

Na  
ŠTA  
*mislimo*  
KADA  
kažemo

NOVE POLITIKE  
VAKCINACIJE:  
OD GLOBALNIH VIZIJA  
DO LOKALNE PRAKSE

VESNA TRIFUNOVIĆ

Na šta mislimo kada kažemo...

**Nove politike vakcinacije: od globalnih vizija do  
lokalne prakse**

Beograd, 2022.

## EDICIJA TRG

### Urednici edicije:

Dušanka Milosavljević, Miloš Janković i Gazela Pudar Draško

### Naslov:

Na šta mislimo kada kažemo...  
Nove politike vakcinacije: od globalnih vizija do lokalne  
prakse

### Autor:

Vesna Trifunović

### Izdavač:

Institut za filozofiju i društvenu teoriju Univerzitet u  
Beogradu; Institut za demokratski angažman jugoistočne  
Evrope

### Dizajn korica:

Nikola Stevanović

### Prelom:

Sonja Nikolić, Tijana Baltić

### Mesto i godina izdanja:

Beograd, 2022

### ISBN:

978-86-82324-13-3

### Štampa:

Sajnos

### Tiraž:

100 primeraka



**INSTITUT  
ZA FILOZOFIJU  
I DRUŠTVENU  
TEORIJU**



**FONDACIJA ZA  
OTVORENO DRUŠTVO**  
SRBIA

Ova publikacija je nastala u okviru projekta "Naučene lekcije socijalističkog modela u Srbiji" koji realizuje Institut za filozofiju i društvenu teoriju Univerziteta u Beogradu u partnerstvu sa Institutom za demokratski angažman jugoistočne Evrope, uz podršku Fondacije za otvoreno društvo. Stavovi izrečeni u tekstu predstavljaju stavove autora

Na šta mislimo kada kažemo...

# **Nove politike vakcinacije: od globalnih vizija do lokalne prakse**

## **Polazne pretpostavke**

U savremenom diskursu globalnog zdravlja vakcinama i vakcinaciji se pripisuje ogroman značaj zbog doprinosa koji daju zdravlju, ekonomiji, pojedincima i celokupnim društvima. Ovakvo široko sagledavanje benefita vakcina i vakcinacije pokazuje da se njihove prednosti ne ogledaju samo na zdravstvenom planu, već i na opštem društvenom, ekonomskom i političkom nivou. Da bi se ovo razumelo potrebno je imati u vidu efekat koji su zarazne bolesti tokom istorije imale na ljudska društva, a koji je, po istoričarima medicine, bio podjednako bitan kao ratovi, revolucije ili ekonomske krize (Snowden 2019). Drugim rečima, pored svoje biološke manifestacije, zarazne bolesti su važan deo celovite slike istorijskih promena usled svog

velikog uticaja na religiju, umetnost, intelektualnu istoriju, smenu dominantnih društvenih paradigmi, kolonijalnu ekspanziju i uspostavljanje ropstva u Novom svetu, ali i na uspon moderne medicine i kreiranje strategija javnog zdravlja (Ibid). Razorne biološke i opštedruštvene posledice zaraznih bolesti su danas uočljive najpre u nerazvijenim zemljama, kao što je slučaj sa epidemijama malarije koje u značajnoj meri doprinose ekonomsko-političkoj stagnaciji nekih afričkih država. Tekuća pandemija kovida-19 nas je, međutim, opomenula da zarazne bolesti ne predstavljaju pretnju samo u nerazvijenim delovima sveta, te da i dalje imaju popriličan potencijal za izazivanje sveobuhvatne globalne krize. Imanjem svega ovoga u vidu postaje i jasnija mantra da „vaccine i vakcinacija predstavljaju civilizacijsku tekovinu“, u kojoj su ujedno sadržane odgovarajuće vizije i vrednosti investirane u ovaj oblik prevencije u politikama javnog zdravlja.

U istorijskoj perspektivi, koristi vakcinacije su najpre osetile razvijene zemlje u kojima su nekada preovlađujuće smrtonosne dečje zarazne bolesti, poput difterije, tetanusa, pertusisa i malih boginja postale izuzetno retke. Međutim, ono u čemu se vaccine razlikuju od lekova jeste činjenica da one funkcionišu paralelno na individualnom i kolektivnom nivou – iako nijedna vakcina nije 100% učinkovita, jedino njihova široka primena omogućava uspešnu kontrolu, pa i eliminaciju, odgovarajućih zaraznih bolesti. Stoga je u kontekstu ubrzane globalizacije u drugoj polovini XX veka začeta ideja da programi imunizacije budu što sveobuhvatnije implementirani, a što je neminovno značilo da različite vaccine moraju biti dostupne i u mnogim nerazvijenim zemljama. Ovom cilju se i dalje teži budući da problem pristupa vakcinama još uvek predstavlja najznačajniju prepreku globalnom sprovođenju imunizacije, uglavnom zbog nestašica vakcina, neadekvatnog planiranja i koordinacije programa vakcinacije ili nedostatka političke

volje usled drugih zdravstvenih prioriteta.<sup>1</sup> Pod ovakvim uticajima su međunarodne organizacije počele da promovišu princip univerzalnog pristupa vakcinama, koji se u kontekstu politika globalnog zdravlja i tokom pandemije kovida-19 iskristalisao kao ljudsko pravo (v. Kumar et al. 2021).

Kao jedan od najvećih uspeha vakcinacije najčešće se navodi iskorenjivanje velikih boginja koje su vekovima unazad ugrožavale ljudske živote. Za razliku od nekih dečjih zaraznih bolesti eliminisanih iz mnogih zemalja rutinskom imunizacijom, ova bolest je iskorenjena na globalnom planu zahvaljujući masovno sprovedenoj kampanji vakcinacije koja se intenzivno odvijala pod koordinacijom Svetske zdravstvene organizacije od 1967. do 1977. godine, kada je proglašena konačna eradikacija. Uspeh ove kampanje pobudio je nadanja da će i neke druge bolesti u bliskoj budućnosti nestati zahvaljujući vakcinaciji, što je dalo zamah novim projektima kao što je Prošireni program imunizacije koji je Svetska zdravstvena organizacija pokrenula 1974. godine. Cilj ovog Programa bio je da svoj deci u svim zemljama sveta do 1990. godine budu dostupne vakcine protiv difterije, tetanusa, pertusisa, poliomijelitisa, malih boginja i tuberkuloze. Program je potom uspeo da podigne obuhvat ovim vakcinama u nerazvijenim zemljama sa manje od 5% na preko 50%, sprečavajući milione potencijalnih smrtnih slučajeva od pomenutih bolesti (Keja et al. 1988), a najznačajniji uspeh ostvaren je na polju eliminacije poliomijelitisa tj. dečje paralize koja je danas svedena na svega nekoliko zemalja. Ovakva dostignuća na globalnom planu osigurala su vakcinaciji poseban status u politikama javnog zdravlja, kao i podršku međunarodnih zdravstvenih i filantropskih organizacija.

---

<sup>1</sup>V. World Health Organization, Weekly Epidemiological Record <https://www.who.int/wer/2012/wer8701.pdf>

U pozadini ovih intenzivnih kampanja vakcinacije bila je ideja da će različita društva sama početi da zahtevaju vakcine kada iskuse korist od ove medicinske tehnologije i kada uvide značajan pad obolevanja i patnje usled vakcinalno preventabilnih bolesti (Nichter 1995). Ova vizija je, uz promovisanje vakcinacije kao ljudskog prava na zdravlje, ali i kao odgovornosti pojedinaca, društva i vladajućih struktura, okosnica Globalnog akcionog plana vakcinacije, odobrenog od strane Svetske zdravstvene skupštine 2012. godine. Jedan od strateških ciljeva predstavljenih u ovom Planu jeste da pojedinci i zajednice razumeju značaj vakcina i da zahtevaju vakcinaciju kao svoje pravo i odgovornost: „Pojedinci i zajednice kao primaoci imunizacije treba da urade sledeće: da razumeju rizike i koristi vakcina i vakcinacije, shvatajući ovo kao svoju građansku odgovornost; da kao svoje pravo zahtevaju sigurne i efikasne programe imunizacije od svojih vođa i Vlada, kao i da ih smatraju odgovornim za omogućavanje ovog prava; da učestvuju u diskusijama o javnom zdravlju i budu uključeni u važne odluke o procesima imunizacije; da učestvuju i doprinose procesu sprovođenja imunizacije i da iznose svoje potrebe i viđenja kreatorima politika“ (Global Vaccine Action Plan 2013).

Iako je širom sveta bilo slučajeva građanskog zahtevanja vakcina<sup>2</sup>, u realnosti se uviđa priličan raskorak između pomenutih vizija i vrednosti u politikama globalnog zdravlja i složenih stavova o vakcinama i vakcinaciji u različitim društvima. S obzirom na osvedočene uspehe i koristi

---

<sup>2</sup> U jednoj indijskoj državi zajednica je sudskim putem tražila pristup vakcini protiv japanskog encefalitisa u cilju suzbijanja godišnjih izbijanja ove bolesti sa visokim morbiditetom i mortalitetom (v. MacDonald et al. 2015). U jednoj kanadskoj državi pristup vakcini protiv humanog papilloma virusa bio onemogućen u katoličkim školama, te su građani uspešno zahtevali poništavanje ove religijske odluke (v. Guichon et al. 2013).

imunizacije, neprihvatanje vakcina kod pojedinaca ili čitavih zajednica se sprovodiocima lokalnih programa imunizacije čini iracionalnim i neshvatljivim. S druge strane, sada već mnogobrojna istraživanja upućuju na značaj psiholoških, kulturoloških i društvenih uticaja na takve oblike ponašanja. Štaviše, pokazalo se da su vakcine i vakcinacija u javnosti pre interpretirane u političkim nego u medicinskim okvirima, te da često služe za artikulaciju kolektivnih strahova i nesigurnosti. Uzimanje u obzir i razumevanje kontekstualnih društveno-političkih uticaja na odluke o vakcinaciji je neophodno za obezbeđivanje daljih uspeha programa imunizacije na lokalnim nivoima. Tako je još pre nekoliko decenija uočena potreba da organizatori programa imunizacije prepoznaju da deluju u socio-kulturnom, a ne samo u fizičkom i biološkom okruženju (Nichter 1995).

## **Radiografija stanja**

Da bi se razumelo aktuelno stanje na polju vakcinacije u Srbiji, potrebno je uzeti u obzir istorijsku perspektivu i osnovne ideje na kojima je lokalna politika imunizacije počivala. Vakcinacija u Srbiji je praktično od početka bila regulisana kao obavezna budući da je takav zakon donet još 1839. godine u cilju prevencije epidemija velikih boginja. Tada su predviđene i kazne za one koji su izbegavali ili ometali sprovođenje vakcinacije (v. Dimitrijević 2011). U daljem toku nastojalo se na razvoju programa imunizacije uvođenjem novih vakcina i to vrlo brzo nakon što su one po prvi put proizvedene u svetu (v. Đokić 2010). Stoga se može reći da se u Srbiji rano formirala svest o značaju vakcinacije za unapređenje javnog zdravlja, a koja se najbolje ogledala u istrajnim pokušajima uspostavljanja domaće proizvodnje vakcina. Sprovođenje vakcinacije i osnivanje lokalne proizvodnje vakcina tumačeni su u zvaničnim krugovima kao simboli prestiža



i pripadanja „civilizovanom svetu“, a potom i kao pokazatelji državne nezavisnosti (v. Trifunović 2021).

U periodu socijalizma vakcinacija se, takođe, zasnivala na principu obaveznosti, dok je unapređivanje lokalne proizvodnje vakcina nastavila da prati ideja demonstracije uspeha na međunarodnom nivou (ibid). Praksa obavezne masovne imunizacije u zemljama istočnog bloka je bila sastavni deo modernizacijskih procesa koje su komunistički režimi sprovodili, budući da je bilo neophodno osigurati zdrave i produktivne pojedince koji bi omogućili društveni i ekonomski rast (v. Vargha 2017). Imunizacija u Jugoslaviji je bila nametnuta mera koja je vremenom pasivno prihvaćena, te je tako postala norma na zdravstvenom i kulturološkom planu (v. Trifunović 2019).

S obzirom na dugu istoriju zakonske regulacije, kao i na pomenute vrednosti i značenja koje su pridavane vakcinama i vakcinaciji, u lokalnoj politici javnog zdravlja nije bilo potrebe za razvijanjem strategija u slučaju njihovog masovnijeg neprihvatanja u javnosti. Stoga je ova pojava, do koje je došlo u post-socijalističkom periodu, donekle zatekla predstavnike javnog zdravlja. Ishodište joj se može naći u kontroverzama oko nabavke vakcina protiv svinjskog gripa 2009/2010. godine koje su snažno odjeknule u medijima. Tada je javnost po prvi put otvoreno izložena insinucijama o ekonomskim interesima farmaceutskih kompanija, upitnoj bezbednosti vakcine i ne preuzimanju odgovornosti za moguća neželjena dejstva od strane proizvođača. Na ove osnove se nekoliko godina kasnije nadovezao prvi organizovan anti-vakcinalni pokret sa fokusom prvenstveno na dečjim vakcinama. Poruke koje su se sve glasnije čule u javnosti bile su da su vakcine nepotrebne, nebezbedne, neefikasne i „sumnjivo forsirane“ u Srbiji. Kao posebno važno istaklo se pitanje zašto je vakcinacija obavezna u Srbiji kada to nije slučaj u mnogim

zapadnim zemljama. Drugim rečima, u post-socijalističkom kontekstu počelo je otvoreno da se preispituje nasleđe iz prethodnog perioda oličeno u politici obavezne vakcinacije i vrednostima na kojima se ona temeljila.

Odgovor institucija i predstavnika javnog zdravlja ogledao se u širenju naučno potkrepljenih informacija o vakcinama, praksama vakcinacije i njihovoj koristi, potom u ukazivanju na potrebu koja i dalje postoji za njima u savremenom kontekstu, te na bezbednost i efikasnost vakcina, pri čemu se oslanjalo na statističke pokazatelje, istorijske činjenice i medicinske dokaze. U osnovi ovakvog pristupa nalazila se ideja da će znanje i uvid u prave informacije biti dovoljni da se obustavi osporavanje vakcina. Međutim, kako su neke studije pokazale, veza između obrazovanja i promene ponašanja nije tako jednostavna, a izloženost pravim informacijama ne doprinosi nužno porastu stopa vakcinacije (Bond et al. 2011). Dakle, obaveštavanje javnosti jeste bitno, ali ne i dovoljno da bi se ovaj problem rešio. Stoga se ubrzo pribeglo kažnjavanju i prinudi roditelja. U pozadini takvog pristupa su se, takođe, nalazile odgovarajuće ideje o razlozima neprihvatanja vakcina. Naime, iz tadašnjih izjava predstavnika javnog zdravlja se može videti da je po njima uzrok bio u roditeljskoj iracionalnosti, emotivnosti, neznanju, pasivnosti, naivnosti, sklonosti glasinama i teorijama zavere, pa čak i u nedovoljnoj civilizovanosti (v. Trifunović 2019). Na ovome se temeljilo i shvatanje da su roditelji donosili negativne odluke o vakcinaciji isključivo pod uticajem anti-vakcinalnog delovanja. Tako je jedna od glavnih strategija za poboljšavanje prihvatanja vakcinacije postalo pobijanje anti-vakcinalnih stavova i argumenata.

Kod nekih predstavnika javnog zdravlja se moglo čuti i pozivanje na povratak ranijim autoritarnim principima i odnosima moći između lekara i poslušnih pacijenata kakvi

su bili karakteristični za socijalistički period (ibid). Na stranu što je ovakav pristup u potpunoj suprotnosti sa ciljevima pomenutog Globalnog akcionog plana vakcinacije da se javnost aktivno uključuje u diskusije i odluke o sprovođenju imunizacije, u njemu je sadržan i bitan previd zbog kojeg su napori u povećavanju prihvatanja vakcinacije bili samo delimično uspešni. Zagovarani pristup, naime, pokazuje da je aktuelni socio-kulturni kontekst praktično „slepa mrlja“ lokalne politike javnog zdravlja. Principi koji su važili u prethodnom socijalističkom periodu su potpuno neprimenjivi u kontekstu koji je radikalno izmenjen pod pritiskom post-socijalističke transformacije kroz koju je društvo Srbije prošlo. Promene koje su tom prilikom nastupile značajno su oblikovale stavove i ponašanje ljudi, kao i njihov odnos prema institucijama i nekadašnjim autoritetima. Novi društveno-ekonomski procesi su uticali na porast osećaja nesigurnosti i nepoverenja prema institucijama, što je svakako potpomognuto aferama koje su počele da se nižu u zdravstvu (v. Brujić 2020), ali i šire. Nekadašnji model kolektivismu i društvene solidarnosti zamenjen je individualističkim diskursom po kome je svako odgovoran samo za sebe i svoju porodicu. U takvim okolnostima, javnost nije imala mnogo sluha za jedan od najčešće korišćenih argumenata u prilog vakcinaciji, a koji je apelovao na obezbeđivanje kolektivnog imuniteta kako bi se zaštitili oni koji iz medicinskih razloga nisu mogli da se vakcinišu. Sve ovo ukazuje da vakcine i vakcinacija nisu samo pitanje medicine i javnog zdravlja, već da imaju i veoma bitnu političku i socio-kulturnu stranu koju ljudi najpre uzimaju u obzir kada donose odluke, tim pre što im je medicinski aspekt uglavnom nedokučiv. Ovo se najogoljenije pokazalo u tekućem kontekstu pandemije kovida-19. Politika vakcinacije u ovom pogledu je izmenjena utoliko što vakcinisanje protiv ove bolesti nije regulisano kao obavezno i primenjena je nova strategija u vidu finansijskih podsticaja. Takođe, nastavljeno je sa širenjem

proverenih informacija o vakcinama, kao i sa praksom osporavanja anti-vakcinalnih stavova i argumenata. Koliko su ove strategije bile uspešne svedoči podatak da Srbija trenutno ima ispod 50% kompletno vakcinisane populacije i to uprkos dostupnim različitim vakcinama protiv kovida-19.<sup>3</sup>

## Šta da se radi?

Svetska zdravstvena organizacija je 2019. godine uključila oklevanje pri vakcinaciji u listu deset najvećih pretnji po globalno zdravlje.<sup>4</sup> Preispitivanje i neprihvatanje vakcina su, dakle, globalni problem koji je postao naročito prepoznatljiv u poslednjih desetak godina. Stoga je ova međunarodna organizacija već uložila velike napore za razumevanje ponašanja u pogledu vakcinacije i razvijanje adekvatnih strategija za obezbeđivanje prihvatanja ove mere.<sup>5</sup> Danas je pretežno usvojen pristup po kome su kampanje usmerene na one pripadnike društva koji su nesigurni i oklevaju kada je reč o vakcinaciji, a ne na one koji se jasno svrstavaju u anti-vakcinalne grupe. Rezonovanje koje se nalazi u pozadini ovoga jeste da su nesigurni u pogledu vakcinacije znatno brojniji od onih koji su potpuno sigurni u svoju odluku o odbijanju. Isto tako, oni koji su nesigurni mogu promeniti svoje ponašanje i mišljenje, što je gotovo nemoguće u slučaju onih koji izražavaju tvrd anti-vakcinalni stav. Već ovde je jasno kakav

---

<sup>3</sup> <https://ourworldindata.org/covid-vaccinations> Pristupljeno 07. 03. 2022.

<sup>4</sup> <https://www.who.int/news-room/spotlight/ten-threats-to-global-health-in-2019> Pristupljeno 07. 03. 2022.

<sup>5</sup> V. Strategic Advisory Group of Experts on Immunization <https://www.who.int/groups/strategic-advisory-group-of-experts-on-immunization> Pristupljeno 07. 03. 2022.

zaokret je neophodan u lokalnom pristupu problemu preispitivanja vakcina, koji je do sada bio direktno usmeren na osporavanje anti-vakcinalnih stavova. U takvoj orijentaciji ispada da se sa širom javnošću, koja je većinom nesigurna, posredno komunicira putem raspravljanja sa onima koji su otvoreno protiv vakcinacije. Šira javnost se tako postavlja u poziciju pasivnih posmatrača koje argumenti sa dve suprotstavljene strane više zbunjuju i izazivaju im dalje sumnje nego što im pomažu u odlučivanju. Mediji u velikoj meri doprinose ovakvoj situaciji suprotstavljajući stručnjake i malobrojne anti-vakcinalno orijentisane pojedince sa opravdanjem da „treba čuti obe strane“. Umesto toga, potrebno je uspostaviti direktnu komunikaciju sa onima koji su nesigurni i čuti njihove dileme i zabrinutosti, pa samim tim i ne posmatrati anti-vakcinaliste kao glasnogovornike javnosti.

Pri ulasku u direktan dijalog sa javnošću treba uistinu razumeti uzroke raširenih dilema i briga po pitanju vakcina i vakcinacije. Stoga je potrebno imati u vidu uticaje koji su identifikovani kao determinante ponašanja i odluka u pogledu vakcinacije, a koji se svrstavaju u sledeće kategorije: kontekstualni uticaji, individualni i grupni uticaji, i uticaji vezani za same vakcine i vakcinaciju (v. MacDonald 2015). Već iz ovoga vidimo da proverene informacije o vakcinama i vakcinaciji čine samo jedan od faktora koje treba uzeti u obzir pri kreiranju dobro osmišljene strategije komunikacije sa javnošću. Kontekstualni uticaji u ovoj šemi obuhvataju istorijske, socio-kulturne, institucionalne, ekonomske i političke faktore koji značajno oblikuju odluku o vakcinaciji.<sup>6</sup>

---

<sup>6</sup> Tako su istraživanja komunikacije sa kolebljivim roditeljima pokazala da su oni pored pitanja iz sfere medicine često postavljali pitanja društveno-političke prirode, čiji je dobar primer pitanje zašto Institut Torlak više ne proizvodi dečje vakcine (v. Trifunović et al. 2021; Brujić 2021).

Pri uzimanju u obzir kontekstualnih uticaja treba imati u vidu sada već nagomilano veliko nepoverenje u političke elite koje se jasno pokazalo na primeru neprihvatanja vakcina protiv kovida-19. S obzirom na to da je sa ovim nepoverenjem skopčano i nepoverenje prema institucijama, promovisanje vakcinacije bi najviše moglo da se osloni na lekare koji su u direktnom kontaktu sa pacijentima.<sup>7</sup> Nažalost, tokom pandemije kovida-19 pokazalo se da su i mnogi lekari bili veoma skeptični prema novim vakcinama, što ukazuje na potrebu boljih i efikasnijih edukacija zdravstvenih radnika o vakcinama i vakcinaciji.

Od kontekstualnih uticaja bi valjalo imati u vidu i društveno-političke trendove koji se već neko vreme odvijaju na globalnom planu. Jedan od takvih trendova je širenje tzv. postmoderne paradigme u medicini koja je doprinela porastu nepoverenja u stručnjake i nauku. Ova paradigma je podstakla preispitivanje legitimnosti naučnog i stručnog autoriteta, te zagovaranje toga da pacijenti imaju veću moć u odlučivanju. Glavne vrednosti koje su u njoj sadržane tiču se osnaživanja pacijenata u pogledu njihovih izbora i prava, dok su pacijenti redefinisani kao kritički konzumenti zdravstvenih usluga i proizvoda. U okviru postmoderne paradigme je poseban uspon doživeo koncept tzv. informisanog pacijenta. Taj koncept je neminovno povezan sa širokom upotrebom interneta koji je ljudima omogućio da se aktivno angažuju u sopstvenom lečenju putem onlajn zajednica, društvenih mreža, razmene znanja i briga. Uz pristup ovim raznovrsnim informacijama, pacijenti više nisu ograničeni autoritetom stručnjaka (društveni mediji i umrežavanje su ujedno primer pomenutih grupnih uticaja na odluke o vakcinaciji).

---

<sup>7</sup> Kada je reč o dečjim vakcinama, istraživanja su pokazala da su roditelji najviše verovali svojim izabranim pedijatrima (Leask et al. 2012).

Čini se da je u lokalnoj politici sprovođenja imunizacije bilo najviše dilema kako se izboriti upravo sa ovim uticajima. Uglavnom su se usvajale jalove strategije odvrćanja ljudi od korišćenja interneta ili, pak, ismevanja izvora sa tzv. dr. Gugla. U njihovoj osnovi treba primetiti autoritarni, paternalistički pristup koji je potpuno inkompatibilan sa pomenutim post-modernističkim trendom. Šta god se mislilo o ovom trendu, on je globalno prisutan i nemoguće ga je ukinuti, a još pogubnije je ignorisati ga. Stoga je neophodna temeljna transformacija dosadašnjih ideja i pristupa u politikama sprovođenja vakcinacije i njihovo adekvatno prilagođavanje savremenim uslovima. Na prvom mestu, potrebno je prestati sa tretiranjem javnosti kao pasivne, homogene skupine koja je potpuno zaslepljena anti-vakcinalnom agitacijom, te prihvatiti potrebu ljudi da se aktivno angažuju u odlukama o sopstvenom zdravlju. Na takvim osnovama potom treba izgraditi novu komunikaciju putem koje bi se vakcinacija promovisala na način koji je prijemčiv u savremenim okolnostima. S obzirom na ogroman uticaj interneta i društvenih mreža, potrebno je edukovati javnost ne samo o vakcinama, već i o principima kritičke procene izvora i validnosti informacija koje se tim putem šire.

U dosadašnjim promišljanjima problema vezanih za vakcinaciju u lokalnom kontekstu, fokus je uglavnom bio na ljudima koji ne žele olako da prihvate ovu meru. Ideje i pristupi na kojima se temelji politika sprovođenja vakcinacije uglavnom su ostajale van kritičkog dometa. Činjenica je, međutim, da ta politika nije prilagođena savremenim trendovima i da je neophodna volja da se ona transformiše kako bi se što bolje odgovorilo na aktuelne probleme u sferi javnog zdravlja.

## Korišćena literatura:

Brujić, Marija. 2020. „Batina bez šargarepe“: antropološka analiza dnevne štampe o obaveznoj MMR vakcinaciji u Srbiji. *Etnoantropološki problemi* 15 (4): 979-1006.

Brujić, Marija. 2021. In *Torlak we (would) trust: domestic vaccine production in contemporary Serbia*. *Medical Humanities*. doi:10.1136/medhum-2021-012212

Bond, Lyndal and Terry Nolan. 2011. “Making sense of perceptions of risk of diseases and vaccinations: a qualitative study combining models of health beliefs, decision- making and risk perception.” *BMC Public Health* 11, 943. <http://www.biomedcentral.com/1471-2458/11/943>

Dimitrijević, Brana. 2011. “Borba protiv velikih boginja u obnovljenoj Srbiji”. *Timočki medicinski glasnik* 36 (2): 126-131.

Đokić, Dragoljub. 2010. “Narodno zdravlje u teoriji i praksi: Imunizacija – jedna od vodećih mera primarne prevencije”. Institut za javno zdravlje Kragujevac: KUM, Zemun.

Global Vaccine Action Plan. 2013. *Vaccine* 31(2): B5-B31.

Guichon, JR. et al. 2013. Citizen intervention in a religious ban on in-school HPV vaccine administration in Calgary, Canada. *Preventive Medicine* 57(5): 409-413.

Keja, K. Et al. 1988. Expanded programme on immunization. *World Health Statistics Quarterly* 41(2): 59-63.

Leask, Julie et al. 2012. Communicating with parents about vaccination: a framework for health professionals. *BMC Pediatr.* 12(1) doi:10.1186/1471-2431-12-154.



Kumar, Bernadette N. et al. 2021. Reducing the impact of the coronavirus on disadvantaged migrants and ethnic minorities. *European Journal of Public Health* 31(4): 9-13.

MacDonald, Noni et al. 2015. Vaccine hesitancy: Definition, scope and determinants. *Vaccine* 33(34): 4161-4164.

Nichter, Mark. 1995. Vaccinations in the third world: a consideration of community demand. *Soc. Sci. Med.* 41 (5): 617 – 632.

Snowden, Frank M. 2019. *Epidemics and Society: From the Black Death to the Present*. Yale University Press: New Haven and London.

Trifunović, Vesna. 2019. 'Framing Vaccination in Post-Socialist Serbia: An Anthropological Perspective'. *Issues in Ethnology and Anthropology* 14: 507-529.

Trifunović, Vesna. et al. 2021. Understanding vaccination communication between health workers and parents: a Tailoring Immunization Programmes (TIP) qualitative study in Serbia, *Human Vaccines & Immunotherapeutics*, DOI:10.1080/21645515.2021.1913962

Trifunović, Vesna. 2021. Vaccine Production in Serbia: Political and Socio-Cultural Determinants in Historical Perspective. In: Stuart Blume & Baptiste Baylac-Paouly (eds.) *Immunization and States: The Politics of Making Vaccines*. Routledge: London.

Vargha, Dora. 2017. "Vaccination and the communist state: Polio in Eastern Europe." In *The Politics of Vaccination*, edited by Christine Holmberg, Stuart Blume, Paul Greenough, 77-98. Manchester University Press.

CIP- Каталогизација у публикацији  
Народна библиотека Србије, Београд

616.98:578.834 ]:615.371(497.11)

172.15:616-036.22(497.11)

316.64:614.47(497.11)

**ТРИФУНОВИЋ, Весна, 1981-**

Na šta mislimo kada kažemo ---. Nove politike vakcinacije : od globalnih vizija do lokalne prakse / Vesna Trifunović. - Beograd : Univerzitet, Institut za filozofiju i društvenu teoriju : Institut za demokratski angažman jugoistočne Evrope, 2022 (Novi Sad : Sajnos). - 14 str. ; 18 cm. - (Edicija Trg)

Tiraž 100. - Napomene i bibliografske reference uz tekst. - Bibliografija: str. 13-14.

ISBN 978-86-82324-13-3

а) Корона вирус-- Вакцинација-- Друштвени аспект-- Србија б)  
Друштвена одговорност-- Србија

COBISS.SR-ID 66847241

