter priporočila za zaščito zdravja in zamejevanje okužb s SARS-CoV-2. Kljub trditvam, da »priporočila za obvladovanje širjenja okužb s SARS-CoV-2

ne posegajo pomembno v vsakdanje življenje posameznikov« (NIJZ 2022), je država v času pandemije z zajezitvenimi ukrepi korenito posegala vanj; s policijsko uro, omejevanjem gibanja, karantenskimi odločbami, zahtevo po cepljenju in drugim.

Iz intervjujev je razvidno, da so ravno tovrstni ukrepi pri nekaterih posameznikih ustvarili okoliščine, v katerih so se oziroma bi se cepili. Številni med njimi so izpostavljali, da je njihova potreba po cepljenju pogojena z možnostjo za delo: »Se ne bi tekla cepit drugače, ampak tudi ne razmišljam, ali bi se ali ne. Ker vem, da drugače ne bom mogla delat.« (LJ-JK-R25) Nekaterim se je prav tako zdelo, kot da pri tem nimajo zares izbire: »[Č]e bom hotela delati, v svojem poklicu, [vem,] da se bom morala cepiti. [...] Boš pa potem tudi to naredil, a ne, zato, ker nimaš izbire. Na tak lep način te bodo prisilili, da moraš.« (LJ-JK-R08) Pri tem določeni sogovorniki opravljajo poklice, kjer je potovanje v tujino neizogibno, kar je zanje predstavljalo še dodaten pritisk. Tudi ko so bile odločitve o prejemu cepiva prostovoljne, so jih vodile predvsem potrebe po mobilnosti. Prehajanje meja, tako občinskih kot mednarodnih, so kot razlog sicer navajali tudi posamezniki, ki so se nenazadnje želeli le prosto gibati: »Da bom lahko se prosto gibala. [...] Da bom lahko šla na primer poleti na morje, bom lahko šla prek meje, da sem lahko šla na smučanje, zdaj pozimi, pa takšne finte« (MS-AK-R30);⁶ »Da lahko grem nekam naokoli, pa v trgovino, pa to je to.« (MS-AK-R26)⁷ Omejevanje gibanja je bil sicer eden izmed prvih ukrepov za zamejevanje širjenja okužb s SARS-CoV-2. Postopoma so se zapirale državne meje, omejitve gibanja pa so se stopnjevale vse do prepovedi gibanja zunaj občin ali regij, uvedbe policijske ure ter prepovedi gibanja in zbiranja na javnih površinah. Marca 2021 je Evropska komisija predlagala zakonodajno besedilo o vzpostavitvi skupnega okvira za evropsko digitalno potrdilo o covidu-19, ki je v državah Evropske unije poenotilo obdobje veljavnosti testov, cepljenja in prebolelosti. Z julijem 2021 se je to potrdilo začelo uporabljati po vsej EU, imetniki potrdila pa so bili tako med potovanjem po državah članicah izvzeti iz omejitev prostega gibanja. Čeprav cepljenje proti covidu-19 v Sloveniji ni bilo uzakonjeno kot obvezno,⁸ pa sogovorniki izpostavljajo, da je bilo v praksi za necepljenje življenje izredno oteženo, saj so se soočali z velikimi ovirami pri gibanju, na potovanjih, pa tudi na

6 »Ka mo lejko se prosto gibala. [...] Ka mo lejko šla na primer poleti na morje, mo lejko šla prek meje, ka san lejko šla na smučanje, zdaj v zime, pa takšne finte.« (MS-AK-R30)

7 »Ka lejko iden nekan okoli, pa v trgovino, pa to je to.« (MS-AK-R26)

8 Evropski svet za človekove pravice je odločil, da mora cepljenje proti covidu-19 ostati prostovoljno, državam članicam pa je prepustil odločitev glede sproščanja ukrepov.

delovnem mestu: »Na en način je to ... fašizem, ne. Recimo, če pa rečeš, če pa nisi cepljen, pa ne boš mogel tega pa tega pa tega. To je neko pogojevanje, a veš.« (LJ-NV-R05) Tovrstni ukrepi so lahko, kot so opozarjali tudi tuji raziskovalci (Mills in Rüttenauer 2021; Gbenonisi idr. 2022; Ward idr. 2022), sicer učinkoviti pri zviševanju stopnje precepljenosti, vendar ne rešijo vseh težav, ki povzročajo skepso glede cepiv in vplivajo na oklevanje s cepljenjem.

Zadnja tema, ki bi jo lahko vrstili med kontekstualne dejavnike in se je v intervjujih pogosto pojavljala, se nanaša na nezaupanje do farmacevtske industrije. Mnogo sogovornikov je delilo mnenje, da je primarni namen razvijanja cepiv dobiček farmacevtske industrije, in ne zdravje ljudi: »Jaz mam težavo predvsem, kako zaupat, jaz znanosti zaupam. [...] Problem vidim v sami farmakološki industriji, ki je ena od pravzaprav največjih dobičkarških industrij na planetu.« (LJ-NV-R30) Pri čemer je ista sogovornica poudarila naslednje:

Tukaj sem malo skeptična, glede na pač te manipulacije, tudi glede na to, da ni nihče nič kriv. Če se tebi kaj zgodi. Nihče ne odgovarja. Se pravi, je odgovornost popolnoma na tebi. In na nobenemu drugemu, ne. To je ... To ni ok. (LJ-NV-R30)

Kot je opazno iz citata, se sogovornica sprašuje po pravni in politični odgovornosti za škodljive posledice cepljenja, ki so se ji proizvajalci cepiv izognili z načelom delitve tveganja. Glede na to, da so Evropska komisija in države članice EU menile, da je zgodnja uvedba cepiv v interesu javnega zdravja, so bile slednje pripravljene zmanjšati tveganja proizvajalcev, povezana z odgovornostjo za škodljive učinke. Če je pred pandemijo veljalo, da je državljan državljan članic EU lahko v skladu z direktivo EU o odgovornosti za proizvode za škodo, ki jo je utrpel zaradi hudih škodljivih posledic cepiva, odškodninski zahtevek vložil proti proizvajalcu, so v primeru pandemije covid-19 nekatera finančna tveganja, ki jih običajno prevzamejo proizvajalci cepiv, prevzele države članice (Evropsko računsko sodišče 2022: 10). *Zakon o nalezljivih boleznih* (ZNB 2006) je doslej predvideval odškodninsko odgovornost države le ob hudih posledicah stranskih učinkov po obveznem cepljenju, medtem ko se odškodnina ni izplačala, če je do škode prišlo zaradi strokovnih nepravilnosti pri opravljanju cepljenja ali če je šlo za posledice neustrezne kakovosti cepiva.⁹ V novembru 2021 pa je vlada z interventnim zakonom predlagala uvedbo sistema odškodnin zaradi resnih stranskih učinkov po cepljenju oziroma po uporabi

⁹ V teh primerih se je odškodnina lahko terjala ne od države, pač pa od odgovorne osebe, ki je opravljala cepljenje, ali pa od proizvajalca cepiva.

registriranih zdravil za zdravljenje covid-19. Na ta način je bila vzpostavljena pravna podlaga za denarno odškodnino osebam, ki jim je s cepljenjem proti covidu-19 na zdravju nastala resna škoda (ZDUPŠOP 2021). Gre za nekrivdno odškodninsko shemo, pri kateri oškodovancem ni treba dokazovati vzročne povezave med cepivom in neželenim učinkom. Pri tem se oseba, ki se za tako nadomestilo odloči, odpove pravici do vložitve tožbe proti farmacevtskemu podjetju (Evropsko računsko sodišče 2022: 11). Poleg tega so številni sogovorniki izpostavljali pomanjkanje informacij glede cepiv, kar je še stopnjevalo njihovo nezaupanje do farmacevtskih podjetij, zaradi česar so se redkeje odločali za cepljenje oziroma so z njim odlašali: »Mogla bi bit dostopna, če mene vprašaš, javno, dokumentacija o cepivih, pa nobenemu nočejo pokazat niti! Rečejo, poslovna skrivnost. [...] Ful neki skrivajo, to je vse skupaj ful sumljivo.« (LJ-NV-R10)

Tovrstne dvome, ki so se pojavljali v številnih intervjujih, so naslovili tudi v reviji *Nature* (2020), kjer so ugotavljali, da farmacevtska podjetja pogosto ne objavljajo podrobnosti oziroma protokolov glede preizkušanja in ocenjevanja svojih preparatov. V nekaterih primerih ne objavijo niti dejanskih rezultatov kliničnih preizkušanj. Podjetja se pred tem branijo z argumentom, da lahko takšne podrobnosti ogrozijo njihovo delo in razkrijejo ključne informacije njihovim konkurentom. Zamude in zadržanost pri sporočanju rezultatov ali popolna tajnost pa ne izboljšujejo odnosa do cepljenja. Podobno ugotavlja tudi Sašo Dolenc (2021), ki pravi, da je za učinkovito spopadanje s pandemijo in nezaupanjem pomembno, da se med znanstveno stroko, političnimi voditelji ter splošno javnostjo vzpostavi ozračje zaupanja in transparentnosti. Pomanjkanje transparentnosti lahko zruši zaupanje, povzroči vznik teorij zarot kot alternativnih razlag za stvari ali dogodke, ki ne sledijo uradnim razlagam, in še okrepi prepričanje javnosti, da farmacevtska industrija ne deluje v javnem interesu:

Covid je itak vse ... narejeno, nalašč, da je to, ker to so eni XY, ki vodijo cel svet, so se odločili, da nam je malo predobro in da nas morajo malo spraviti v red, malo nas dejansko selekcionirat ..., in zato potem, ko vidim cepiva za covid, takoj vidim, da je to farmacevtska industrija, takoj vidim industrijo pred sabo in koliko denarja služijo s tem, ko se prodajajo ta cepiva. In takoj imam potem občutek, da ne zaupam tem cepivom. (LJ-VBC-R02)

O pojavu tako imenovanih koronadobičkarjev, ki so vse od začetka pandemije razmišljali o možnosti profitov s koronavirusom, je pisala tudi Salecl (2020), ki pravi, da sta s tovrstnim koruptivnim obnašanjem med pandemijo gospodarska in politična elita dali jasno

vedeti, da se trpljenje ljudi da izkoristiti za hitro kovanje zaslužka. Mnoge vlade so, kot že rečeno, sprejemale arbitrarne odločitve, da bi obvladale pandemijo, s čimer so še povečale sumničavost prebivalstva, zato ni presenetljivo, da se nezaupanje do oblasti pri nekaterih sogovornikih kaže kot nezaupanje do cepiv. Če k temu dodamo še nezaupanje v korporacije, »ki so s svojo gonjo za dobičkom že zdavnaj zamajale vero ljudi v to, da delajo v njihovo dobro« (Salecl 2021), dobimo široko pahljačo razlogov, zakaj ljudje oklevajo s cepljenjem.

INDIVIDUALNI IN DRUŽBENI DEJAVNIKI

Poleg kontekstualnih dejavnikov sem v terenskem materialu prepoznala tudi tiste, ki bi jih po modelu *SAGE* lahko uvrstili med individualne in družbene dejavnike, pri čemer izstopajo teme, kot so pretekle izkušnje s cepivi, dojemanje tveganj in koristi cepiv ter družbene norme oziroma kolektivne vrednote.

Iz analize citatov sogovornikov izhaja, da se osebne izkušnje posameznikov, ki so vplivale na dvom v cepiva nasploh, vežejo predvsem na negativne izkušnje s cepljenjem:

Vmes sem bil edino za tetanus cepljen ..., potem sem sicer imel tudi nekakšno finto, ker ne vem, kaj mi je bilo, ker sem se zbudil pri školjki v zdravstvenem domu ... Resno, se pravi, da se mi je zvrtilo ..., tako da od takrat dalje se mogoče malo bojim ... (MS-AK-R79)¹⁰

Zato, ker se je mojemu najboljšemu prijatelju zgodilo pač, da je po cepljenju njegova punčka doživela tako čudno situacijo zdravstveno in v bistvu zdaj ima zelo oteženo zdravstveno stanje zaradi tega. Mogoče je bil to prvi povod, da sem nehal zaopat. [...] In mislim, da ni treba imeti milijon primerov, da ne zaupaš čemur koli. (LJ-VBC-R01)

Tovrstna pretekla doživetja sogovornikov ter njihovih bližnjih, ki se osredotočajo predvsem na ugotavljanje, kako so cepiva škodovala njihovemu zdravju, so pomemben dejavnik oklevanja s cepljenjem. Takšne pripovedi so običajno čustveno močno obarvane, saj se dotikajo osebnih izkušenj sogovornikov ter njihovih sorodnikov in prijateljev, pri čemer legitimirajo njihova prepričanja, o čemer so pisali nekateri tuji raziskovalci (Dubé idr. 2018; Rozbroj idr. 2020;

10 »Vmes san bil edino za tetanus cepleni ..., te san sicer meu tuj nekšo finto, ka ne ven, ka mi je bilo, ka san se zbujdo pri školjki v zdravstvenon domi ... Rejsan, se pravi, ka se mi je zvrtilo ..., tak ka od takrat dele se mogoče malo bojim ...« (MS-AK-R79)

Chutiyami idr. 2022). Poleg izkušenj z drugimi cepivi so nekateri sogovorniki navajali tudi negativne stranske učinke po cepljenju proti covidu-19: eni so opazali bolečino v pljučih, drugi so imeli vročino ali bili zasopli. Iz njihovih pripovedovanj je očitno, da lahko izogibanje stranskim učinkom in s cepivi povezanim tveganjem pri odločitvi glede cepljenja postane pomembnejše od pridobitve zaščite, ki jo ponuja cepivo. Pri tem prevzemanje tveganj ni povezano izključno s cepivi, saj določena tveganja prinaša tudi obolenje samo. V tehtanju med nezaželenimi učinki oziroma koristmi cepiv so bili sogovorniki prepuščeni lastni presoji: »To je tehtanje. Veš, da pač virus obstaja, da lahko pride do tebe, in potem pač moraš stehat, ali se boš cepil ali pa boš rekel, da boš zbolel. In v tem tehtanju je zame cepivo večji faktor, tako da probam it na rizik.« (LJ-LK-R02)

V navedenem citatu je sogovornika pri tehtanju vodilo njegovo splošno zdravstveno stanje oziroma z zdravjem povezane skrbi, saj živi s kronično ledvično boleznijo, zaradi česar se je v javnem diskurzu o cepljenju prepoznal kot ranljivi posameznik. Medtem so drugi, ki so se na splošno počutili zdrave, poskušali oceniti tveganje glede na koristi cepljenja, kot kažeta naslednja primera:

Ne zaupam [cepivu], samo sem naju zdaj prijavila ... Pa zelo sem proti, ravno premišlujem, da sem zdrava, pa odpornost imam kolikor toliko visoko, pa vse ok, pa zdaj se bojim, da si vse porušim s tem cepivom, po drugi strani pa ... (MS-AK-R54)¹¹

Ne počutim se zelo lagodno s temi cepivi, ni tako, da bi navdušeno skakala naokrog, da se ... Nisem pa še cepljena, ker ..., ne vem. Ampak se bom, no. Absolutno, ko bo možno. [...] Zato, ker vidim dobrobit tega. Da vseeno prevaga nad tveganji, ki pa so. (LJ-NV-R25)

Kot je razvidno iz obeh citatov, se v presoji glede tveganj sogovorniki naslanjajo na zelo izmuzljive, neotipljive pojme, kot je »visoka odpornost«, ali fraze »ne počutim se lagodno«, ki izhajajo iz njihovega osebnega dojemanja zdravja oziroma počutja. Čeprav bi jim njihovo zdravstveno stanje morda dopuščalo, da cepivo oziroma bolezen prenesejo brez vsakršnih težav, so v procesu odločanja pomembno vlogo imeli občutki. Občutki glede tveganja, pravita Paul Slovic in Ellen Peters (2006: 323), imajo močnejši vpliv na vedênje kot znanje o tveganju. Če so občutki posameznikov glede odločitve za cepljenje pozitivni, običajno ocenjujejo tveganja kot nizka in koristi kot visoke.

11 »Ne zavupan [cepivu], samo san naji zaj prijavila ... Pa fejst san proti, glih si tak premišlaven, ka san zdrava, pa odpornost man kelko telko visko, pa vse ok, pa zaj se bojin, ka si vse porušin s ten cepivom, po drugi strani pa ...« (MS-AK-R54)

Če so njihovi občutki glede te odločitve negativni, so nagnjeni k nasprotni presoji, da je tveganje visoko in korist nizka. Nekateri posamezniki v cepljenju vidijo ne samo individualno, ampak širšo skupno korist, saj menijo, da je cepljenje družbeno odgovorno dejanje in da tovrstne odločitve odražajo odgovornost do šibkejših oseb oziroma do širše skupnosti: »Jaz se bom cepila iz odgovornosti do drugih in do sebe. Ampak ne vem pa, ali je to prav. Cepila se pa bom.« (LJ-RK-R14); »Primarno je to, da je družbeno odgovorno. Ne bi hotla, da sem jaz krivec, da koga okužim.« (LJ-NV-R02)

Nadalje na oklevanje s cepljenjem pomembno vplivajo norme družbenih skupin, katerih člani so posamezniki. V primeru naslednjega sogovornika gre za vpliv okolja, v katerega je vpeta njegova hči: »V razredu [hčerke] so vsi zelo proti, še zdaj so proti cepljenju, proti testiranju« (LJ-RK-R10). Treba je razumeti, meni Elisa Sobo (2016: 343–348), da zavrnitev cepiva pogosto deluje kot izjava o identifikaciji z družbenim okoljem, ki mu pripada posameznik. Tovrstno zavračanje tako bolj govori o tem, kdo je in s kom se identificira, kot o tem, kdo ni ali komu nasprotuje. Raziskovalka torej trdi, da zavračanje cepiva vključuje dejanje identifikacije, odločitve oziroma razglasitve o tem, da »pripadam« in da »delim vaše vrednote«. Podobno ugotavljata Leach in Fairhead, ki pravita, da z razmišljanjem in govorjenjem o cepljenju ljudje pogosto povedo veliko o tem, kaj cenijo, kdo so in s kom se identificirajo (glej Leach in Fairhead 2007). Čeprav drži, da zavračanje cepiva na splošno vključuje različne vrste kritike, je za posameznika to družbeno dejanje, ki vsakokrat, ko ga izvaja, krepi družbeno pripadnost in v skupnosti oživlja vezi. Kot ugotavlja Sobo (2016: 345–348), pomeni podpirati cepljenje kazati svojo družbeno povezanost z večino, podobno pa pomeni zavračanje cepljenja razglasiti svojo povezanost s pomembnimi drugimi, ki ne pripadajo večini.

CEPIVA IN CEPLJENJE

Dejavniki, ki jih bom na osnovi terenskega materiala predstavila v tej zadnji kategoriji, se navezujejo na vprašanja, povezana z lastnostmi cepiv, razvojem cepiv ali procesom cepljenja. Kot do sedaj bom tudi v tem podpoglavju predstavila le tiste dejavnike, ki so jih sogovorniki izpostavili največkrat.

V tem kontekstu velja izpostaviti, da so sogovorniki pogosto izražali pomisleke glede cepljenja, ne glede na to, ali so se zanj že odločili, so o cepljenju še premišljevali ali pa mu nasprotovali. Na to je

med drugim pomembno vplivalo njihovo dožemanje varnosti cepiva, kot kažeta citata dveh sogovornikov:

Veš, kok časa potujejo te težke kovine, preden to pride do možganov. Ampak telo ..., ker tega ni kar tko v naravi, ti ne prideš v naravi kar tako v stik s takimi stvarmi, anorganskimi. Ker ti daš telesu nekaj, kar sploh ni iz narave, telo sploh ne ve, kako bi odreagiralo, in pol ne ve niti, kako bi izločilo. (LJ-NV-R11)

[S]va že na listi za cepljenje, me je pa pol zaskrbel, ta AstraZeneca, to cepivo, ki pač povzroča krvne strdke, ker jaz sem po porodu še zmeraj dovzetna za krvne strdke, ženske po menopavzi so dovzетne za krvne strdke, tko. (LJ-LK-R01)

Veliko sogovornikov je podobno pogojevalo odločitev za cepljenje z dokazi o varnosti cepiva. Kot ugotavljajo raziskovalci, lahko znanstveni dokazi o tveganjih in koristih ter pretekle vprašanja glede varnosti cepiv posameznike spodbudijo k oklevanju, čeprav je morebiti stroka tovrstna vprašanja v preteklosti že pojasnila in ovrgla z njimi povezane dvome. Zaskrbljenost glede varnosti cepiv ne zajema samo vprašanja glede takojšnjih stranskih učinkov, ampak tudi dolgotrajnejše zaplete. Pri tem raziskovalci izpostavljajo, da so bila cepiva vedno predmet polemik, ki so v preteklosti in sedanjosti v različni meri vplivale na sprejemanje cepiv, pogosto v določenem kontekstu, na primer povezava med cepivom OMR¹² in avtizmom v Združenem kraljestvu ali povezava med cepivom proti otroški paralizi in neplodnostjo v Afriki in Indiji (Leach in Fairhead 2007; Larson 2020). Čeprav so bile domnevne povezave cepiv z avtizmom in neplodnostjo znanstveno ovržene, pa je skrb še vedno prisotna vsaj pri eni sogovornici: »Predvsem to, ka večina cepiv povzroča neplodnost in splave ...« (MS-AK-R29). Kljub preiskavam, okrepljenim varnostnim praksam pri cepljenju in širjenju informacij o varnosti cepiv je oklevanje pri nekaterih sogovornikih ostalo trdno zakoreninjeno.

Prav tako se je med sogovorniki pogosto pojavljalo vprašanje relativne učinkovitosti imunosti, ki jo povzroča cepivo proti covidu-19, v primerjavi z imunostjo, pridobljeno z naravnim potekom bolezni ali, kot se je izrazila ena izmed sogovornic, »imaš simptome, eh, to je isto, kot če dobiš korono« (LJ-JK-R02).¹³ Ravno dožemanje učinkovitosti cepiva je bistven dejavnik pri odločanju oklevajočih posameznikov glede cepljenja. Stališča mnogih sogovornikov dobro povzema izjava, da »zadeve niso realno predstavljene, številke niso povsod sporočene

12 Cepivo OMR je kombinirano trivalentno cepivo proti ošpicam, mumpsu in rdečkam, ki je tudi v Sloveniji del programa obveznega cepljenja.

13 »[I]maš simptome, eh, to ti je isto, ko kad dobiješ korono.« (LJ-JK-R02).

tako, kot bi bilo treba, in zdravila, ta cepiva, nimajo dobrih učinkov. In po tem cepivu, ko ga sprejmeš, si prenašalec. Če si cepljen za ošpice, tudi nisi prenašalec, ne. Tu pa si prenašalec.« (LJ-ND-R02) Pri vprašanju učinkovitosti cepiv se je ponovno pojavil že omenjeni problem nedostopnosti podatkov o cepivih za javnost, kot pravi sogovornik:

Bojim se, nikoli se ne ve, kaj je v tem cepivu, ker ne povejo vsega, oni samo povejo, kakšno cepivo je, pa kako se imenuje to cepivo, pa da se ne bomo okužili več, ampak kaj je to, mislim, da to nič ne pomaga, ker to nima nič s tem veze, če si cepljen ali nisi cepljen, vseeno si lahko okužen. (MS-AK-R72)¹⁴

Nadalje so se med sogovorniki dodatni pomisleki glede varnosti cepiv nanašali tudi na število novih cepiv ter čas njihovega razvoja in uporabe. Med pandemijo je bilo namreč v relativno kratkem obdobju uvedenih veliko novih cepiv, v času opravljanja intervjujev pa so bila v pripravi še dodatna cepiva. Številni sogovorniki so menili, da v tako kratkem času ni mogoče razviti učinkovitih in varnih cepiv: »V manj kot letu dni so iznašli cepivo proti virusu, ki divja po vsem svetu, to mi je malo sumljivo« (LJ-JK-R05).¹⁵ Nekateri sogovorniki se sicer zavedajo in priznavajo, da je bilo v primeru cepiva proti covidu-19 v razvoj in distribucijo cepiv na tržišče vloženih veliko sredstev in znanja, vseeno pa so bili nekateri med njimi mnenja, da je to premalo raziskano, »glede na to, da še ni bilo toliko testiranj na ljudeh oziroma genetsko« (LJ-JG-R02). K oklevanju sogovornikov je pripomoglo tudi dejstvo, da izbira cepiva sprva ni bila mogoča. Hkrati se je zaradi zdravstvenih zapletov, izpostavljenih tudi v medijih, vzpostavilo zaupanje samo do določenih cepiv, kot izpostavlja sogovornik: »Edin zdaj ta AstraZeneca, ko so spet neki mutni posli in ne veš, kaj je, pa ko je ful stranskih učinkov, ampak ne vem, lej, Pfizer pa Moderna, sem pa takoj, če bota Pfizer pa Moderna, se grem jaz takoj cepit« (LJ-LK-R03).

Zdravstveni delavci so lahko pomemben zgled za svoje paciente. Če iz kakršnega koli razloga oklevajo, lahko to vpliva na pripravljenost za cepljenje uporabnikov zdravstvenih storitev, kot je povedala sogovornica:

Znotraj Kliničnega centra vem, da se veliko zdravstvenih delavcev ni cepilo. Vem, da so nas spraševali, če smo cepljeni, pa smo rekli, da nismo, oni pa so nam rekli, da se ne nameravajo cepiti. To mi je bilo malo sumljivo, toliko nas silijo, zdravstvenih delavcev, ki so temu

14 »Bojin se, nikoli se ne ve, ka je v ton cepivi notri, ka ne povejo vsega, oni samo povejo, kakšo cepivo je, pa kak se imenuvle tou cepivo, pa ka se nemo okužili več, pa ka je tou, to nič, mislen, ka ne pomaga, ka to nema nič s ten veze, či si ceplen ali si nej ceplen, seeno si lejko okuženi.« (MS-AK-R72)

15 »Za manje od godinu dana su pronašli vakcinu, koja je za virus, koji hara cijelim svijetom, to mi je malo sumljivo, al eto.« (LJ-JK-R05)

izpostavljeni in so s tem v stiku, pa ne silijo h cepljenju in imajo pravi-
co izbrati, ali si tega želijo ali ne. (LJ-JK-R05)¹⁶

Moč priporočil, strokovno znanje zdravstvenih delavcev (pred-
vsem zdravnikov) glede cepiv in cepljenja ter odnos zdravstvenega osebja
lahko ključno vplivajo na sprejemanje cepljenja, kar so ugotavljali tudi
drugi raziskovalci (Bazylevych 2011; Dubé idr. 2013; Patterson idr.
2016; Belščak Čolaković idr. 2022). Ravno zato je treba poudariti, da
so nekateri sogovorniki izpostavili nezadostno komunikacijo zdravstve-
nega osebja, konkretno izbranih osebnih zdravnikov. Svojo izkušnjo z
osebним zdravnikom, na katerega se je ob soočanju s tesnobo ob preje-
mu vabila na cepljenje obrnila sogovornica, je sama opisala takole:

[P]otem pa sem bila najprej povabljena na cepljenje ..., potem pa sem
se pozanimala, če je to res, da bom umrla ... Strah me je bilo, pa pa-
nika me je grabila ... Potem pa je rekel ..., zdravnik je rekel, gospa, ne
delajte takšne panike, to, kar vi poslušate, nikar ne poslušajte ... Mi
vas moramo cepiti ... (MS-AK-R73)¹⁷

Kot ugotavlja Heidi Larson (2020: 69–70), se občutki tesnobe
in strahu širijo kot požar, kar lahko močno ovira javnozdravstvena pri-
zadevanja za cepljenje. Strah tako lahko deluje pozitivno, na način, da
posameznike vzpodbudi k preventivnemu delovanju, lahko pa nanje
deluje negativno in jih od cepljenja odvrne, o čemer so pisali tudi že
tudi raziskovalci (Chou in Budenz 2020; Bendau idr. 2021; Liu in Chu
2022). Bolj oseben odnos z zdravnikom, ki bi lahko pomiril strahove
posameznikov, s katerimi se soočajo ob prejemu novega cepiva, pogre-
ša tudi naslednja sogovornica, ki pravi:

Mogoče kar sem pogrešala, je to, k so rekli, da pri nekaterih je bilo
tko, da ko so bili cepljeni, da je zdravnica vsak dan poklicala domov
in vpraša, kako se počutite, imate kakšne težave. Povejte mi, kakšne
so težave. To bi recimo pričakoval od zdravnika, za katerega veš ...
Oziroma, ker on ve, da je pač to v fazi preizkušanja. Da je to pač ...
Cepivo ni tako, kot je recimo cepivo za gripo ali pa za katero koli
drugo [bolezen], ne. (LJ-NV-R05)

16 »U sklopu Kliničnega centra znam da se dosta medicinskih radnika nije cijepilo. Znam,
da su nas pitali, da li smo se cepili, i mi kažemo, da nismo, i su nam rekli, da se i ne pla-
niraju, da se cijepe. To mi je bilo malo sumnjivo, nas toliko tjeraju, a medicinske radni-
ke, koji su izloženi tome i koji su u doticaju sa time, ne tjeraju, da se cijepe, imaju pravo
birati, hoće li ju ili neće.« (LJ-JK-R05)

17 »[T]e pa da san bila pozvana na cepljenje prvo, nej ..., te pa san se pozanimala, či tou
resno ka mo mrla ... Strah me je blo, pa panika me je grabila ... Te je pravo ..., zdravnik
pravo, gospa, vi ne delajte takšo paniko, to ka vi poslušate, nič ne poslušajte ... Mi vas
moremo cepiti ...« (MS-AK-R73)

Interes za cepljenje, piše Dolenc (2021), je pogojen predvsem s stopnjo zaupanja v stroko, zdravstvene in državne institucije, zato nista dovolj samo dejanska učinkovitost in varnost cepiv, pač pa morajo v to verjeti tudi ljudje, ki se cepijo. Podobno ugotavlja Niko Toš (2005: 3), da je zaupanje v javno zdravstvo del bolj splošnega zaupanja v zdravstvo, zdravstveni sistem in zdravstvene institucije. Kot družbene ustanove institucije namreč v veliki meri določajo vsakodnevno življenje ljudi. Pri tem je odnos posameznika z zdravstvenimi organizacijami hkrati tudi odnos s celotnim sistemom. Za zaupanje v institucije pa velja, da ta narašča oziroma upada glede na splošno stanje zaupanja v družbi (Toš 2005: 30). Zaupanje javnosti lahko pomaga preprečiti zmedo, nezaupanje in napačne predstave. Pri tem komunikacija igra ključno vlogo tudi pri sprejemanju cepiv med splošno populacijo, saj kot pomembno orodje javnega zdravstva prebivalstvu zagotavlja ustrezne in preverjene informacije. Jamie Murphy in sodelavci (2021) menijo, da bi morali v javnozdravstvenih prizadevanjih za povečanje dostopa do posameznikov, ki glede cepiv oklevajo, informacije širiti po več medijskih kanalih, pri čemer bi morala biti komunikacija s tem delom prebivalstva jasna, neposredna in pozitivno orientirana.

ZAKLJUČEK

Cepljenje je nedvomno eden največjih dosežkov sodobne medicine. Od njegovih začetkov smo z njegovo pomočjo izkoreninili prenekatero smrtonosno bolezen ali pa vsaj preprečili njihovo širjenje. Hkrati je vprašanje odnosa do cepljenja eno najbolj perečih zdravstvenih vprašanj v času, ko na področju zdravja in zdravstva v ospredje prihajajo izrazi strahu in negotovosti. Nezaupanje do cepiv in njihovo prevpraševanje kljub temu ni pojav sodobnega časa, pač pa je staro vsaj toliko kot cepiva sama (Larson 2020). V ozračju načetega zaupanja smo konec leta 2020 prejeli prva cepiva proti covidu-19. Trenutek, ki naj bi naznanjal začetek konca pandemije, je povzročil vznik na prvi pogled nenavadnega pojava. Na to, kar naj bi bil izjemen civilizacijski dosežek, ki je povezal znanstvenike po celem svetu, so se zleile kritike ekonomskega, političnega in zdravstvenega sistema ter nezadovoljstvo s trenutnim stanjem sveta.

Na začetku prispevka sem se dotaknila konceptov zaupanja in nezaupanja ter s pomočjo modela *SAGE* predstavila dejavnike, ki so vplivali na oklevanje sogovornikov glede cepljenja. Odgovori udeležencev v raziskavi razkrivajo medsebojno povezane dejavnike, ki so prispevali k

odločanju glede cepljenja proti covidu-19. Nezadovoljstvo z ukrepi vlade, načini podajanja novih spoznanj s strani stroke ter pomanjkanje komunikacije med zaskrbljenimi posamezniki in zdravniki so samo nekateri od dejavnikov, ki so v veliki meri prispevali h krepitvi oklevanja glede cepljenja proti covidu-19 tudi med našimi sogovorniki. Vendar velja opozoriti, da iz tega ne sledi, da lahko vse posameznike, ki imajo pomisleke in vprašanja glede novih cepiv, označimo za »proticepilce«. So pa argumenti slednjih v okoliščinah globalnih izrednih razmer in vsesplošne razširjenosti družbenih omrežij naleteli na rodovitna tla za širjenje nepreverjenih in nepodprtih informacij in teorij zarot (Vidmar Horvat 2021) ter krepitve argumentov, ki nasprotujejo cepljenju in polarizirajo skupnost. Treba se je zavedati, da ima vsaka pandemija svoje družbene skupine, opredeljene s tem, da delujejo na načine, ki so lahko videti kot bolj ali manj tvegani, nenormalni ali iracionalni. Pri tem je odklonskost odnosa, saj je opredeljena v nasprotju s tistim, kar je »normalno« (Irwin 2021). Toda normalnost je relativen pojem, ki ima opraviti z našo socializacijo in dojemanjem sveta okoli nas, pri čemer je opredelitev »normalnosti« kot nečesa, kar je skladno s pričakovanji večine, le ena izmed definicij.

Iz intervjujev je razvidno, da so se zaradi nenehnih sprememb, ki so vplivale na delovni in izobraževalni proces, pa tudi vsakdanje življenje nasploh, pri sogovornikih začele kazati nove percepcije ukrepov, ki so se izražale tudi v negotovem odnosu do cepljenja proti covidu-19. Kljub prizadevanjem v obliki kampanj, posebnih vladnih ukrepov in drugih pristopov, ki bi ljudi nagovorili k cepljenju, je videti, da ob tem ostaja spregledan premislek o naravi človeških interakcij. Pokazalo se je namreč, da so se posamezniki soočali z mnogimi dilemami, ki niso bile nujno zdravstvene narave. Pogosto pozabljamo, da pandemije niso samo medicinski, ampak tudi družbeni problem, saj imajo naše vsakodnevne prakse in vedenje pomembno vlogo pri širjenju virusa. Ob zapletenem in širokem razponu dejavnikov oklevanja glede cepljenja lahko večja ozaveščenost o prednostih cepljenja, vztrajno informiranje in dialog z javnostjo, prizadevanje za zdravstveno pismenost in spremembo vedenja, tako na ravni posameznika kot širše družbe, ter nenazadnje skrbno prilagojene strategije, ki naslavljajo dejavnike obotavljanja, prinesejo zeleno spremembo.

REFERENCE

- Bazylevych, Maryna 2011 'Vaccination Campaigns in Postsocialist Ukraine: Health Care Providers Navigating Uncertainty.' *Medical Anthropology Quarterly* 25(4): 436-456.

- Bendau, Antonia, Jens Plag, Moritz Bruno Petzold in Andreas Ströhle 2021 'COVID-19 vaccine hesitancy and related fears and anxiety.' *International Immunopharmacology* 97.
- Belščak Čolaković, Andreja, Andreja Drev, Vesna Pucelj in Nastja Šivec 2021 'Zakaj bi se cepili proti covidu-19 in zakaj ne: pogovor v fokusni skupini.' V: Javno zdravje in COVID-19. Branko Gabrovec, Ivan Eržen, Alenka Trop Skaza, Mario Fafangel, Mitja Vrdelja, Špela Selak, ur. Ljubljana: NIJZ. Str: 136–141.
- Chou, Wen-Ying Sylvia in Alexandra Budenz 2020 'Considering Emotion in COVID-19 Vaccine Communication: Addressing Vaccine Hesitancy and Fostering Vaccine Confidence.' *Health Communication* 35(14): 1718–1722.
- Chutiyami, Muhammad, Dauda Salihu, Umar Muhammad Bello, Stanley John Winker, Amina Abdullahi Gambo, Hadiza Sabo, Adam Mustapha Kolo, Hussaina Abubakar Jalo, Abdullahi Salisu Muhammad, Fatima Ado Mahmud, Khadijat Kofoworola Adeleye, Onyinye Mary Azubuike, Ibitoye Mary Bukola in Priya Kannan 2022 'Are Fear of COVID-19 and Vaccine Hesitancy Associated with COVID-19 Vaccine Uptake? A Population-Based Online Survey in Nigeria.' *Vaccines* 10(8): 1271.
- Dolenc, Sašo 2021 'Zaupanje v času pandemije.' *Kvarkadabra*, 20. 5. 2021. Spletni vir: <<https://kvarkadabra.net/2021/05/zaupanje-v-casu-pandemije/>>, 29. 3. 2022.
- Dubé, Eve, Maryline Vivion, Chantal Sauvageau, Arnaud Gagneur, Raymonde Gagnon in Marye Guay 2013 'How do Midwives and Physicians Discuss Childhood Vaccination with Parents?' *Journal of Clinical Medicine* 2(4): 242–259.
- Dubé, Eve, Dominique Gagnon, Emily Nickels, Stanley Jeram in Melanie Schuster 2014 'Mapping vaccine hesitancy – Country-specific characteristics of global phenomenon.' *Vaccine* 32(49): 6649–6654.
- Dubé, Eve, Maryline Vivion in Noni E. MacDonald 2014 'Vaccine hesitancy, vaccine refusal and the anti-vaccine movement: influence, impact and implications.' *Expert Review of Vaccines* 14(1): 99–117.
- Dubé, Eve, Dominique Gagnon, Noni MacDonald, Aurélie Bocquier, Patrick Peretti-Watel in Pierre Verger 2018 'Underlying factors impacting vaccine hesitancy in high income countries: A review of qualitative studies.' *Expert Review of Vaccines* 17(11): 989–1004.
- Evropsko računsko sodišče 2022 'Javno naročanje cepiv proti COVID-19 v EU.' Spletni vir: <https://www.eca.europa.eu/Lists/ECADocuments/SR22_19/SR_EU_COVID_vaccine_procurement_SL.pdf>, 2. 7. 2023.
- Gbenonsi, Gloria Yawavi, Aline Labat, Amandine Oleffe, Boris Jidovtseff, Oliver Servais, Nicolas Vermeulen in Elisabeth Paul 2022 'Factors Associated With COVID-19 Vaccination Among Individuals With Vaccine Hesitancy in French-Speaking Belgium.' *JAMA Network Open* 5(9): e2234433.
- Hafner, Ana, Jožica Čehovin Zajc in Marija Milavec Kapun 2021 'Analiza argumentov slovenskih nasprotnikov cepiv proti covidu-19 v družbenih omrežjih.' V: *Pandemična družba*. Mirosljub Ignjatović, Aleksandra Kanjuo Mrčela in Roman Kuhar, ur. Ljubljana: Slovensko sociološko društvo. Str. 138–144.
- Irwin, Rachel E. 2021 'Deviant Swedes in the Global Covid-19 Media Environment.' *Medical Anthropology* 40(8): 815–829.

- Larson, Heidi J., William S. Schulz, Joseph D. Tucker in David M. D. Smith 2015 'Measuring Vaccine Confidence: Introducing a Global Vaccine Confidence Index.' *PloS Currents*, 25. 2. 2015. Spletni vir: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4353663/>>, 29. 3. 2022.
- Larson, Heidi J. 2020 *Stuck: how vaccine rumors start – and why they don't go away*. New York: Oxford University Press.
- Larson, Heidi J. in David A. Broniatowski 2021 'Volatility of vaccine confidence.' *Science* 371(6563): 1289.
- Leach, Melissa in James Fairhead 2007 *Vaccine Anxieties: Global Science, Child Health and Society*. London: Earthscan.
- Liu, Sixiao in Haoran Chu 2022 'Examining the direct and indirect effects of trust in motivating COVID-19 vaccine uptake.' *Patient Education and Counseling* 105(7): 2096–2102.
- MacDonald, Noni E. in SAGE Working Group on Vaccine Hesitancy 2015 'Vaccine hesitancy: definition, scope and determinants.' *Vaccine* 33(34): 4161–4164.
- Mandič, Srna 2021 'Necepljeni: kaj pravijo oni in kaj lahko to pove nam vsem.' *Delo*, 25. 9. 2021. Spletni vir: <<https://www.delo.si/sobotna-priloga/necepljeni-kaj-pravijo-oni-in-kaj-lahko-to-pove-nam-vsem/>>, 31. 3. 2022.
- Mills, Melinda C. in Tobias Rüttenauer 2021 'The effect of mandatory COVID-19 certificates on vaccine uptake: synthetic-control modelling of six countries.' *The Lancet* 7(1): 15–22.
- Murphy, Jamie, Frederique Vallieres, Richard P. Bentall, Mark Shevlin, Orla McBride, Todd K. Hartman, Ryan McKay, Kate Bennet, Liam Mason, Jilly Gibson-Miller, Liat Levita, Anton P. Martinez, Thomas V. A. Stocks, Thanos Karatzis in Philip Hyland 2021 'Psychological characteristics associated with COVID-19 vaccine hesitancy and resistance in Ireland and the United Kingdom.' *Nature Communications* 12(1): 1–15.
- Nature 2020 'COVID vaccine confidence requires radical transparency.' *Nature* 586(7827): 8.
- NIJZ 2022 'Strokovnjaki o aktualnem dogajanju obvladovanja covid-19 in novih strokovnih priporočilih.' Nacionalni inštitut za javno zdravje, 22. 7. 2022. Spletni vir. <<https://nijz.si/nalezljive-bolezni/koronavirus/strokovnjaki-o-aktualnem-dogajanju-obvladovanja-covida-19-in-novih-strokovnih-priporocilih/>>, 1. 11. 2023.
- Patterson, Pauline, Francois Meurice, Lawrence R. Stanberry, Steffen Glismann, Susan L. Rosenthal in Heidi J. Larson 2016 'Vaccine hesitancy and healthcare providers.' *Vaccine* 34(52): 6700–6706.
- Peretti-Watel Patrick, Heidi J. Larson, Jeremy K. Ward, William S. Schulz in Pierre Verger 2015 'Vaccine hesitancy: clarifying a theoretical framework for an ambiguous notion.' *PLoS Currents*, 25. 2. 2015. Spletni vir: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4353679/>>, 29. 3. 2022.
- Rozbroj, Tomas, Anthony Lyons in Jayne Lucke 2020 'Vaccine-Hesitant and Vaccine-Refusing Parents' Reflections on the Way Parenthood Changed Their Attitudes to Vaccination.' *Journal of Community Health* 45(1): 63–72.

- Slovic, Paul in Ellen Peters 2006 'Risk perception and affect.' *Current Directions in Psychological Science* 15(6): 322–325.
- Sobo, Elisa J. 2016 'Theorizing (Vaccine) Refusal: Through the Looking Glass.' *Cultural Anthropology* 31(3): 342–350.
- Svetovna zdravstvena organizacija 2017 'Vaccination and trust: How concerns arise and the role of communication in mitigating crises.' WHO, 14. 3. 2017. Spletni vir: <<https://www.who.int/publications/i/item/vaccination-and-trust>>, 29. 3. 2022.
- Salecl, Renata 2020 *Človek človeku virus*. Ljubljana: Mladinska Knjiga.
- Salecl, Renata 2021 'Cepljenje med izbiro in obveznostjo.' *DISENZ*, 31. 7. 2021. Spletni vir: <<https://www.disenz.net/cepljenje-med-izbiro-in-obveznostjo/>>, 7. 4. 2022).
- Toš, Niko 2005 *Zaupanje v institucije sistema*. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede.
- Učakar, Veronika in Mario Fafangel 2018 'Zaupanje in oklevanje pri cepljenju med materami majhnih otrok v Sloveniji.' V: *Cepljenje: stališča in odnos ključnih javnosti do cepljenja v Sloveniji*. Alenka Kraigher, ur. Ljubljana: NIJZ. Str. 51–63.
- Vidmar Horvat, Ksenija 2021 'Družbeni strahovi med znanostjo in kulturnim bojem: teorije zarot v času pandemije COVID-19.' *Ars & Humanitas* 15(1): 57–70.
- Vlada Republike Slovenije 2020 'Nacionalna strategija cepljenja proti COVID-19.' Spletni vir: <<https://www.gov.si/assets/ministrstva/MZ/DOKUMENTI/staro/Koronavirus/04122020-Strategija-cepljenja.pdf>>, 7. 4. 2022.
- Vlada Republike Slovenije 2021 'Nacionalna strategija cepljenja proti COVID-19, verzija II z dne 1. 3. 2021.' Spletni vir: <https://www.gov.si/assets/ministrstva/MZ/DOKUMENTI/Koronavirus/Cepljenje/Nacionalna-strategija-cepljenja-proti-COVID-19_1.3.2021.pdf>, 7. 4. 2022.
- Zakon o dodatnih ukrepih za preprečevanje širjenja, omilitev, obvladovanje, okrevanje in odpravo posledic COVID-1 (ZDUPŠOP). *Uradni list RS*, št. 206/21, 29.12. 2021
- Zakon o nalezljivih boleznih (ZNB). *Uradni list RS*, št. 33/06, 30. 3. 2006.
- Ward, Jermy K., Fatima Gauna, Amandine Gagneux-Brunon, Elisabeth Botelho-Nevers, Jean-Luc Cracowski, Charles Khouri, Odile Launay, Pierre Verger in Patrick Peretti-Watel 2022 'The French health pass holds lessons for mandatory COVID-19 vaccination.' *Nature Medicine* 28: 232–235.