

MYKOLO ROMERIO UNIVERSITETAS  
VIEŠOJO VALDYMO IR VERSLO FAKULTETAS  
POLITIKOS MOKSLŲ INSTITUTAS

GUSTĖ CHMIELIAUSKAITĖ

TĖVŲ POŽIŪRIS Į VAIKŲ VAKCINAVIMĄ VILNIAUS  
REGIONE

Magistro baigiamasis darbas

Vadovas

Prof. dr. Birutė Mockevičienė

VILNIUS

2025

MYKOLO ROMERIO UNIVERSITETAS  
VIEŠOJO VALDYMO IR VERSLO FAKULTETAS

GUSTĖ CHMIELIAUSKAITĖ

TĖVŲ POŽIŪRIS Į VAIKŲ VAKCINAVIMĄ VILNIAUS  
REGIONE

Sveikatos politikos ir vadybos magistro baigiamasis darbas

Studijų programos kodas 6211JX074

Vadovė

\_\_\_\_\_ Prof. dr. B. Mockevičienė

2025 05 08

Atliko

\_\_\_\_\_ Stud. G. Chmieliauskaitė

2025 05 08

Recenzentas

\_\_\_\_\_  
2025

VILNIUS

2025

# TURINYS

|  |    |
|--|----|
| <b>TURINYS</b> .....   | 3  |
| <b>LENTELIŲ SĄRAŠAS</b> .....  | 5  |
| <b>SANTRUMPOS</b> .....  | 6  |
| <b>ĮVADAS</b> .....  | 7  |
| <b>1. LITERATŪROS APŽVALGA</b> .....   | 11 |
| 1.1. Sveikatos politika .....  | 11 |
| 1.2. Imunoprofilaktikos samprata.....  | 12 |
| 1.3. Skiepais valdomos ligos .....   | 15 |
| 1.4. Imunizacijos skatinimo strategijos .....  | 21 |
| 1.5. Kolektyvinis imunitetas ir pandemijos įtaka vaikų vakcinacijai.....                         | 25 |
| 1.6. Vaikų profilaktinis skiepavimo kalendorius .....  | 28 |
| 1.7. Tėvų požiūris į vaikų imunoprofilaktiką.....  | 30 |
| 1.8. Antivakcininis judėjimas.....   | 32 |
| 1.9. Socialinės žiniasklaidos ir socialinių tinklų įtaka visuomenės požiūriui į vakcinaciją..... | 34 |
| <b>2. TYRIMO METODIKA</b> .....  | 37 |
| <b>3. TYRIMO REZULTATAI</b> .....  | 40 |
| 3.1. Tėvų informuotumas apie vaikų vakcinaciją ir naudojami informacijos šaltiniai .....         | 42 |
| 3.1.1. Informacijos šaltiniai, kuriais remiasi tėvai prieš skiepį savo vaiką .....               | 42 |
| 3.1.2. Veiksniai, darantys įtaką tėvų požiūriui į vakcinaciją .....                              | 45 |
| 3.2. Pagrindinės priežastys skatinančios ar stabdančios vaikų vakcinaciją .....                  | 49 |
| 3.2.1. Sprendimų dėl vakcinacijos įgyvendinimas ir patirtys .....                                | 51 |
| 3.2.2. Skiepų kalendoriaus vertinimas ir jo patrauklumas .....                                   | 53 |
| 3.2.3. Socialinių tinklų įtaką tėvų požiūriui į vakcinaciją .....                                | 54 |
| 3.3. Gautų duomenų analizė remiantis teoriniu ir empiriniu pagrindu .....                        | 56 |
| <b>IŠVADOS</b> .....   | 59 |
| <b>REKOMENDACIJOS IR PASIŪLYMAI</b> .....  | 61 |
| <b>BIBLIOGRAFINIŲ ŠALTINIŲ SĄRAŠAS</b> .....   | 62 |
| <b>ANOTACIJA</b> .....   | 72 |
| <b>SANTRAUKA</b> .....   | 73 |
| <b>SUMMARY</b> .....   | 75 |
| <b>PRIEDAI</b> .....   | 77 |

## PAVEIKSLŲ SĄRAŠAS

|  |    |
|--|----|
| 1 pav. Lietuvos Respublikos vaikų profilaktinių skiepimų kalendorius .....                   | 28 |
| 2 pav. Tėvų dalyvavusių tyrime pasiskirstymas pagal lytį ir amžių.....                       | 40 |
| 3 pav. Tėvų dalyvavusių tyrime pasiskirstymas pagal išsilavinimo lygį .....                  | 40 |
| 4 pav. Tėvų pasiskirstymas pagal užimtumo lygį.....  | 41 |
| 5 pav. Tėvų informuotumo apie vakcinaciją įsivertinimas.....                                 | 42 |
| 6 pav. Tėvų naudojimosi informacijos šaltiniais apie vakcinaciją dažnumas .....              | 43 |
| 7 pav. Tėvų požiūris į vakcinų saugumą ir veiksmingumą .....                                 | 46 |
| 8 pav. Socialinių tinklų turinio įtaka tėvų požiūriui į vakcinaciją.....                     | 48 |
| 9 pav. Tėvų pasitikėjimas skirtingais informacijos šaltiniais apie vakcinas .....            | 49 |
| 10 pav. Tėvų nuomonė apie vakcinaciją ir su ja susijusius klausimus.....                     | 51 |
| 11 pav. Vaikų skiepavimo rodikliai pagal oficialų Lietuvos vaikų skiepavimo kalendorių ..... | 52 |
| 12 pav. Pagrindinės priežastys, kodėl tėvai atsisako skiepyti vaikus.....                    | 52 |
| 13 pav. Tėvų patirtis dėl išorinio spaudimo priimant sprendimą skiepyti vaiką.....           | 53 |
| 14 pav. Tėvų nuomonė apie Lietuvos vaikų skiepų kalendorių .....                             | 54 |
| 15 pav. Tėvų požiūris į vakcinacijos diskusijas ir informaciją socialiniuose tinkluose ..... | 55 |
| 16 pav. Neigiamos informacijos apie vakcinas paplitimas socialiniuose tinkluose.....         | 56 |

## LENTELIŲ SĄRAŠAS

|   |    |
|---|----|
| 1 lentelė. 7 strateginiai „Imunizacijos darbotvarkė 2030“ programos prioritetai .....   | 21 |
| 2 lentelė. Lietuvos Respublikos Nacionalinės imunoprofilaktikos 2024-2028 metų programos tikslai ir uždaviniai .....  | 24 |
| 3 lentelė. Vakcinomis valdomų užkrečiamųjų ligų, nuo kurių skiepijama pagal Lietuvos Respublikos vaikų profilaktinių skiepimų kalendorių, skiepimų aprėptys Lietuvoje 2010–2023 m. .... | 26 |
| 4 lentelė. Respondentų vaikų amžiaus pasiskirstymas.....  | 41 |
| 5 lentelė. Informacijos apie vakcinaciją šaltinių naudojimo dažnio priklausomybė nuo išsilavinimo ir užimtumo.....  | 44 |
| 6 lentelė. Požiūrio į vakcinų veiksmingumą ir saugumą skirtumai pagal išsilavinimą ir užimtumą. ....  | 46 |
| 7 lentelė. Tėvų požiūrio į vakcinaciją ir visuomenės vaidmenį skirtumų statistinis reikšmingumas pagal išsilavinimą ir užimtumo statusą.....  | 50 |

## SANTRUMPOS

PSO – Pasaulio sveikatos organizacija

CDC – Ligų kontrolės ir prevencijų centras

NCBI – Nacionalinio biotechnologijų informacijos centras

ELPCKC – Europos ligų prevencijos ir kontrolės centras

HBV – Hepatitas B

ŽPV – žmogaus papilomos virusas

LR – Lietuvos Respublika

ES – Europos Sąjunga

NVSC – Nacionalinis visuomenės sveikatos centras

PSD – Privalomasis sveikatos draudimas

TLK – Teritorinės ligonių kasos

JAV – Jungtinės Amerikos Valstijos

JK – Jungtinė Karalystė

## IVADAS

Vakcinacija – pagrindinis veiksnys, kurio dėka pavyko sumažinti didžiąją dalį užkrečiamųjų ligų kiekį bei mirštamumą nuo jų. Pasaulyje šiuo metu yra sukurta daugiau negu 20 skirtingų vakcinų, skirtų apsisaugoti nuo tam tikrų pavojingų ligų. Tai padeda įvairaus amžiaus žmonėms gyventi ilgiau bei sveikiau, išvengiant užkrečiamųjų ligų komplikacijų. Tarptautinės sveikatos priežiūros institucijos (Pvz.: Pasaulio sveikatos organizacija) nurodo, jog kasmet vakcinos padeda išvengti 3,5 – 5 mln. mirčių nuo tokių ligų kaip difterija, stabligė, kokliušas, gripas ir tymai<sup>1</sup>.

Norint stiprinti kolektyvinį imunitetą labai svarbus veiksnys yra vaikų vakcinacija. Pastarąjį dešimtmetį visame pasaulyje vis daugiau tėvų renkasi neskiepyti savo vaikų, ar skiepyti ne visais skiepais. Pagrindinės priežastys, lemiančios tėvų skeptiškumą vakcinacijos atžvilgiu yra labai sparčiai plintanti dezinformacijos sklaida internete bei klaidingi įsitikinimai apie vaikų skiepimą ir vakcinų saugumą<sup>2</sup>. Remiantis PSO duomenimis ir teigiama informacija, net išsivysčiusiose šalyse, kuriose skiepai yra lengvai prieinami visiems gyventojams, vakcinacijos vengimas gali tapti viena iš pagrindinių priežasčių, dėl kurios šimtai tūkstančių žmonių kasmet susiduria su užkrečiamųjų ligų komplikacijomis<sup>3</sup>.

Vienas iš svarbiausių veiksnių, lemiančių vaikų vakcinaciją, yra tėvų požiūris į skiepus. Tėvų požiūrį į skiepus gali formuoti labai įvairūs veiksniai: ekonominė padėtis, išsilavinimo lygis, asmeninė nuomonė bei informacijos prieinamumas<sup>4</sup>. Labai sparčiai plintančios sąmokslo teorijos bei klaidinga ir moksliskai nepatvirtinta informacija apie vakcinas gali paveikti tėvus į neigiamą pusę. Tokiu būdu vaikų skiepavimo gali atsisakyti net ir tie tėvai, kurie anksčiau buvo užtikrinti, jog skiepys savo vaiką<sup>5</sup>. Taip pat pasitikėjimą skiepais mažina ir sveikatos priežiūros specialistų komunikacijos trūkumai. Gydytojams ar slaugytojams nepakankamai išsamiai paaiškinant vakcinų naudą ar šalutinio poveikio tikimybę, tėvai gali pradėti abejoti imunizacijos reikšme<sup>6</sup>.

**Tyrimo aktualumas.** Vaikų vakcinacija yra labai svarbi priemonė, norint užkirsti kelią pavojingoms infekcinėms ligoms. Tai padeda formuotis kolektyviniam imunitetui, stiprinti visuomenės sveikatą ir sumažinti sergamumą užkrečiamosiomis ligomis bei mirtingumą nuo jų. Pastaruoju metu mažėjant

---

<sup>1</sup> „World Health Organization“, Vaccines and Immunization, žiūrėta 2024 m. gruodžio 3 d., [https://www.who.int/health-topics/vaccines-and-immunization#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/vaccines-and-immunization#tab=tab_1).

<sup>2</sup> Eve Dubé ir kt., „Vaccine Hesitancy, Acceptance, and Anti-Vaccination: Trends and Future Prospects for Public Health“, *Annual Review of Public Health* 42 (2021): 175–191, <https://www.annualreviews.org/content/journals/10.1146/annurev-publhealth-090419-102240>

<sup>3</sup> „World Health Organization“, Immunization Coverage, žiūrėta 2024 m. gruodžio 3 d., <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/immunization-coverage>.

<sup>4</sup> Elif G. Torun ir Afıtap Ertuğrul, „Parental Attitudes and Knowledge Towards Childhood Vaccination“, *Journal of Pediatric Infection* 16, nr. 1 (2022): 35–40, doi: 10.5578/ced.20229905.

<sup>5</sup> Daniel Jolley ir Karen M. Douglas, „The Effects of Anti-Vaccine Conspiracy Theories on Vaccination Intentions“, *Frontiers in Psychology* 5 (2014): 138, <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0089177>.

<sup>6</sup> Yasmin Ohid ir kt., „Attitudes to Vaccination: A Critical Review“, *Social Science & Medicine* 112 (2014): 1–11, <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2014.04.018>.

vakcinacijos rodikliams, tam tikrose valstybėse yra pastebimi anksčiau išnykusių ligų (pvz.: tymų) protrūkiai<sup>7</sup>.

Vakcinacijos aprėptį mažėjimas stebimas visame pasaulyje ir Lietuva taip pat nėra išimtis. Remiantis Nacionalinės visuomenės sveikatos laboratorijos duomenimis yra pastebima, jog vis daugiau tėvų abejoju skiepų veiksmingumu ir saugumu<sup>8</sup>. Vilniaus regione gyvena daug įvairių socialinių grupių, didžioji dalis asmenų yra atvykę iš mažesnių miestelių gyventi į sostinę. Šie veiksniai gali veikti požiūrį į vakcinaciją. Būtent dėl šios priežasties yra labai svarbu išsiaiškinti, kokie veiksniai daro įtaką tėvų sprendimams skiepyti savo vaikus ar neskiepyti<sup>9</sup>.

Atliekant šį tyrimą bus nagrinėjama, kokiais informacijos šaltiniais naudojami tėvai prieš nusprendžiant vakcinuoti savo vaiką, kokie socialiniai veiksniai formuoja tėvų požiūrį. Labai svarbu pabrėžti, jog tėvų nepasitikėjimas vakcinomis kyla ne tik dėl baimių dėl šalutinių poveikių, tačiau ir dėl patikimos informacijos apie vakciną stokos bei nepasitikėjimo sveikatos priežiūros specialistais ir institucijomis. Remiantis atliktais tyrimais, galima pastebėti, jog tėvai, turintys aukštesnį išsilavinimo lygį, dažniausiai yra linkę pasitikėti oficialiais medicinos šaltiniais bei sveikatos specialistais. Žemesnį išsilavinimo lygį turintys asmenys linkę dažniau nepasitikėti sveikatos priežiūros sistema<sup>10</sup>.

Tyrimo metu gauti rezultatai padės išsiaiškinti tėvų nuomonę apie skiepus Vilniaus regione, veiksnius, kurie lemia tokią tėvų nuomonę, šaltinius, kuriais remiasi tėvai. Apklausos metu gautus rezultatus bus galima taikyti norint didinti imunizacijos aprėptį ne tik regioniniu lygmeniu, tačiau ir visoje šalyje.

**Tyrimo iširtumas.** Tėvų požiūris į vaikų vakcinavimą yra labai svarbi priežastis, kuri gali lemti tėvų pasirinkimą dėl vaikų skiepavimo. Šiuo metu pasaulyje sparčiai mažėjant vakcinacijos rodikliams, tėvų požiūriai į vaikų vakcinavimą yra tiriami tie nacionaliniu, tiek pasauliniu mastu. Mažėjantys skiepavimo rodikliai kelia grėsmę, kad atsinaujins jau skiepais išnaikintos ligos ir didina grėsmę kilti naujiems ligų protrūkiams. 2022 m. buvo atliktas tyrimas, kurio metu nagrinėta kokiais informacijos šaltiniais remiasi tėvai prieš vakcinuojant savo vaikus ir kaip skirtingi informacijos šaltiniai paveikia tėvų nuomonę dėl skiepų. Tyrimo metu gauti duomenys atskleidė, jog net 72 % tėvų pasitiki savo šeimos gydytoju, 42 % valdžios institucijomis, ir tik 11 % remiasi informacija, gauta iš socialinių tinklų bei interneto grupių. Tyrimo metu pastebėta, jog asmenys, kurie neskiepijo savo vaikų, buvo labiau linkę pasitikėti socialinių tinklų grupėmis ir alternatyviais informacijos šaltiniais<sup>11</sup>.

---

<sup>7</sup> „European Centre for Disease Prevention and Control“, Measles – Annual Epidemiological Report for 2019, žiūrėta 2024 m. gruodžio 3 d., <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/measles-2019-aer.pdf>

<sup>8</sup> „Nacionalinis visuomenės sveikatos centras“, Specialistai apie skiepavimą: esame greta raudonos linijos, žiūrėta 2024 m. gruodžio 3 d., <https://nvsc.lrv.lt/lt/naujienos/specialistai-apie-skiepavima-esame-greta-raudonos-linijos/>.

<sup>9</sup> „Nacionalinis visuomenės sveikatos centras“, Lietuvos gyventojų žinių ir nuomonės apie vakcinaciją apklausos analizė, žiūrėta 2024 m. gruodžio 21 d., <https://nvsc.lrv.lt/public/canonical/1727065252/4864/Analiz%C4%97%2B2024-09-20.pdf>.

<sup>10</sup> Elif G. Torun ir Afitap Ertuğrul, *supra note 4.*: 35–40.

<sup>11</sup> Allison Thomson, Rebecca Smith, ir Jane Clarke, „Parents' Attitudes Toward Children's Vaccination as a Marker of Trust“, *Journal of Public Health* 45, nr. 1 (2022): 88–102, <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8828148/>.

2023m. Jungtinėje Karalystėje atliktas tyrimas apie tėvų požiūrį į vakcinas atskleidė, jog dauguma tėvų turi teigiamą požiūrį į vakcinas. 89 % tėvų nurodė, jog sutinka kad vakcinos yra veiksmingos, 84 % pritarė teiginiui, jog jos saugios, o 82 % – kad patikimos. Nepaisant to, kad rodikliai išlieka pakankamai aukšti, jie yra mažesni nei 2022 m. (pvz.: 2022 m. 92 % tėvų teigė, jog vakcinos yra saugios). Iš to galima daryti išvadą, jog nors ir tėvai pritaria skiepams, labai svarbu stebėti kaip ir ar keičiasi tėvų požiūris į skiepus bėgant laikui<sup>12</sup>.

Lietuvoje, kaip ir kitose šalyse, dalis tėvų, skeptiškai vertina vakcinaciją arba visiškai atsisako skiepyti savo vaikus. 2016 metais E. Burbaitės atliktas tyrimas parodė, kad nors 95,73 % respondentų sutinka, kad skiepai yra reikalingi, tik 58,04 % jų pasitiki vakcinų saugumu. Tai rodo, kad net ir pritariant vakcinacijos svarbai, dalis tėvų nėra visiškai įsitikinę vakcinų saugumu arba veiksmingumu<sup>13</sup>.

Tėvų nepasitikėjimas vakcinomis dažnai siejamas ir su informacijos trūkumu, klaidingomis nuostatomis bei neigiamomis asmeninėmis patirtimis. Kauno apskrityje atliktas tyrimas nustatė, kad dažniausia priežastis, ribojanti tėvų pasirinkimą skiepyti savo vaikus, yra baimė dėl galimų šalutinių reakcijų, kuri dažnai kyla dėl žinių stokos arba nepatikimos informacijos šaltinių naudojimo. 35,7 % tėvų išreiškė baimę dėl vakcinų šalutinių reakcijų, dažniausiai minėdami karščiavimą (47,7 %) ir alergines reakcijas (19 %). Pastebėta, kad tėvai, atsisakantys skiepyti savo vaikus, dažniausiai turi neigiamą požiūrį į sveikatos priežiūros sistemą ir skeptiškai vertina oficialių institucijų pateikiamus duomenis apie vakcinų saugumą<sup>14</sup>.

**Tyrimo naujumas.** Tėvų požiūris į vaikų vakcinavimą yra veikiamas įvairių veiksnių ir nuolat kinta. Tyrimų, nagrinėjančių tėvų požiūrį bei įrodančių vakcinacijos svarbą yra labai daug. Jie kasmet atliekami ne tik Lietuvoje, tačiau ir visame pasaulyje. Šiame tyrime dėmesys bus atkreipiamas į Vilniaus regiono tėvus ir jų požiūrio analizę. Tyrimo metu siekiama nustatyti, kokie informacijos šaltiniai ir veiksniai daro didžiausią įtaką tėvų sprendimams.

**Tyrimo objektas:** Vilniaus regiono gyventojai, kurie turi vaikų iki 18 m. amžiaus.

**Tyrimo hipotezė:** Vilniaus regione gyvenantys tėvai turi teigiamą požiūrį į vaikų vakcinaciją ir juos skiepija visais privalomais skiepais. Tai yra susiję su aukštesniu informuotumu lygiu bei didesniu pasitikėjimu sveikatos priežiūros sistema.

**Tyrimo problema:** Nepaisant vakcinų veiksmingumo ir svarbos, vis daugiau tėvų skeptiškai vertina vaikų vakcinavimą, o jų sprendimams didelę įtaką daro informacijos prieinamumas, socialinė aplinka ir pasitikėjimas sveikatos sistema.

<sup>12</sup> „UK Government“, Childhood Vaccines: Parental Attitudes Survey 2023 Findings, žiūrėta 2024 m. gruodžio 3 d. <https://www.gov.uk/government/publications/childhood-vaccines-parental-attitudes-survey-2023>.

<sup>13</sup> Eglė Burbaitė, „Tėvų požiūris į vaikų vakcinaciją“ (magistro darbas, Lietuvos sveikatos mokslų universitetas, 2017), 16, <https://lsmu.lt/cris/entities/etd/654e3750-7e7d-4924-9b70-99560b0ef051>.

<sup>14</sup> Edita Čiutienė, „Tėvų žinios ir požiūris į vaikų imunizaciją“, *Slauga. Mokslas ir praktika* 3(7 (307)) (2022): 1–6, <https://doi.org/10.47458/Slauga.2022.3.17>

**Tyrimo tikslas:** Išanalizuoti Vilniaus regiono tėvų požiūrį apie vaikų vakcinaciją bei nustatyti pagrindinius veiksnius, lemiančius jų sprendimus skiepyti ar nesiskiepyti vaikus.

**Tyrimo uždaviniai:**

1. Išanalizuoti mokslinę literatūrą apie vakcinacijos svarbą, tėvų požiūrius ir jų sprendimą lemiančius veiksnius.
2. Iširti Vilniaus regiono tėvų informuotumą apie vaikų vakcinaciją ir jų pagrindinius informacijos šaltinius.
3. Nustatyti kokios yra pagrindinės priežastys, kurios daro įtaką tėvų sprendimui dėl vaikų vakcinavimo.
4. Išanalizuoti ar socialiniai veiksniai ir tėvų išsilavinimas turi įtakos tėvų požiūriui į skiepus.
5. Pateikti rekomendacijas sveikatos priežiūros specialistams, sveikatos politikos formuotojams kokiais būdais galima efektyviau skatinti vakcinaciją.

**Tyrimo metodai:** Tyrimo metu norint kiekybiškai įvertinti tėvų nuomonę apie vakcinaciją bus naudojama anketinė apklausa. Duomenys bus apdorojami statistinės analizės metodais.

**Praktinė darbo reikšmė:** Gauti tyrimo rezultatai gali būti svarbūs ateityje atliekant tolimesnius tyrimus norint stiprinti vakcinacijos skatinimo strategijas ne tik Vilniaus regione, bet ir visoje Lietuvoje.

# 1. LITERATŪROS APŽVALGA

## 1.1. Sveikatos politika

Pasaulio sveikatos organizacija (PSO) sveikatos politiką apibūdina kaip kryptingą veiklą, kuria siekiama užtikrinti geresnę visuomenės sveikatą. Yra keletas sveikatos politikos kategorijų, pavyzdžiui: Visuomenės sveikata, psichikos sveikata ar sveikatos apsaugos draudimas<sup>15</sup>. Vienas iš svarbiausių sveikatos politikos prioritetų, kuris gali padėti užtikrinti visuomenės apsaugą nuo užkrečiamųjų ligų – sklandesnis vakcinavimo tvarkos planavimas. Pagrindinė nacionalinės sveikatos politikos dalis yra strateginis vakcinavimo grafikų planavimas. Imunizacijos programų sėkmė ir veiksmingumas yra glaudžiai susiję su natūralizuota integracija į bendrą šalies sveikatos politikos sistemą. Kai skiepijimo iniciatyvos yra natūraliai susietos su valstybės sveikatos politika, o jų įgyvendinimas remiamas aiškiu valdymu ir patikimu finansavimu, jos veikia sklandžiai ir užtikrintai<sup>16</sup>.

Yra keletas pagrindinių imunizacijos programos veiklos aspektų, kurie gali prisidėti sprendžiant problemą dėl asmenų abejonės vakcinuotis. Vieni pagrindinių veiksnių: tinkamas sveikatos priežiūros darbuotojų švietimas ir pasirengimas, šviečiamųjų imunizacijos kampanijų vykdymas, visuomenės informavimas apie skiepijimo strategijas ir bendradarbiavimas su nevyriausybinėmis organizacijomis, skatinančiomis vakcinavimo procesus<sup>17</sup>.

Stiprindama pasitikėjimą vakcinacija ir skatindama didesnę dalyvavimą imunizacijos programose, valstybė gali rinktis priemones, kurios būtų ne tik veiksmingos, bet ir palankios žmonėms bei lengvai pritaikomos. Siekiant plėsti vakcinacijos aprėptis yra labai svarbu užtikrinti sklandų vakcinų optimizavimą. Remiantis JAV ligų kontrolės ir prevencijų centras (CDC) duomenimis yra pastebima, kad vakcinavimas keliomis vakcinomis vieno apsilankymo metu pas šeimos gydytoją yra visiškai saugus. Naudojant šį metodą būtų galima apsaugoti asmenis nuo daugiau ligų vienu metu. Taip pat tai sumažintų tikimybę, kad būtų praleidžiamos tam tikros vakcinos ir tai reikalautų mažiau apsilankymų sveikatos priežiūros įstaigose<sup>18</sup>.

Kitas efektyvus skiepijimo aprėpties didinimas – priminimų ir kvietimų sistemos diegimas. Ši sistema apima įvairias informavimo formas, tokias kaip, SMS žinutės, el. laišakai, skambučiai ar pranešimai paštu. Pacientams gaunant pranešimus apie artėjančią vakcinacijos datą, jiems daug lengviau

---

<sup>15</sup> „Walden University Library“, Health Policy Research Guide, žiūrėta 2024 m. gruodžio 14 d., <https://academicguides.waldenu.edu/library/healthpolicy>

<sup>16</sup> World Health Organization, WHO Consolidated Guidelines on Tuberculosis. Module 5: Management of Tuberculosis in Children and Adolescents (Geneva: World Health Organization, 2022), <https://apps.who.int/iris/handle/10665/352522>.

<sup>17</sup> Noni E. MacDonald, Robert Butler ir Ève Dubé, „Addressing Barriers to Vaccine Acceptance: An Overview“, *Human Vaccines & Immunotherapeutics* 14, nr. 1 (2018): 218–224, <https://doi.org/10.1080/21645515.2017.1394533>.

<sup>18</sup> „Centers for Disease Control and Prevention“, Childhood Vaccines: Are Multiple Vaccines Safe?, žiūrėta 2024 m. gruodžio 14 d., <https://www.cdc.gov/vaccine-safety/about/multiples.html>.

iš anksti suplanuoti laiką skirtą vakcinacijai ar revakcinacijai, o tai sumažina vakcinacijos atidėliojimo tikimybę. Dar vienas privalumas – šias sistemas galima patogiai susieti su elektroniniais sveikatos įrašais ir pritaikyti konkrečioms žmonių grupėms, todėl informacija pasiekia tuos, kuriems jos labiausiai reikia, būtent tokiu būdu, kuris jiems yra priimtiniausias ir naudingiausias. Tokiu būdu informavimo sistemos tampa ne tik prieinama, bet ir lanksčia visuomenės sveikatos priemone, prisidedančia prie vakcinacijos rodiklių gerinimo įvairiose amžiaus ir rizikos grupėse<sup>19</sup>.

Tarp veiksmingiausių būdų, padedančių užtikrinti sklandų ir žmonėms palankų imunizacijos strategijų įgyvendinimą šalies mastu, išryškėja kompleksinių – kelis svarbius elementus apjungiančių – intervencijų taikymas. Šią mišrią strategiją sudaro keli komponentai: paslaugų prieinamumo gerinimas, visuomenės informavimas ir informacijos šaltinių susiejimas. Tokio pobūdžio imunizacijos programos tuo pačiu metu teikia nemokamas skiepijimo paslaugas (didina vakcinavimo paslaugų prieinamumą); naudojama SMS ar el. pašto priminimo sistema (didinant paklausą) ir tuo pačiu metu taikomi priminimai iš gydytojų ir grįžtamojo ryšio priemonės (gerinant paslaugų kokybę). Remiantis Nacionalinio biotechnologijų informacijos centro (NCBI) atlikta sistemine apžvalga, kompleksinės intervencijos, taikomos siekiant pagerinti didelės rizikos suaugusiųjų vakcinacijos apimtį, parodė, kad atliekant kompleksinius vakcinacijos skatinimo procesus didelės rizikos suaugusiųjų vakcinų aprėptis išauga iki 16,5 %. Nepaisant to, tokios priemonės, kaip gydytojų priminimo apie vakcinas sistemos aprėptis padidina iki 17,9 % Palyginti su tam tikromis priemonėmis, tokiomis kaip gydytojų siuntimo sistemos, aprėptis vidutiniškai padidėja 17,9 %. Vertinant šiuos rezultatus galima teigti, jog svarbiausi pokyčiai pasiekiami tada, kai yra vadovaujama ne tik sveikatos priežiūros standartais, tačiau ir atsižvelgiama į tam tikrų žmonių poreikius<sup>20</sup>. Šis požiūris padeda skatinti didesnę visuomenės įsitraukimą į vakcinacijos programas, o tai atitinka PSO siekį formuoti kryptingą bei realiai įgyvendinamą sveikatos politiką, kuri atspindėtų realių žmonių gyvenimo situaciją<sup>21</sup>.

## 1.2. Imunoprofilaktikos samprata

Imuninė sistema – tai sudėtingas, tačiau gyvybiškai svarbus organizmo gynybos mechanizmas, apsaugantis nuo kenksmingų mikroorganizmų, tokių kaip bakterijos, virusai, grybeliai ar parazitai.

---

<sup>19</sup> Alberto Odone ir kt., „Effectiveness of Interventions That Apply New Media to Improve Vaccine Uptake and Vaccine Coverage: A Systematic Review“, *Human Vaccines & Immunotherapeutics* 11, nr. 1 (2015): 72–82, <https://doi.org/10.4161/hv.34313>.

<sup>20</sup> Samba M. Ndiaye ir kt., „Interventions to Improve Influenza, Pneumococcal Polysaccharide, and Hepatitis B Vaccination Coverage Among High-Risk Adults: A Systematic Review“, *American Journal of Preventive Medicine* 28(S5) (2005): 248–279, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK72255/>.

<sup>21</sup> „World Health Organization“, WHO Global Strategy on People-Centred and Integrated Health Services: Interim Report, žiūrėta 2024 m. gruodžio 14 d., [https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/155002/WHO\\_HIS\\_SDS\\_2015.6\\_eng.pdf](https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/155002/WHO_HIS_SDS_2015.6_eng.pdf).

Pagrindinė imuninės sistemos funkcija yra atpažinti į organizmą patekusius patogenus ir juos sunaikinti, taip užtikrindama atsparumą įvairioms ligoms ir infekcijoms<sup>22</sup>.

Vienas iš būdų stiprinti natūralų organizmo atsparumą – imunizacija, dar vadinama imunoprofilaktika. Imunizacijos metu yra suaktyvinama imuninė sistema. Pagrindinis jos tikslas – atpažinti specifinius ligų sukėlėjus ir kovoti su jais, padedant organizmui išvengti ligos. Skiepai yra viena iš pagrindinių imunizacijos formų, kai organizmas atpažįsta įvairias infekcijas bei padeda apsisaugoti nuo jų nepersergant tam tikra liga<sup>23</sup>.

Imunitetas gali susidaryti dviem būdais: aktyviai ir pasyviai. Aktyvusis imunitetas vystosi, kai žmogaus organizmas reaguoja į patogenus ir gamina antikūnus bei atminties ląsteles, kurios „prisimena“ patogeną ir padeda efektyviau organizmui sureaguoti į patogeną, jei patogenas į žmogaus organizmą patenka pakartotinai. Šio tipo imunitetą galima įgyti natūraliai, persirgus infekcine liga, arba dirbtiniu būdu – naudojant vakcinaciją. Kadangi aktyvus imunitetas suteikia ilgalaikę apsaugą, dažniausiai visam gyvenimui, vakcinacija yra efektyviausia ir saugiausia priemonė kovai su infekcinėmis ligomis<sup>24</sup>.

Pasyvus imunitetas susidaro į organizmą patekus jau anksčiau pagamintiems antikūnams. Dažniausiai antikūnai į organizmą patenka iš vieno organizmo į kitą. Pasyvus imunitetas gali būti įgyjamas natūraliai, pvz.: motinai per placentą ar pieną perdavus antikūnus kūdikiui. Šie antikūnai suteikia apsaugą kūdikiui nuo infekcijų, kol jo imuninė sistema dar vystosi. Pasyvus imunitetas gali susidaryti ir dirbtiniu būdu. Dirbtiniu būdu į organizmą yra suleidžiami paruošti antikūnai, pavyzdžiui, imunoglobulinų preparatai. Suleidus šių preparatų imuninis atsakas yra labai greitas, tačiau jis yra laikinas, o suleisti antikūnai ilgainiui suyra ir nebesuteikia jokios apsaugos. Ši imuniteto forma yra labai svarbi skubios pagalbos atvejais, kai yra norima greitai apsaugoti asmenį nuo tam tikrų pavojingų infekcijų. Pavyzdžiui, po gyvūnų įkandimų, jei yra įtariamas pasiutligės atvejis. Šiuo atveju vakcina nuo pasiutligės būtų nepakankama, nes nespėtų susidaryti reikiami antikūnai<sup>25</sup>.

Skiepijimas yra vienas iš svarbiausių būdų natūraliai suformuoti organizmo apsaugą nuo ligų – aktyvųjų imunitetą. Vakcinavimo metu organizmas ima gaminti antikūnus ir atminties ląsteles prieš tas ligas, nuo kurių yra skiepijama. Skiepai kuriami, taip, kad nesukeltų pačios ligos, bet skatintų organizmo apsauginį atsaką. Dėl šios priežasties organizmas geba atpažinti patogeną ir sunaikinti jį, jei patogenas vėl patektų į organizmą. Be to, vakcinacija turi didelę reikšmę ne tik individui, tačiau ir visuomenės

---

<sup>22</sup> Jane Parkin ir Barbara Cohen, „An Overview of the Immune System“, *The Lancet* 357, nr. 9270 (2001): 1777–1789, doi:10.1016/s0140-6736(00)04904-7.

<sup>23</sup> Laura Mansun ir Lorenz Hangartner, „Antibodies Against Viruses: Passive and Active Immunization“, *Current Opinion in Immunology* 20, nr. 4 (2008): 486–492, <https://doi.org/10.1016/j.coi.2008.06.005>.

<sup>24</sup> „Centers for Disease Control and Prevention“, Immunity Types, žiūrėta 2024 m. gruodžio 14 d., <https://www.cdc.gov/vaccines/basics/immunity-types.html>.

<sup>25</sup> Larry Zeitlin ir kt. „Preventing Infectious Disease with Passive Immunization“, *Microbes and Infection* 2, nr. 6 (2000): 701–708, [https://doi.org/10.1016/S1286-4579\(00\)00355-5](https://doi.org/10.1016/S1286-4579(00)00355-5).

sveikatai – kuo daugiau žmonių paskiepyta, tuo mažesnė tikimybė, kad infekcija plis. Taip susiformuoja visuomenės (kolektyvinis) imunitetas<sup>26</sup>.

Vakcinos gali būti dviejų skirtingų tipų: gyvos bei inaktyvuotos. Kuriant gyvasias vakcinas yra naudojami susilpninti patogenai, kurie sukelia organizmo atsaką į juos, tačiau nesukelia pačios ligos. Pavyzdžiui, tymų, kiaulytės ir raudonukės (MMR) vakcina yra gyvoji. Ji suteikia ilgalaikį imunitetą. Inaktyvuotų vakcinų gamyboje naudojami negyvi (inaktyvuoti) patogenai. Šios vakcinos sukelia švelnesnį imuninį atsaką ir dažnai reikalauja papildomos dozės (revakcinacijos) po tam tikro laiko. Pavyzdžiui, poliomielito vakcina yra inaktyvuota ir ji sukelia imuninį atsaką, nesukeliant ligos<sup>27</sup>.

Revakcinacija – tai papildomos vakcinos dozės skyrimas po pirminės vakcinacijos, siekiant sustiprinti ar pratęsti imuninį atsaką. Toks imuninės sistemos aktyvinimo ir palaikymo procesas yra būtinas, nes tik taip galima užtikrinti ilgalaikę apsaugą nuo tam tikrų infekcijų. Pavyzdžiui, vakcinavimą nuo stabligės reikia kartoti kas 10 metų, nes bėgant laikui organizme susidariusių antikūnų kiekis sumažėja ir padidėja užsikrėtimo rizika. Kai kurios vakcinos, tokios kaip hepatito B, reikalauja kelių pradinių dozių (dažniausiai trijų), kad būtų suformuota pakankamai stipri ir ilgalaikė imuninė apsauga<sup>28</sup>. Revakcinacija yra vienas pagrindinių veiksnių, kuris padeda formuoti kolektyviniam imunitetui<sup>29</sup>.

Pasaulyje prasidėjus COVID-19 pandemijai ir norint ją suvaldyti buvo sukurtos mRNR vakcinos. Šių vakcinų pats didžiausias privalumas, jog jos gali būti sukuriamos labai greitai ir labai lengvai pritaikomos prie naujų virusų atmainų. Pastebėjus šį mRNR vakcinų pranašumą prieš tradicines vakcinas, vis daugiau mokslininkų ėmė taikyti šį vakcinų kūrimo metodą ir plėsti mRNR vakcinų panaudojimo galimybes. Šiuo metu daug dėmesio skiriama tam, kad mRNR vakcinos būtų dar stabilesnės, lengviau patektų į ląsteles ir dar veiksmingiau skatintų imuninį atsaką. Naudojant inovatyvias sekos tobulinimo strategijas bei klinikinius tyrimus galima prisidėti prie mRNR vakcinų tobulinimo ir ateityje šios vakcinos gali turėti potencialo išgydyti ligas, kurios šiuo metu nėra išgydomos, todėl tai gali suteikti naujų galimybių medicinai ir visuomenės sveikatos apsaugai<sup>30</sup>.

---

<sup>26</sup> Alessandra Mortellaro ir Federica Sallusto, „From Vaccine Practice to Vaccine Science: The Contribution of Human Immunology to the Prevention of Infectious Disease“, *Immunology and Cell Biology* 89, nr. 3 (2011): 332–339, <https://doi.org/10.1038/icb.2010.152>.

<sup>27</sup> Daniel F. Hoft ir kt., „Live and Inactivated Influenza Vaccines Induce Similar Humoral Responses, but Only Live Vaccines Induce Diverse T-Cell Responses in Young Children“, *The Journal of Infectious Diseases* 204, nr. 6 (2011): 845–853, <https://doi.org/10.1093/infdis/jir436>.

<sup>28</sup> Jesse G. Powell, Spencer R. Goble ir Jose D. Debes, „Revaccination for Hepatitis B in Previous Nonresponders Following Hepatitis C Eradication“, *The Journal of Infectious Diseases* 229, nr. 2 (2024): 341–345, doi: 10.1093/infdis/jiad301.

<sup>29</sup> Paul Fine, Ken Eames ir David L. Heymann, „Herd Immunity: A Rough Guide“, *Clinical Infectious Diseases* 52, nr. 7 (2011): 911–916, <https://doi.org/10.1093/cid/cir007>.

<sup>30</sup> Zhao Cuiling ir kt., „Advances in mRNA Vaccines for Infectious Diseases“, *Frontiers in Immunology* 10 (2019): 594, <https://doi.org/10.3389/fimmu.2019.00594>.

### 1.3. Skiepais valdomos ligos

Skiepais kontroliuojamos ligos – tai infekcinės ligos, kurių plitimą galima reikšmingai sumažinti arba visiškai sustabdyti taikant vakcinaciją. Labai dažnai visuomenėje klaidingai manoma, kad sumažėjęs sergamumas tam tikra infekcine liga reiškia, jog skiepijimas nebereikalingas. Vis dėlto svarbu suprasti, kad ligos sukėlėjas niekur nedingsta – tik pakankamas skiepijimo lygis padeda apsaugoti visuomenę. Pasaulio sveikatos organizacija pažymi, kad pasiekus 90–95 % skiepijimo aprėptį, susiformuoja stiprus kolektyvinis imunitetas, kuris padeda ne tik riboti ligos plitimą, bet ir ilgainiui gali ją visiškai eliminuoti. Dėl plataus vakcinacijos masto kai kurios ligos, anksčiau kėlusios rimtą pavojų, šiandien tapo retos arba net visiškai išnyko<sup>31</sup>. Šiame skyriuje nagrinėjamos svarbiausios skiepais kontroliuojamos ligos, jų epidemiologija, vakcinų veiksmingumas bei imunizacijos reikšmė visuomenės sveikatos kontekste.

***Tymai*** yra ūmi, labai užkrečiama virusinė infekcija, kurią sukelia *Morbillivirus* genties virusas. Liga plinta oro-lašeliniu būdu, o jos užkrečiamumas yra itin didelis – skaičiuojama, kad vienas sergantis asmuo gali užkrėsti iki 90 % artimą kontaktą turėjusių žmonių, kurie nėra paskiepyti ar neturi natūralaus imuniteto<sup>32</sup>. Tymai prasideda aukšta temperatūra, kosuliu, sloga, akių paraudimu, vėliau pasireiškia būdingas bėrimas, kuris plinta nuo veido link kūno. Komplikacijos, tokios kaip plaučių uždegimas, encefalitas ar net mirtis, gali būti ypač pavojingos vaikams iki penkerių metų<sup>33</sup>.

Lietuvoje tymų atvejų skaičius pastaraisiais dešimtmečiais buvo svyruojantis – didžiausias protrūkis per pastarąjį laikotarpį buvo 2019 m., kai iki balandžio mėnesio užregistruoti 415 tymų atvejų, o metų gale šis skaičius pasiekė 834. Po šio protrūkio sergamumas smarkiai sumažėjo – 2020 m. buvo užregistruoti tik 2 atvejai, 2021 ir 2022 m. tymų nebuvo nustatyta visai. Vis dėlto 2023 m. liga vėl pradėjo plisti, buvo fiksuoti 3 atvejai<sup>34</sup>. 2024 m. sergamumas toliau didėjo – iki kovo mėnesio Lietuvoje buvo užregistruoti 22 tymų atvejai, iš kurių 70 % sudarė neskiepyti arba nežinomos vakcinacijos būklės asmenys, o 40 % ligonių reikėjo gydymo ligoninėje<sup>35</sup>. Remiantis šia informacija galima teigti, jog tymų protrūkių sugrįžimas kyla dėl nesugebėjimo užtikrinti tinkamo vakcinacijos lygio. Dėl šios priežasties galima numanyti, kad artimiausioje ateityje tymai išliks visuomenės sveikatos iššūkiu tiek išsivysčiusiose, tiek besivystančiose šalyse.

---

<sup>31</sup> „Nacionalinis visuomenės sveikatos centras“, Skiepai – patikima apsauga nuo ligų, žiūrėta 2024 m. gruodžio 15 d., <https://nvsc.lrv.lt/lt/uzkrečiamuju-ligu-valdymas/skiepai-patikima-apsauga-nuo-ligu/>.

<sup>32</sup> „World Health Organization“, Measles, žiūrėta 2024 m. gruodžio 15 d., [https://www.who.int/health-topics/measles#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/measles#tab=tab_1).

<sup>33</sup> „European Centre for Disease Prevention and Control“, Measles Resurgence in Europe, žiūrėta 2024 m. gruodžio 15 d., <https://www.ecdc.europa.eu/en/measles>.

<sup>34</sup> „Nacionalinis visuomenės sveikatos centras“, Tymų statistiniai duomenys, žiūrėta 2024 m. gruodžio 15 d., <https://nvsc.lrv.lt/lt/uzkrečiamuju-ligu-valdymas/uzkrečiamosios-ligos/tymai/tymu-statistiniai-duomenys>.

<sup>35</sup> „Nacionalinis visuomenės sveikatos centras“, Naujausia informacija apie tymų paplitimą ir riziką, žiūrėta 2024 m. gruodžio 15 d., <https://nvsc.lrv.lt/media/viesa/saugykla/2024/3/1nrgdWmejZg.pdf>.

**Raudonukė** tai ūmi virusinė liga. Ją sukelia *Rubivirus* genties virusas. Ši liga dažniausiai pasireiškia lengvais simptomais, tokiais kaip nedidelis karščiavimas, bėrimas ir padidėję limfmazgiai. Nors vaikams raudonukė paprastai praeina lengvai, ji yra itin pavojinga nėščioms moterims, nes gali sukelti sunkius vaisiaus apsigimimus<sup>36</sup>.

Lietuvoje per pastarąjį dešimtmetį buvo registruoti tik keturi raudonukės atvejai: po vieną 2018 ir 2022 metais, bei du atvejai 2023 metais. Šie duomenys rodo, kad raudonukės paplitimas šalyje yra labai mažas, tačiau pavieniai atvejai vis dar pasitaiko<sup>37</sup>.

Siekiant apsaugoti vaikus nuo raudonukės, Lietuvoje taikoma profilaktinių skiepimų programa. Pagal nacionalinį skiepijimo kalendorių, vaikai skiepijami kombinuota tymų, epideminio parotito ir raudonukės (MMR) vakcina dviem dozėmis: pirmoji dozė skiriama 15–16 mėnesių amžiaus, o antroji – 6–7 metų amžiaus<sup>38</sup>.

**Kiaulytė**, dar žinoma kaip epideminis parotitas, yra ūmi virusinė infekcija, kurią sukelia *Paramyxoviridae* šeimos virusas. Liga dažniausiai pasireiškia paausinių seilių liaukų patinimu ir skausmu, tačiau gali paveikti ir kitas liaukas bei centrinę nervų sistemą. Nors dažniausiai serga vaikai nuo 2 iki 15 metų, infekcija gali pasireikšti ir suaugusiesiems, ypač jei jie nebuvo paskiepyti.

Lietuvoje, pradėjus vaikus vakcinuoti nuo kiaulytės, ligos atvejų skaičius ženkliai sumažėjo. Pagal Nacionalinio visuomenės sveikatos centro duomenis, 2018 m. buvo užregistruoti tik pavieniai epideminio parotito atvejai. Ši tendencija išliko ir vėlesniais metais, o tai rodo vakcinacijos programų efektyvumą<sup>39</sup>.

Lietuvoje vaikai nuo kiaulytės skiepijami pagal vaikų profilaktinių skiepimų kalendorių, naudojant kombinuotą MMR vakciną, kuri apsaugo nuo tymų, epideminio parotito ir raudonukės. Pirmoji dozė skiriama 15–16 mėnesių amžiaus vaikams, o antroji – 6–7 metų amžiaus. Vakcina nuo epideminio parotito yra labai veiksminga. Ji padeda išvengti ne tik pačios ligos, tačiau ir komplikacijų (meningitas, encefalitas ar sėklidžių uždegimas, kuris vėliau gali lemti berniukų vaisingumo problemas)<sup>40</sup>.

Ne tik virusai, bet ir bakterijų sukeltos infekcijos gali būti kontroliuojamos skiepais. Šios ligos gali būti: difterija, stabligė ir kokliušas. **Difterija** yra ūmi infekcinė liga, kurią sukelia *Corynebacterium diphtheriae* bakterijos. Difterija dažniausiai paveikia viršutinius kvėpavimo takus, sukelia gerklės skausmą, karščiavimą ir pilkšvų plėvelių susidarymą ant tonzilių bei ryklės. Negydoma difterija gali

---

<sup>36</sup> Jeniffer M. Best, „Rubella“, *Seminars in Fetal & Neonatal Medicine* 12, nr. 3 (2007): 182–192, <https://doi.org/10.1016/j.siny.2007.01.017>.

<sup>37</sup> „Nacionalinis visuomenės sveikatos centras“, Raudonukė, žiūrėta 2024 m. gruodžio 15 d., <https://nvsc.lrv.lt/lt/uzkrečiamuju-ligu-valdymas/uzkrečiamosios-ligos/ligu-aprasai-pagal-abecele/r-1/raudonuke/>.

<sup>38</sup> „Valstybinė ligonių kasa“, Skiepimų kalendoriaus lentelė, žiūrėta 2024 m. gruodžio 15 d., <https://ligoniukasa.lrv.lt/lt/veiklos-sritys/informacija-gyventojams/kompensuojamieji-skiepai/skiepai-vaikams/skiepijimu-kalendoriaus-lentele/>.

<sup>39</sup> Leonard Mandel ir Edward L. Witek, „Chronic Parotitis: Diagnosis and Treatment“, *The Journal of the American Dental Association* 145, nr. 2 (2014): 1707–1711, <https://doi.org/10.14219/jada.archive.2001.0125>.

<sup>40</sup> „Nacionalinis visuomenės sveikatos centras“, Užkrečiamųjų ligų epidemiologinė apžvalga 2018, žiūrėta 2024 m. gruodžio 15 d., [https://nvsc.lrv.lt/uploads/nvsc/documents/files/Apzvalga2018\\_web.pdf](https://nvsc.lrv.lt/uploads/nvsc/documents/files/Apzvalga2018_web.pdf).

sukelti rimtų komplikacijų, tokių kaip širdies raumens, nervų sistemos ar inkstų pažeidimai, o mirtingumas siekia 5–10 %, ypač tarp neskiepytų vaikų iki 5 metų ir vyresnių nei 40 metų asmenų<sup>41</sup>.

Lietuvoje, įvedus privalomą vaikų skiepimą nuo difterijos, ligos atvejų skaičius ženkliai sumažėjo. Pagal Nacionalinio visuomenės sveikatos centro duomenis, pastaraisiais metais šalyje difterijos atvejų neregistruota, o tai rodo vakcinacijos programų efektyvumą. Tačiau, atsižvelgiant į Europos ligų prevencijos ir kontrolės centro duomenis, nuo 2022 metų pradžios iki 2023-ųjų vasario Europoje užfiksuoti 273 difterijos atvejai tarp migrantų, todėl svarbu išlaikyti aukštą skiepavimo lygį ir budrumą<sup>42</sup>.

Pagal Lietuvos vaikų profilaktinių skiepimų kalendorių, vaikai nuo difterijos skiepiami keliomis dozėmis. Pirmoji dozė skiriama 2 mėnesių amžiaus, antroji – 4 mėnesių, trečioji – 6 mėnesių, o sustiprinančioji dozė – 18 mėnesių amžiaus. Vėliau, siekiant užtikrinti ilgalaikę apsaugą, papildomos dozės skiriamos 6–7 metų ir 15–16 metų vaikams. Suaugusiesiems rekomenduojama kas 10 metų atnaujinti skiepimą nuo difterijos kartu su stabligės vakcina<sup>43</sup>.

**Stabligė** yra ūmi, dažnai mirtina infekcinė liga, kurią sukelia bakterija *Clostridium tetani*. Ši bakterija gamina stiprų toksiną, pažeidžiantį nervų sistemą ir sukeltą skausmingus raumenų spazmus bei traukulius. Stabligės sukėlėjai yra plačiai paplitę gamtoje, ypač dirvožemyje, ir į žmogaus organizmą dažniausiai patenka per užterštas žaizdas<sup>44</sup>.

Lietuvoje, dėl planinio skiepimo, stabligė nėra dažnai pasitaikanti liga; kasmet vidutiniškai užregistruojami 1–2 stabligės atvejai. 2010–2022 m. šalyje iš viso užfiksuota 19 stabligės atvejų, iš kurių 8 baigėsi mirtimi. Tačiau 2022 m. per pirmuosius keturis mėnesius jau buvo užregistruoti 3 stabligės atvejai, kas rodo, jog liga vis dar kelia grėsmę, ypač neskiepytiems asmenims<sup>45</sup>.

**Kokliušas** yra ūmi infekcinė kvėpavimo takų liga, kurią sukelia bakterija *Bordetella pertussis*. Šios ligos pagrindinis simptomas – spazminiai kosulio priepuoliai, galintys trukti kelias savaites ar net kelis mėnesius. Ši liga yra labai pavojinga kūdikiams ir mažamečiams vaikams, nes sukelia rimtas komplikacijas, tokias kaip plaučių uždegimas, traukuliai ar net mirtis<sup>46</sup>.

Lietuvoje kokliušo ligos atvejų skaičius labai ženkliai sumažėjo, kai vakcina nuo šios ligos buvo įvesta į privalomą vaikų skiepimo kalendorių. Nepaisant to, ligos visiškai išnaikinti nepavyko. Remiantis Nacionalinio visuomenės sveikatos centro duomenimis, 2022 m. buvo užregistruoti 2

---

<sup>41</sup> Samuel Baron, „Corynebacterium Diphtheriae“, iš *Medical Microbiology, 4th edition*, John F. Murphy, (Texas: The University of Texas Medical Branch, 1996), 314.

<sup>42</sup> „Nacionalinis visuomenės sveikatos centras“, Difiterija, žiūrėta 2024 m. gruodžio 15 d., <https://nvsc.lrv.lt/lt/uzkreciamuju-ligu-valdymas/uzkreciamosios-ligos/ligu-aprasai-pagal-abecele/d-1/difterija/>.

<sup>43</sup> „Valstybinė ligonių kasa“, Skiepimų kalendoriaus lentelė, *supra note* 38.: 35–40.

<sup>44</sup> „World Health Organization“, Tetanus, žiūrėta 2024 m. gruodžio 15 d., <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/tetanus>.

<sup>45</sup> „Klaipėdos visuomenės sveikatos biuras“, Stabligė: kas 10 metų būtinas skiepo atnaujinimas, žiūrėta 2024 m. gruodžio 15 d., <https://www.sveikatosbiuras.lt/naujienos/stablige-kas-10-metu-butinas-skiepo-atnaujinimas/>.

<sup>46</sup> Van Tuong Ngoc Nguyen ir Lauren Simon, „Pertussis: The Whooping Cough“, *Primary Care: Clinics in Office Practice* 45, nr. 3 (2018): 423–431, DOI: 10.1016/j.pop.2018.05.003.

kokliušo atvejai, o 2023 m. – 7 atvejai. Kokliušu dažniausiai sirgo vaikai, kurie buvo nepaskiepyti nuo šios ligos arba paskiepyti nepilnai<sup>47</sup>.

Kokliušas yra ta liga, kuri vis dar kelia grėsmę visuomenei, o ypač kūdikiams, kurie dar nėra pilnai paskiepyti pagal skiepų kalendorių. Dėl šios priežasties 2023 m. Lietuvoje akušerių ir ginekologų draugija pateikė rekomendaciją nėščioms moterims skiepytis kokliušo komponentą turinčia vakcina. Tokiu būdu norima apsaugoti naujagimius pirmaisiais jų gyvenimo mėnesiais, kai kūdikiai dar nėra vakcinuoti. Taip pat labai svarbu, kad suaugusieji, kurie labai dažnai kontaktuoja su kūdikiais, periodiškai kas 10 metų atnaujintų skiepus nuo kokliušo, taip sumažindami tikimybę užkrėsti šia liga kūdikius, kurie dar nebuvo vakcinuoti<sup>48</sup>.

**Poliomielitas** – ūmi virusinė infekcija, kurią sukelia *Poliovirus* – enterovirusų grupės virusas, priklausantis *Picornaviridae* šeimai. Ši liga dažniausiai plinta fekalinio – oraliniu būdu, t. y. per užterštą maistą ir vandenį, per kvėpavimo takus tiesioginio kontakto metu su sergančiuoju ar viruso nešiotuju. Poliovirusas gali patekti į virškinamąjį traktą, iš kur per kraujotaką pasiekia centrinę nervų sistemą ir pažeidžia motorinius neuronus, lemiančius galūnių paralyžių ar net kvėpavimo nepakankamumą. Nors dauguma poliomieliitu užsikrėtusių asmenų nejaučia jokių simptomų arba patiria tik lengvus peršalimą primenančius požymius, apie 1 % atvejų išsivysto paralyžius, kuris gali tapti negrįžtamas<sup>49</sup>.

Lietuvoje, kaip ir daugelyje kitų išsivysčiusių šalių, poliomielitas buvo sėkmingai suvaldytas dėl ilgalaikių vakcinacijos programų. XX a. pradžioje poliomielitas buvo viena iš labiausiai baimę keliančių ligų, kasmet paralyžiuojanti šimtus tūkstančių vaikų. Tačiau netrukus po to, kai šeštajame ir septintajame dešimtmetyje buvo pradėtos naudoti veiksmingos vakcinos, poliomielitas buvo suvaldytas ir praktiškai išnyko. Šiandien poliomielitas tebecirkuliuoja tik dviejose šalyse: Pakistane ir Afganistane, o pasaulinis poliomieliito atvejų skaičius sumažėjo 99 proc. Lietuvoje paskutinis poliomieliito susirgimo atvejis buvo registruotas 1972 m. Taip pat pavyko išnaikinti tam tikras viruso atmainas; iš trijų laukinių poliovirusų tipų paskutinis 2-o tipo atvejis užregistruotas 1999 m., o jo išnaikinimas paskelbtas 2015 m. rugsėjo mėn.; paskutinis 3-o tipo atvejis užregistruotas 2012 m. lapkričio mėnesį, o 2019 m. spalį paskelbta, kad ši atmaina išnaikinta visame pasaulyje<sup>50</sup>.

2022 m. Jungtinėje Karalystėje buvo aptikta poliomieliito viruso pėdsakų nuotekų mėginiuose. The Lancet žurnale atliktas tyrimas parodė, jog Londono miesto nuotekų sistemoje nuo vasario iki liepos mėnesio, buvo galima nuolat aptikti 2 tipo poliomieliito viruso bakterijų. Tai rodo, kad virusas

---

<sup>47</sup> „Nacionalinis visuomenės sveikatos centras“, Kokliušas – itin greitai plintanti kvėpavimo takų liga: svarbu laiku skiepytis, žiūrėta 2024 m. gruodžio 15 d., <https://nvsc.lrv.lt/lt/naujienos/kokliusas-itin-greitai-plintanti-kvepavimo-taku-liga-svarbu-laiku-skiepytis/>.

<sup>48</sup> *Ibid.*

<sup>49</sup> William C. Cockburn ir Sergey G. Drozdov, „Poliomyelitis in the World“, *Bulletin of the World Health Organization* 42, nr. 3 (1970): 405–417, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/5310207/>.

<sup>50</sup> „Nacionalinis visuomenės sveikatos centras“, Poliomielitas, žiūrėta 2024 m. gruodžio 15 d., <https://nvsc.lrv.lt/lt/uzkreciamuju-ligu-valdymas/uzkreciamosios-ligos/ligu-aprasai-pagal-abecele/p/poliomielitas/>.

bendruomenėje buvo perduodamas nuolat<sup>51</sup>. Tais pačiais metais Jungtinėse Amerikos valstijose buvo užfiksuotas poliomielioto sukeltas paralyžiaus atvejis. Šis asmuo buvo 20 metų amžiaus ir nebuvo vakcinuotas<sup>52</sup>. Stebint pastarųjų metų susirgimų skaičių labai svarbu įsivertinti, jog nors ir liga beveik išnyko, tačiau vis dar pasitaiko pavienių atvejų, todėl visame pasaulyje turėtų būti siekiama išlaikyti kuo aukštesnę vakcinacijos nuo poliomielioto aprėptį.

**Hepatitis B (HBV)** – viena didžiausių visuomenės sveikatos problemų pasaulyje. Ši liga ypač paplitusi regionuose, kuriuose vakcinacijos rodikliai vis dar išlieka žemi. Remiantis Pasaulio sveikatos organizacijos (PSO) duomenimis, daugiau nei 296 milijonai žmonių visame pasaulyje yra lėtiniai hepatito B nešiotojai, o kasmet nuo šios infekcijos sukeltų komplikacijų, tokių kaip kepenų cirozė ar kepenų vėžys, miršta apie 820 000 žmonių<sup>53</sup>.

Remiantis Europos ligų prevencijos ir kontrolės centro (ELPKC) 2022 m. epidemiologine ataskaita, hepatito B infekcijos paplitimas Europoje išlieka nevienodas. Hepatito B paplitimas skiriasi priklausomai nuo regiono ir socialinių veiksnių. Tokiose šalyse kaip Prancūzija, Vokietija ar Jungtinė karalystė, sergamumas vis dar išlieka labai žemas. Žemus sergamumo rodiklius išlaiko ilgą laiką praktikuojamos skiepijimo programos. Nepaisant to, šiose šalyse gyvena labai daug iš Afrikos ar pietryčių Azijos atvykusių migrantų. Būtent šiems asmenims vakarų Europos šalyse ir yra nustatomas hepatito B virusas. Remiantis 2022 m. CDC duomenimis nustatyta, jog daugiau nei pusė naujai diagnozuotų lėtinių hepatito B atvejų buvo nustatyti asmenims, kurie šia liga serga jau nuo vaikystės ir ja užsikrėtė savo gimtojoje šalyje<sup>54</sup>.

Lietuvoje 2020 m. buvo nustatyti 10 ūminio hepatito B atvejų, 2021 m. – 9, o 2023 m. pastebėtas didžiausias protrūkis – užfiksuoti net 55 ūminio hepatito B atvejai. Prie šio skaičiaus gali prisidėti sumažėję vakcinacijos rodikliai<sup>55,56</sup>.

Tuo tarpu Rytų ir Pietų Europos valstybėse, tokiose kaip Rumunija, Bulgarija ir Latvija, hepatito B paplitimas išlieka didesnis, o tai siejama su praeityje buvusiu žema skiepijimo apimtimi bei užsitęsusių

---

<sup>51</sup> Dimitra Klapsa ir kt. „Sustained Detection of Type 2 Poliovirus in London Sewage between February and July, 2022, by Enhanced Environmental Surveillance,” *The Lancet* 400, nr. 10362 (2022): 1531–1538, [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(22\)01804-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(22)01804-9).

<sup>52</sup> A. Rai ir kt., „Polio Returns to the USA: An Epidemiological Alert“, *Annals of Medicine and Surgery* 82 (2022): 104563, doi: 10.1016/j.amsu.2022.104563.

<sup>53</sup> „World Health Organization“, Hepatitis B, žiūrėta 2024 m. gruodžio 21 d., <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hepatitis-b>.

<sup>54</sup> European Centre for Disease Prevention and Control, *Annual Epidemiological Report for Hepatitis B, 2022* (Stockholm: ECDC, 2022), žiūrėta 2024 m. gruodžio 21 d., [https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/AER%20HEPB%202022\\_0.pdf](https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/AER%20HEPB%202022_0.pdf).

<sup>55</sup> „Higienos institutas“, Lietuvos gyventojų sveikata ir sveikatos priežiūros įstaigų veikla 2023 (išankstiniai duomenys), žiūrėta 2024 m. gruodžio 21 d., [https://www.hi.lt/uploads/Institutas/leidiniai/Statistikos/LT\\_gyv\\_sveikata/leid2023.pdf](https://www.hi.lt/uploads/Institutas/leidiniai/Statistikos/LT_gyv_sveikata/leid2023.pdf).

<sup>56</sup> „Higienos institutas“, Lietuvos sveikatos statistikos metraštis 2022 m., žiūrėta 2024 m. gruodžio 21 d., [https://www.hi.lt/uploads/Institutas/leidiniai/Statistikos/LT\\_sveik\\_stat\\_health/la\\_2022.pdf](https://www.hi.lt/uploads/Institutas/leidiniai/Statistikos/LT_sveik_stat_health/la_2022.pdf).

viruso perdavimu tarp suaugusiųjų populiacijos. Šiose šalyse vis dar registruojama nemažai naujų lėtinių hepatito B infekcijų, o hospitalinė transmisija sudaro reikšmingą dalį užsikrėtimo atvejų<sup>57</sup>.

Tokie pavyzdžiai rodo, kad, nepaisant vakcinacijos pažangos, HBV išlieka rimta problema, o veiksmingos imunizacijos ir stebėsenos programos tebėra būtinos siekiant kontroliuoti viruso plitimą ir užkirsti kelią lėtinėms kepenų ligoms. PSO rekomenduoja, kad visi naujagimiai būtų paskiepyti pirmąją hepatito B vakcinos doze per pirmąsias 24 valandas po gimimo, o vėliau gautų papildomas dozes pagal nustatytą skiepavimo tvarkaraštį<sup>58</sup>.

**Meningokokinė infekcija** yra ūmi bakterinė liga, kurią sukelia bakterija *Neisseria meningitidis*. Ši infekcija gali pasireikšti įvairiomis formomis, tačiau sunkiausias yra žaibinis sepsis (kraujo užkrėtimas) ir pūlingas meningitas (galvos ir nugaros smegenų dangalų uždegimas). Liga progresuoja greitai ir gali būti mirtina per 24 valandas nuo pirmųjų simptomų atsiradimo<sup>59</sup>.

Lietuvoje sergamumas meningokokine infekcija per pastaruosius metus sumažėjo. 2017 m. sergamumo rodiklis buvo 2,9 atvejo 100 tūkst. gyventojų, o 2023 m. – 0,73 atvejo 100 tūkst. gyventojų. Šis sumažėjimas siejamas su pradėta vaikų vakcinacija nuo B tipo meningokokinės infekcijos 2018 m. Tačiau skiepavimo apimtys vis dar nėra pakankamos – 2023 m. tik 76,2 % vaikų iki vienerių metų buvo paskiepyti, nors Pasaulio sveikatos organizacija rekomenduoja bent 90 % aprėpti<sup>60</sup>.

Meningokokinės infekcijos atvejai dažniausiai registruojami tarp vaikų ir paauglių, tačiau ši liga gali paveikti bet kurio amžiaus žmones, nes nė vienas asmuo nėra visiškai apsaugotas nuo užsikrėtimo ir susirgimo<sup>61</sup>.

**Žmogaus papilomos virusas (ŽPV)** yra DNR virusas, priklausantis papilomos virusų šeimai, sukeliantis infekcijas žmogaus odos ir gleivinės ląstelėse. Yra žinoma daugiau nei 150 ŽPV tipų, iš kurių apie 40 perduodami lytiniu keliu ir gali infekuoti lytinių organų gleivinę. Kai kurie ŽPV tipai sukelia gerybines karpas, o kiti gali sukelti ikivėžinius ar vėžinius susirgimus, tokius kaip gimdos kaklelio, vulvos, makšties, varpos, ryklės ir išėinamosios angos vėžys.

Lietuvoje ŽPV vakcinacija yra svarbi visuomenės sveikatos strategija, siekiant sumažinti su žmogaus papilomos virusu susijusių ligų, įskaitant gimdos kaklelio vėžį, paplitimą. Nuo 2016 m. rugsėjo 1 d. į nacionalinį vaikų profilaktinių skiepimų kalendorių buvo įtraukta 11 metų mergaičių vakcinacija

---

<sup>57</sup> „World Health Organization“, *Global Hepatitis Report, 2017* (Geneva: World Health Organization, 2017), žiūrėta 2024 m. gruodžio 21 d., <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/255016/9789241565455-eng.pdf>.

<sup>58</sup> „Nacionalinis visuomenės sveikatos centras“, Meningokokinė infekcija, žiūrėta 2024 m. gruodžio 21 d., <https://nvsc.lrv.lt/uzkrečiamuju-ligu-valdymas/uzkrečiamosios-ligos/ligu-aprasai-pagal-abecele/m-1/meningokokine-infekcija-1/>.

<sup>59</sup> Rana Jafri ir kt., „Global Epidemiology of Invasive Meningococcal Disease“, *Population Health Metrics* 11, nr. 1 (2013): 17, doi: 10.1186/1478-7954-11-17.

<sup>60</sup> Ibid.

<sup>61</sup> Leah Luria, ir Gloria Cardoza-Favarato, „Human Papillomavirus“, *StatPearls*, 2023 m. sausio 16 d., <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK448132/>.

nuo ŽPV, taip norint sumažinti gimdos kaklelio vėžio riziką ateityje<sup>62</sup>. Vėliau, ieškant dar efektyvesnės apsaugos ir norint užkirsti kelią viruso plitimui tarp skirtingų lyčių, nuo 2023 m. vasario 1 d. Lietuvoje pradėti skiepyti ir 11 metų berniukai<sup>63</sup>.

#### 1.4. Imunizacijos skatinimo strategijos

Skiepijimo paslauga yra viena iš esminių pirminės sveikatos priežiūros sistemos dalis bei pagrindinė priemonė žmonėms gauti teisę į savo sveikatą. Yra pastebima, jog skurdesnėse populiacijose, yra apsunkinta prieiga prie imunizacijos paslaugų arba prieigos šios populiacijos visai neturi. Dėl šios priežasties beveik 20 milijonų kūdikių negauna pilno kurso net ir lengviausiai prieinamų vakcinų, o dar daugiau kūdikių neturi prieigos prie naujesnių vakcinų. Iš jų beveik 14 milijonų visiškai neskiepytų vaikų nedalyvauja jokiose imunizacijos programose<sup>64</sup>.

Imunizacijos programos yra viena iš esminių priemonių siekiant sumažinti su vakcinacija susijusias problemas. Vienas iš tokių imunizacijos programų yra Pasaulio sveikatos organizacijos (PSO) paruoštas strateginis dokumentas „Imunizacijos darbotvarkė 2030 (IA2030)“. Pagrindinė šio dokumento vizija – sukurti pasaulį, kuriame kiekvienas asmuo gali visapusiškai pasinaudoti skiepų teigiama nauda, nepaisant gyvenamosios vietos bei amžiaus. IA2030 strategija parengta taikant „iš apačios į viršų“ planavimo principą, todėl ji yra lengviau pritaikoma prie kiekvienos valstybės nacionalinių poreikių<sup>65</sup>.

Ši strategija IA2030 remiasi septynių strateginių prioritetų koncepcija. Kiekvienas strateginis prioritetas turi apibrėžtus tikslus ir uždavinius bei pagrindines sritis, į kurias reiktų atkreipti dėmesį. Įgyvendinant šiuos tarpusavyje susijusius strateginius prioritetus siekiama, kad imunizacija visapusiškai prisidėtų prie stipresnės pirminės sveikatos priežiūros ir visuotinės sveikatos apsaugos<sup>66</sup>.

1 lentelė. 7 strateginiai „Imunizacijos darbotvarkė 2030“ programos prioritetai<sup>67</sup>

| Tikslas | Uždaviniai | Sritis, kurioms bus skiriamas dėmesys |
|---------|------------|---------------------------------------|
|---------|------------|---------------------------------------|

<sup>62</sup> „Nacionalinis visuomenės sveikatos centras“, Skiepai – gimdos kaklelio vėžio prevencija, žiūrėta 2024 m. gruodžio 21 d., <https://nvsc.lrv.lt/lt/naujienos/skiepai-gimdos-kaklelio-vezio-prevencija/>.

<sup>63</sup> „Valstybinė ligonių kasa“, Nuo žmogaus papilomos viruso paskiepyta 13 tūkstančių berniukų“, žiūrėta 2024 m. gruodžio 21 d., <https://ligoniukasa.lrv.lt/lt/naujienos/nuo-zmogaus-papilomos-viruso-paskiepyta-13-tukstanciu-berniuku/>.

<sup>64</sup> „World Health Organization“, Explaining the Immunization Agenda 2030, žiūrėta 2024 m. gruodžio 21 d., <https://www.who.int/teams/immunization-vaccines-and-biologicals/strategies/ia2030/explaining-the-immunization-agenda-2030>.

<sup>65</sup> „World Health Organization“, Immunization Agenda 2030: A Global Strategy to Leave No One Behind (Geneva: WHO, 2020), žiūrėta 2024 m. gruodžio 21 d. [https://cdn.who.int/media/docs/default-source/immunization/strategy/ia2030/ia2030-draft-4-wha\\_b8850379-1fce-4847-bfd1-5d2c9d9e32f8.pdf?sfvrsn=5389656e\\_69&download=true](https://cdn.who.int/media/docs/default-source/immunization/strategy/ia2030/ia2030-draft-4-wha_b8850379-1fce-4847-bfd1-5d2c9d9e32f8.pdf?sfvrsn=5389656e_69&download=true)

<sup>66</sup> *Ibid.*

<sup>67</sup> *Ibid.*

|   |   |  |
|---|---|--|
| <p>Veiksmingos, efektyvios ir lanksčios imunizacijos paslaugos yra prieinamos visiems žmonėms kaip esminė pirminės sveikatos priežiūros dalis</p>     | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Užtikrinti pakankamą, veiksmingą ir tvarią sveikatos priežiūros darbo jėgą</li> <li>• Sukurti ir stiprinti visapusišką vakcinomis valdomų ligų priežiūrą</li> <li>• Užtikrinti aukštos kokybės vakcinų valdymą pirminės sveikatos priežiūros tiekimo sistemoje</li> <li>• Sukurti ir palaikyti gerai veikiančią vakcinų saugos sistemą, kurioje dalyvautų visos suinteresuotosios šalys</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Imunizacija pirminėje sveikatos priežiūroje</li> <li>• Sveikatos priežiūros darbuotojų motyvacija ir darbo paskirstymas</li> <li>• Tiekimo grandinių stiprinimas, siekiant užtikrinti, kad aukštos kokybės vakcinos visada būtų prieinamos tinkamu laiku</li> <li>• Ligų, kurių galima išvengti vakcinuojantis, sergamumo stebėjimas</li> <li>• Vakcinų saugumo stebėseną.</li> <li>• Ligų kontrolės iniciatyvos</li> </ul> |
| <p>Visi asmenys aktyviai skiepijasi, o sveikatos priežiūros institucijos įsipareigoja užtikrinti, kad skiepijimas būtų prieinamas</p>                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sukurti ir palaikyti tvirtą politinį ir finansinį įsipareigojimą imunizacijai</li> <li>• Užtikrinti, kad bendruomenė vertintų imunizacijos paslaugas ir jų siektų</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sukurti suinteresuotųjų šalių koordinavimo, įgyvendinimo ir stebėsenos mechanizmus</li> <li>• Visuomenės pasitikėjimas vakcinomis</li> <li>• Visuomenės švietimas</li> <li>• Nenoro skiepytis problemos sprendimas</li> </ul>   |
| <p>Kiekvienas žmogus yra apsaugotas visais skiepais, nepriklausomai nuo gyvenamosios vietos, amžiaus, socialinės ir ekonominės padėties ar lyties</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Išplėsti imunizacijos paslaugų spektrą, kad būtų reguliariai skiepijami niekada nevakcinuoti vaikai ir suaugusieji</li> <li>• Didinti ir palaikyti aukštą imunizacijos aprėptį šalyje ir visuose šalies regionuose</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kliūtys, trukdančios vakcinuotis ar vakcinuotis laiku</li> <li>• Naudoti tymų infekciją kaip pavyzdį, kad būtų galima nustatyti imunizacijos programų trūkumus</li> </ul>   |
| <p>Visiems žmonėms prieinama rekomenduojama imunizacija, kuri yra integruota į pagrindines sveikatos priežiūros paslaugas</p>                         | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Stiprinti imunizacijos politiką ir paslaugų teikimą, įskaitant reikiamus kompensuojamus skiepus ir revakcinaciją</li> <li>• Sukurti integruotus imunizacijos ir kitų visuomenės sveikatos intervencinių priemonių teikimo</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Didinti informuotumą apie skiepų naudą visose amžiaus grupėse</li> <li>• Patikrintų metodų taikymas, siekiant didinti vakcinacijos apimtį</li> <li>• Vakcinų tobulinimas/kūrimas</li> </ul>   |

|  |   |   |
|--|---|---|
|  | punktus įvairioms tikslinėms amžiaus grupėms  |   |
| Imunizacijos programos gali (1) numatyti ir greitai reaguoti į vakcinomis išvengiamų ir naujų ligų protrūkius ir (2) užtikrinti imunizacijos paslaugų teikimą ūmių ekstremalių situacijų metu ir konfliktų paveiktose bendruomenėse, nelaimių ir humanitarinių krizių metu | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Užtikrinti pasiruošimą vakcinomis valdomų ligų protrūkiams, jų nustatymą ir greitą bei kokybišką reaguojimą į juos</li> <li>• Laiku ir tinkamai teikti imunizacijos paslaugas ekstremaliųjų situacijų metu ir bendruomenėse, nukentėjusiose nuo nelaimių ir humanitarinių krizių</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ligų protrūkių koordinavimas ir valdymas</li> <li>• Žmogiškųjų išteklių užtikrinimas ir vakcinacijos atsargų teisingas paskirstymas krizių metu</li> <li>• Integruota priežiūra, stebint kitų šalių ekstremaliuosius įvykius ir humanitarines nelaimes</li> <li>• Asmenų ir sveikatos priežiūros specialistų komunikacija ligų protrūkiu metu</li> </ul> |
| Visose šalyse patikimai tiekiamos tinkamos ir įperkamos vakcinos, kurių kokybė būtų užtikrinta, ir būtų užtikrintas tvarus imunizacijos programų finansavimas  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Užtikrinti pakankamus finansinius išteklius imunizacijos programoms visose šalyse</li> <li>• Didinti imunizacijos išlaidas, naudojant šalies vidaus išteklius bei užtikrinti vyriausybės finansavimą, norint pasiekti ir išlaikyti aukštą visų vakcinų aprėptį</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Inovacijos ir jų technologijų perkamumas</li> <li>• Prognozavimas, kokių ir kiek vakcinų reikės ateityje, jų pirkimas ir tiekimas</li> <li>• Ekstremalių situacijų metu naudojamos turimos vakcinų atsargos</li> <li>• Imunizacijos finansavimas</li> <li>• Pakankamas vakcinų kiekis</li> </ul>   |
| Imunizacijos programų pasiekiamumą ir poveikį didinančios naujovės sparčiai prieinamos visoms šalims ir bendruomenėms.   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sukurti ir stiprinti gebėjimus identifikuoti naujoves, kurti bei valdyti jas.</li> <li>• Kurti naujas vakcinas ir kūrimo technologijas bei tobulinti esamas vakcinas bei paslaugas, skirtas imunizacijos programoms.</li> <li>• Įvertinti perspektyvias inovacijas ir, jei reikia, išplėsti jų taikymo sritį, remiantis turima naujausia informacija.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Poreikiais grindžiamos inovacijos</li> <li>• Nauji ir patobulinti produktai, paslaugos ir praktika</li> <li>• Inovacijų įgyvendinimo įrodymai</li> </ul>   |

Vykdam visi šiuos septynis IA2030 strateginius prioritetus yra norima pasiekti aiškiai apibrėžtų bei reikšmingų tikslų. Pagrindiniai tikslai – padidinti vaikų vakcinacijos aprėptį iki 90 % visame pasaulyje,

perpus sumažinti vaikų, kurie nėra paskiepyti nei 1 vakcina, skaičių įvesti į rinką 500 rekomenduojamų, naujų arba per mažai naudojamų vakcinų skirtingose pasaulio valstybėse<sup>68</sup>. Tikslai parodo, jog šios programos pagrindinis siekis yra ne tik sustiprinti imunizacijos paslaugų prieinamumą, tačiau ir didinti atsparumą užkrečiamosioms ligoms visame pasaulyje.

Remiantis anksčiau minėta PSO imunizacijos darbotvarke ir kitais teisės aktais, reglamentuojančiais vakcinomis valdomų užkrečiamųjų ligų epidemiologinę priežiūrą, Lietuvoje 2024 m. vasario 12 d. buvo patvirtinta Nacionalinė imunoprofilaktikos 2024-2028 metų programa. Pagrindinis šios programos siekis suvaldyti, pašalinti ar išnaikinti vakcinomis valdomas užkrečiamąsias ligas, didinti skiepavimo saugumą, veiksmingumą ir prieinamumą bei garantuoti skiepimą kokybiškomis vakcinomis. Norint įgyvendinti šiuos siekius, programoje yra numatyti tikslai ir uždaviniai, padedantys pasiekti norimus rezultatus<sup>69</sup>.

2 lentelė. Lietuvos Respublikos Nacionalinės imunoprofilaktikos 2024-2028 metų programos tikslai ir uždaviniai<sup>70</sup>

| Tikslas   | Uždavinys  |
|---|--|
| Didinti skiepavimo į Programą įtrauktomis vakcinomis  | Įvertinti Lietuvos Respublikos vaikų profilaktinių skiepavimų kalendorių bei suaugusiųjų skiepavimo tvarką ir svarstyti naujų vakcinų įtraukimą ar rizikos grupių išplėtimą / mažinimą |
| Valdyti, mažinti sergamumą, protrūkių tikimybę, pašalinti ir išnaikinti vakcinomis valdomas užkrečiamąsias ligas (tymai, raudonukė) | Siekiant užtikrinti pakankamą gyventojų apsaugą nuo vakcinomis valdomų užkrečiamųjų ligų bei valdyti šių ligų plitimą populiacijoje, didinti skiepavimo aprėptis                       |
| Užtikrinti skiepavimo saugumą, efektyvumą ir prieinamumą  | Įgyvendinti tarptautinių organizacijų nustatytus tikslus   |
|   | Nustatyti vienodą ir aiškią apmokėjimo už skiepavimo paslaugą sistemą bei asmens sveikatos priežiūros įstaigų skatinimo už didinamas skiepavimo aprėptis modelį                        |
|   | Sustiprinti vakcinomis valdomų užkrečiamųjų ligų epidemiologinę priežiūrą ir skiepavimo aprėpties stebėseną  |
|   | Vykdamas profilaktinius skiepavimus pagal Lietuvos Respublikos vaikų profilaktinių skiepavimų kalendorių bei vaikų ir suaugusiųjų skiepavimą nuo užkrečiamųjų                          |

<sup>68</sup> „World Health Organization“, *supra note* 65, žiūrėta 2024 m. gruodžio 21 d.

<sup>69</sup> „Dėl Lietuvos Respublikos 2024 m. vasario 12 d. vaikų profilaktinių skiepavimų kalendoriaus įsakymo Nr. V-835 patvirtinimo“, TAR, žiūrėta 2024 m. gruodžio 21 d., <https://e-tar.lt/portal/lt/legalAct/527b3a30c9c211eea5a28c81c82193a8>.

<sup>70</sup> *Ibid.*

|  |   |
|--|---|
|  | ligų, teisės aktų nustatyta tvarka užtikrinti palankią vakcinomis valdomų užkrečiamųjų ligų epideminę situaciją |
|  | Užtikrinti tinkamą Programos įgyvendinimą   |

Įgyvendinus šią programą norima užtikrinti Nacionalinės imunoprofilaktikos tęstinumą Lietuvoje, ES ir Europos regione. Norimi pasiekti rezultatai: Didinti skiepavimo aprėptis ir užtikrinti ne mažesnes kaip 90 proc. vaikų skiepavimo aprėptis visoje šalyje ir kiekvienoje savivaldybėje, o nuo tymų ir raudonukės – ne mažesnes kaip 95 proc.; mažinti vakcinomis valdomų užkrečiamųjų ligų, įtrauktų į Programą, našta gyventojų sveikatai; išlaikyti Lietuvos, kaip laisvos nuo poliomielioto sukėlėjo šalies, statusą ir išnaikinti tymus ir raudonukę – pasiekti, kad šalyje nebūtų vietinių poliomielioto, tymų, raudonukės atvejų ir sukėlėjai negalėtų plisti; tobulinti skiepimų kalendorių įtraukiant vakcinas, kuriomis iki šiol nebuvo skiepama (vėjaraupių vakcina), didinti suaugusiųjų skiepavimo aprėptis bei užtikrinti pakankamą sveikatos priežiūros specialistų ir gyventojų informuotumą ir budrumą apie vakcinas ir vakcinomis valdomas užkrečiamąsias ligas<sup>71</sup>. Matant šios programos siekius ir rezultatus galime teigti, jog ši vykdoma programa turėtų patobulinti skiepavimo prieinamumą, bei sumažinti užkrečiamųjų ligų grėsmę.

Vertinant šias abi programas galima susieti, jog Lietuvos Nacionalinė Imunoprofilaktikos 2024-2028 metų programa ir PSO Imunizacijos 2030 darbotvarkė yra glaudžiai susijusios tarpusavyje. Strategijose suformuluoti tikslai bei uždaviniai skatina įgyvendinti tikslingą imunizacijos politiką nacionaliniu ir pasauliniu lygiu, o jas įgyvendinus būtų galimybė užtikrinti stabilesnį užkrečiamųjų ligų valdymą, mažesnę užkrečiamumą ir prisidėti prie visuomenės sveikatos gerinimo.

## 1.5. Kolektyvinis imunitetas ir pandemijos įtaka vaikų vakcinacijai

Norint užtikrinti visuomenės sveikatą, mažinti sergamumą tam tikromis užkrečiamosiomis ligomis yra labai svarbu formuoti visuomenės kolektyvinį imunitetą. Jis susidaro, kai didžioji dalis populiacijos visame pasaulyje ar tam tikroje šalyje dėl didelių skiepavimo apimčių tampa atspari tam tikrai ligai. Dėl šios priežasties infekcijos plitimas žymiai sulėtėja arba visiškai sustoja. Kolektyvinis imunitetas ypač svarbus tam tikroms visuomenės grupėms, kurios dėl medicininių priežasčių negali būti paskiepytos, pavyzdžiui, kūdikiams, nėščioms moterims ar žmonėms turintiems tam tikrus imunodeficitus.

<sup>71</sup> „Dėl Lietuvos Respublikos 2024 m. vasario 12 d. vaikų profilaktinių skiepimų kalendoriaus įsakymo Nr. V-835 patvirtinimo“, *supra note* 69, žiūrėta 2024 m. gruodžio 21 d.

Vakcinacijos dėka galima apsaugoti ne tik paskiepytus asmenis, bet ir tuos, kurie tiesiogiai negali apsaugoti nuo infekcijos, taip reikšmingai prisidedant prie epidemijų ir pandemijų prevencijos<sup>72</sup>.

Norint suvaldyti ar išnaikinti vakcinomis valdomas užkrečiamąsias ligas, Lietuva ir Europos Sąjunga (ES) turi siekti įgyvendinti Pasaulinės sveikatos organizacijos (PSO) ir Europos ligų prevencijos ir kontrolės centro (ELPKC) tikslus – išlaikyti ne mažesnius negu 90 % vaikų vakcinacijos rodiklius visoje šalyje, o nuo tymų ir raudonukės – ne mažesnes kaip 95 %<sup>73</sup>. Iki 2009 m. skiepijant pagal LR vaikų profilaktinių skiepijimų kalendorių šalyje buvo pasiektos didelės skiepijimų apimtys (94-99 % paskiepytųjų įvairiose amžiaus grupėse). Tai leido suvaldyti ir sumažinti užkrečiamųjų ligų skaičių. Nepaisant to, nuo 2010 metų skiepijimo aprėptys ėmė mažėti<sup>74</sup>.

3 lentelė. Vakcinomis valdomų užkrečiamųjų ligų, nuo kurių skiepijama pagal Lietuvos Respublikos vaikų profilaktinių skiepijimų kalendorių, skiepijimų aprėptys Lietuvoje 2010–2023 m.<sup>75</sup>

| Užkrečiamoji liga (amžiaus grupė)                           | Skiepijimo pagal Lietuvos Respublikos vaikų profilaktinių skiepijimų kalendorių apimtys Lietuvoje 2010–2023 m. |      |      |      |      |      |      |      |      |       |       |       |       |       |
|---|--|------|------|------|------|------|------|------|------|-------|-------|-------|-------|-------|
|   | 2010   | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019  | 2020  | 2021  | 2022  | 2023  |
| Tuberkuliozė (naujagimiai)                                  | 98,9   | 97,8 | 97,9 | 98,2 | 97,7 | 97,2 | 97,7 | 97,3 | 96,4 | 96,56 | 95,79 | 93,31 | 92,73 | 93,20 |
| Hepatitis B (naujagimiai)                                   | 98,3   | 95,7 | 93,2 | 97,7 | 97,4 | 97,3 | 97,1 | 97,0 | 95,9 | 95,22 | 95,5  | 92,52 | 94,54 | 93,1  |
| Difterija, stabligė, kokliušas, polio, haemophilus B (1 m.) | 94,8   | 92,4 | 92,8 | 93,2 | 92,9 | 93,5 | 94,1 | 93,7 | 92,3 | 92,12 | 91,35 | 90,05 | 90    | 90,13 |
| Tymai, epideminis parotitas, raudonukė (2 m.)               | 96,1   | 93,7 | 93,4 | 93,3 | 93,4 | 94,2 | 93,7 | 93,5 | 92,2 | 92,73 | 90,11 | 88,41 | 86,46 | 87,03 |
| Tymai, epideminis parotitas,                                | 94,2   | 93,7 | 92,8 | 92,5 | 91,8 | 91,5 | 92,2 | 92,3 | 91,6 | 93,2  | 90,53 | 88,37 | 86,53 | 85,72 |

<sup>72</sup> „Pasaulio sveikatos organizacija“, Kolektyvinis imunitetas, karantinai ir COVID-19“, žiūrėta 2024 m. gruodžio 21 d., <https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/herd-immunity-lockdowns-and-covid-19>.

<sup>73</sup> „Nacionalinis visuomenės sveikatos centras“, Pamiršus apie skiepus – gali tecti prisiminti ligas, žiūrėta 2024 m. gruodžio 21 d., <https://nvsc.lrv.lt/lt/naujienos/pamirsus-apie-skiepus-gali-tekti-prisiminti-ligas>.

<sup>74</sup> „Nacionalinis visuomenės sveikatos centras“, Vakcinomis valdomų užkrečiamųjų ligų skiepijimo aprėptį apžvalga Lietuvoje 2023 m., žiūrėta 2024 m. gruodžio 21 d.,

[https://nvsc.lrv.lt/public/canonical/1720158096/4444/Daivos%20ap%C5%BEvalga%20u%C5%BE%202023%20m\\_.pdf](https://nvsc.lrv.lt/public/canonical/1720158096/4444/Daivos%20ap%C5%BEvalga%20u%C5%BE%202023%20m_.pdf)

<sup>75</sup> *Ibid.*

|                                  |   |   |   |   |   |      |      |       |       |       |       |       |       |       |
|----------------------------------|---|---|---|---|---|------|------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| raudonukė<br>7m.                 |   |   |   |   |   |      |      |       |       |       |       |       |       |       |
| Pneumokokinė infekcija (1 m)     | - | - | - | - | - | 30,1 | 81,6 | 82,5  | 81,9  | 81,63 | 83,37 | 82,29 | 80,8  | 81,76 |
| ŽPV infekcija (11m.) 1d.         | - | - | - | - | - | -    | 12,5 | 34,5  | 55,3  | 63,36 | 61,64 | 60,71 | 59,37 | 56,1  |
| ŽPV infekcija (12 m.) 1 d.       | - | - | - | - | - | -    | 2,92 | 43,19 | 77,78 | 77,19 | 76,10 | 73,64 | 71,73 | 62,74 |
| Rota virusinė infekcija (1 m.)   | - | - | - | - | - | -    | -    | -     | -     | 66,76 | 66,82 | 66,8  | 68,43 | 73,84 |
| Meningokokinė B infekcija (1 m.) | - | - | - | - | - | -    | -    | -     | -     | 55,77 | 74,97 | 76,09 | 75,15 | 76,2  |

Remiantis 2023 metų Nacionalinio visuomenės sveikatos centro duomenimis ir lyginant juos su 2022 metų vakcinacijos aprėptimis, galima matyti, jog skiepų aprėptys nuo 6 užkrečiamųjų ligų sumažėjo, tačiau nežymiai. Lyginant 2019 m. skiepavimo aprėptis su 2023 m., pastebima, jog 11 iš 14 užkrečiamųjų ligų skiepavimo rodikliai sumažėjo. Didžiausią nerimą kelia 2020 m. sumažėjusi skiepavimo aprėptis nuo tymų, raudonukės ir epideminio parotito. Šios vakcinacijos skiepavimo aprėptis nesiekia net 90 % (2m. – 87,03 %, 7m. – 85,72 %). Kad būtų valdomas tymų virusas, labai svarbu, kad būtų paskiepyta 95 % populiacijos. Kasmet paskiepijamas vis mažesnis kiekis vaikų. Būtent dėl šios priežasties ima kilti rizika kolektyviniam imunitetui. Nepaskiepyti vaikai savo liga gali pasidalinti su kitais mažamečiais, o jie – užkrėsti savo tėvus, ypač tuos, kurie vaikystėje nebuvo paskiepyti taip pat<sup>76</sup>.

Norint įvertinti kaip COVID-19 pandemija paveikė skiepavimo rodiklius visame pasaulyje, 2023m. buvo atliktas tyrimas. Tyrimo metu gauti rezultatai atskleidė, jog net 68 pasaulio šalyse buvo sutrikdyta pagal numatytą tvarką vykdoma įprastinė vaikų vakcinacija. Daugiau negu 80 milijonų vaikų dėl pandemijos apribojimų neturėjo galimybės pasiskiepyti laiku pagal profilaktinį skiepų kalendorių. Dėl šios priežasties labai didelė dalis vaikų visame pasaulyje praleido tam tikrų vakcinų antrąsias dozes, ar išvis nebuvo paskiepyti nuo tam tikrų užkrečiamųjų ligų. Tai ateityje gali lemti užkrečiamųjų ligų protrūkius<sup>77</sup>.

Apibendrinant, galima teigti, jog COVID-19 pandemija tik pablogino jau ir taip mažėjančius skiepavimo rodiklius. Vaikai, kurie nebuvo paskiepyti visai ar nepilnai pagal schemą gali tapti užkrečiamųjų ligų nešiotojais bei užkrėsti aplinkinius. Tai kelia grėsmę visuomenės sveikatai, todėl labai

<sup>76</sup> „Nacionalinis visuomenės sveikatos centras“, *supra note* 74 (žiūrėta 2024 m. gruodžio 21 d.)

<sup>77</sup> Soumya Basu ir kt., „Impact of the COVID-19 Pandemic on Routine Vaccine Landscape: A Global Perspective“, *Human Vaccines & Immunotherapeutics* 19, nr. 1 (2023): 72–82, <https://doi.org/10.1080/21645515.2023.2199656>.

svarbu yra skatinti tėvus paskiepyti savo vaikus vakcinomis, kuriomis dėl pandemijos kaltės tėvai neturėjo galimybės paskiepyti savo vaikų.

## 1.6. Vaikų profilaktinis skiepijimo kalendorius

2018 m. rugpjūčio 29 d. buvo patvirtintas LR vaikų profilaktinis skiepijimo kalendorius. Jo įgyvendinimas rėmėsi Nacionalinės imunoprofilaktikos 2014–2018 metų programos, papunkčiuose numatytais priemonėmis. Lietuvos Respublikos profilaktinis skiepų kalendorius parengtas atsižvelgiant į Pasaulio sveikatos organizacijos, Europos Komisijos, Europos ligų prevencijos ir kontrolės centro rekomendacijas ir siekia užtikrinti vaikų profilaktinių skiepimų tęstinumą bei kontroliuoti užkrečiamųjų ligų epidemiologinę situaciją šalyje<sup>78</sup>.

| Eil. Nr. | Vakcina  | Amžius      |           |        |        |        |        |        |        |            |            |         |           |         |               |      |
|----------|--|-------------|-----------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|------------|------------|---------|-----------|---------|---------------|------|
|          |  | Iki 24 val. | 2–3 paros | 1 mėn. | 2 mėn. | 3 mėn. | 4 mėn. | 5 mėn. | 6 mėn. | 12–15 mėn. | 15–16 mėn. | 18 mėn. | 6–7 metai | 11 metų | 15–16 metų    |      |
| 1.       | Tuberkuliozės vakcina                            |             | BCG       |        |        |        |        |        |        |            |            |         |           |         |               |      |
| 2.       | Hepatitis B vakcina                              | HepB*       |           | HepB   |        |        |        |        | HepB   |            |            |         |           |         |               |      |
| 3.       | Kokliušo, difterijos, stabligės vakcina          |             |           |        | DTaP   |        | DTaP   |        | DTaP   |            |            |         | DTaP      | DTaP    |               | Tdap |
| 4.       | B tipo Haemophilus influenzae infekcijos vakcina |             |           |        | Hib    |        | Hib    |        | Hib    |            |            |         | Hib       |         |               |      |
| 5.       | Poliomielito vakcina                             |             |           |        | IPV    |        | IPV    |        | IPV    |            |            |         | IPV       | IPV     |               |      |
| 6.       | Pneumokokinės infekcijos vakcina                 |             |           |        | PCV    |        | PCV    |        |        | PCV**      |            |         |           |         |               |      |
| 7.       | Tymų, epideminio parotito, raudonukės vakcina    |             |           |        |        |        |        |        |        |            |            | MMR**   |           | MMR     |               |      |
| 8.       | Žmogaus papilomos viruso infekcijos vakcina      |             |           |        |        |        |        |        |        |            |            |         |           |         | HPV1/<br>HPV2 |      |
| 9.       | B tipo meningokokinės infekcijos vakcina         |             |           |        |        | MenB   |        | MenB   |        |            | MenB**     |         |           |         |               |      |
| 10.      | Rotavirusinės infekcijos vakcina                 |             |           |        | RV     |        | RV     |        | RV**** |            |            |         |           |         |               |      |

I pav. Lietuvos Respublikos vaikų profilaktinių skiepimų kalendorius

Lietuva iš kitų šalių išsiskiria tuo, jog pagal Vaikų profilaktinių skiepimų kalendoriuje numatytus terminus vaikai yra nemokamai skiepjami nuo tokių užkrečiamųjų ligų kaip tuberkuliozė, hepatitas B, kokliušas, difterija, stabligė, B tipo *Haemophilus influenzae* infekcija, poliomielitas, tymai, epideminio parotitas, raudonukė, pneumokokinė infekcija, žmogaus papilomos virusas, rotavirusas, B tipo

<sup>78</sup> „Dėl Lietuvos Respublikos 2018 m. rugpjūčio 29 d. vaikų profilaktinių skiepimų kalendoriaus įsakymo Nr. V-955 patvirtinimo“, TAR, žiūrėta 2024 m. gruodžio 21 d. <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/333a8c10ab9211e88f64a5ecc703f89b/asr>.

meningokokas. Jei vaikui įkanda gyvūnas, jis gali būti nemokamai skiepijamas ir nuo pasiutligės (suleidžiama tiek vakcina, tiek imunoglobuliniai preparatai). Nuo 2024 m. 2-7 metų vaikai yra nemokamai skiepijami nuo sezoninio gripo. Už šiuo skiepus iš Privalomojo sveikatos draudimo (PSD) fondo lėšų sumoka teritorinės ligonių kasos (TLK). Vakcinų kompensavimas užtikrina, kad visi vaikai, nepriklausomai nuo šeimos ekonominės padėties, gali gauti būtiną apsaugą<sup>79</sup>.

Kalbant apie pasaulio perspektyvą, daugumoje pasaulio šalių į vakcinacijos kalendorius yra įtraukiamos panašios vakcinos, tačiau skiepijimo tvarka įvairiose šalyse skiriasi. Tarptautiniu mastu vaikų skiepijimo kalendoriai gali skirtis į programą įtrauktų skirtingų tipų vakcinų skaičiumi, amžiumi, kada rekomenduojamos tam tikros vakcinos ar revakcinacijos ir vakcinų tipais, kurie yra rekomenduojami specialioms grupėms (pvz., nėščiosioms). Pavyzdžiui, Jungtinėse Amerikos Valstijose (JAV) ir Kanadoje gripo vakcina rekomenduojama skiepyti visus vyresnius nei 6 mėnesių amžiaus žmones. Jungtinėje Karalystėje (JK) ši programa taikoma tik vaikams sulaukusiems 2 metų ir vyresniems negu 65 metų asmenims, nėščioms moterims ir asmenims, turintiems tam tikrų sveikatos sutrikimų<sup>80</sup>.

Europos kontekste taip pat galima pastebėti skirtumų tarp profilaktinių vakcinacijos kalendorių. Pavyzdžiui, vėjaraupių vakcina Vengrijoje, Italijoje ir Latvijoje yra įtrauktos į privalomų vakcinų sąrašą. Tokiose šalyse Austrija, Belgija, Kipras, Čekija, Suomija, Vokietija, Graikija, Islandija, Lichtenšteinas, Liuksemburgas, Lenkija, Slovėnija ir Ispanija, skiepai nuo vėjaraupių yra tik rekomendacinio pobūdžio, o visose kitose šalyse – vėjaraupių vakcina nėra įtraukta į profilaktinių skiepų kalendorių<sup>81</sup>. Vakcina nuo erkinio encefalito į vaikų profilaktinį skiepijimo kalendorių yra įtraukta tik penkiose šalyse: Austrijoje, Čekijoje, Suomijoje, Latvijoje ir Slovėnijoje<sup>82</sup>.

Šie skirtumai tarp skirtingų pasaulio šalių profilaktinių skiepijimo kalendorių atsiranda ir juos lemia ligos epidemiologiniai (dažnumo) skirtumai kiekvienoje šalyje, sveikatos sistemos finansinis pajėgumas į kalendorių įvesti naujų vakcinų, skirtingos vakcinų kainos kiekvienoje šalyje, skirtumai, kaip šalys priima sprendimus, kokios vakcinos turėtų būti įtrauktos į kalendorių bei istorinis kontekstas. Dėl šių skirtumų nėra vieno teisingo skiepijimo grafiko, skirto naudoti visame pasaulyje, todėl svarbu laikytis rekomenduojamo savo regiono tvarkaraščio<sup>83</sup>.

---

<sup>79</sup> „Valstybinė ligonių kasa“. Skiepai vaikams. Žiūrėta 2024 m. gruodžio 21 d., <https://ligoniukasa.lrv.lt/lt/veiklos-sritys/informacija-gyventojams/kompensuojamieji-skiepai/skiepai-vaikams>.

<sup>80</sup> „Vaccine Knowledge Project“, Vaccination Schedules in Other Countries, žiūrėta 2024 m. gruodžio 21 d., <https://vaccineknowledge.ox.ac.uk/vaccination-schedules-other-countries#Why-are-different-vaccination-schedules-used-in-different-countries>.

<sup>81</sup> „European Centre for Disease Prevention and Control“, Vaccine Scheduler: Varicella, žiūrėta 2024 m. gruodžio 21 d., <https://vaccine-schedule.ecdc.europa.eu/Scheduler/ByDisease?SelectedDiseaseId=11&SelectedCountryIdByDisease=-1>.

<sup>82</sup> „European Centre for Disease Prevention and Control“, Vaccine Scheduler: Tick-Borne Encephalitis, žiūrėta 2024 m. gruodžio 21 d., <https://vaccine-schedule.ecdc.europa.eu/Scheduler/ByDisease?SelectedDiseaseId=27&SelectedCountryIdByDisease=-1>.

<sup>83</sup> „Vaccine Knowledge Project“, *op. cit.* 72 (žiūrėta 2024 m. gruodžio 21 d.)

## 1.7. Tėvų požiūris į vaikų imunoprofilaktiką

Tėvų požiūris į vaikų imunoprofilaktiką yra vienas svarbiausių veiksnių, kuris daro įtaką vaikų vakcinavimo aprėptims. Norint suprasti, kas lemia tėvų pasirinkimą dėl vaikų vakcinacijos, labai svarbu nagrinėti veiksnius, kurie daro įtaką tėvų pasirinkimui. Remiantis atliktų tyrimų duomenimis pagrindinės priežastys, kodėl vaikai nebuvo vakcinuojami yra tėvų asmeniniai įsitikinimai, pasirinkimo laisvė bei baimės dėl šalutinių poveikių ir netikėjimas vakcinų nauda<sup>84</sup>.

2015 metais atliktas tyrimas parodė gana įdomią tendenciją. 97,3 % apklaustų tėvų teigė, jog skiepai yra svarbūs jų vaikų sveikatai, tačiau net 96,6 % apklaustųjų nežinojo, kokios vakcinos yra įtrauktos į oficialų skiepavimo kalendorių. Šie rezultatai rodo, jog tėvai suvokia, kad skiepai yra svarbūs, tačiau tėvai jaučia, jog jiems trūksta išsamesnės informacijos apie kai kurias konkrečias vakcinas. Tyrimo metu gautas rezultatas, jog 68,8 % tėvų jaučia poreikį gauti daugiau patikimos ir aiškios informacijos apie vaikų vakcinas. Dėl šios priežasties yra labai svarbu padėti tėvams atsirinkti teisingą, mokslu pagrįstą informaciją, kuri tėvams padėtų labiau pasitikėti vakcinomis, o ne informacijos ieškoti socialiniuose tinkluose, kuriuose gausu dezinformacijos. Tėvai, kurie gauna aiškiai išdėstyta, mokslu pagrįstą informaciją, yra linkę labiau pasitikėti vakcinomis ir priima labiau pagrįstus, sąmoningus sprendimus dėl savo vaikų sveikatos<sup>85</sup>.

Informuotumas apie vakcinų naudą ir saugumą yra tiesiogiai susijęs su švietimu ir pasitikėjimu sveikatos sistema. Tėvai, gaudami aiškia, moksliskai pagrįstą informaciją, yra labiau linkę priimti pagrįstus sprendimus dėl vaikų skiepavimo. Nagrinėjant tėvų atsakymus susijusius su informavimu apie skiepus pastebima, kad daugiau nei pusė (50,8 %) vakcinų skeptikų teigia, jog nebuvo informuoti sveikatos priežiūros specialistų apie skiepų rizikas ir naudas. Tuo tarpu tik 31,6 % skiepams pritariančių paminėjo informavimo stoką. Taip pat tyrimo metu nustatyta reikšminga priklausomybė vaikų vakcinavimui susijusi su pačių tėvų skiepų statusu vaikystėje, gydytojų informacijos stoka ar lytimi. Pavyzdžiui, 59,6 % vyriškosios lyties atstovų prieštaravo vaikų vakcinacijai, kas yra gerokai daugiau nei moterų, kurių tik 33,2 % buvo prieš skiepus<sup>86</sup>.

Atliekant informacijos šaltinių pasitikėjimo tyrimą tarp ikimokyklinio amžiaus vaikų tėvų, 78,3 % apklaustų pažymi gydytojo nuomonę kaip svarbų faktorių apsisprendžiant apie vakcinaciją. Daugumos tėvų (53,7 %) nuomone mokslinė literatūra taip pat svarbus informacijos šaltinis. Tuo tarpu socialiniuose

<sup>84</sup> „Nacionalinis visuomenės sveikatos centras“, *supra note* 9, žiūrėta 2024 m. gruodžio 3 d.,

<sup>85</sup> Lina Lidžiūtė ir Danguolė Stasiuvienė, „Tėvų, kurių vaikai lanko lopšelių, informuotumas apie vakcinas ir jų požiūris į vaikų imunoprofilaktiką“, *Visuomenės sveikata*, priedas Nr. 1 (2015): 1–6., <https://visuomenessveikata.lt/uploads/pdf/visuomenes%20sveikata/2015.priedas1/Vs%20priedas%202015%20Nr1%20ORIG%20Informuotumas%20apie%20vakcinas.pdf>.

<sup>86</sup> Kotryna Čeponytė ir kt., „Tėvų požiūris į vaikų vakcinaciją Lietuvoje veiksniai: internetinės apklausos rezultatai“, *Acta Medica Lituanica* 31, nr. 1 (2024): 42–53, <https://doi.org/10.15388/Amed.2024.31.1.7>.

tinkluose, forumuose randama informacija ar vaistininko nuomonė yra įvardijami kaip mažiausiai įtaką darantys veiksniai apsisprendimui dėl vakcinacijos<sup>87</sup>.

Svarbų vaidmenį atlieka ir gydytojų komunikacija su tėvais. Leask (2006) tyrime nustatė, kad gydytojai yra vienas iš pagrindinių informacijos šaltinių apie vakcinas, o jų požiūris gali turėti lemiamą įtaką tėvų apsisprendimui<sup>88</sup>. Panašias išvadas pateikė Edwards ir Hackell (2016), atlikę daugiau nei 7000 vaikų tėvų apklausą. Jie nustatė, kad beveik 80 % tėvų, kurie pradžioje abejojo skiepais, priėmė teigiamą sprendimą skiepyti vaiką, gavę aiškia ir nuoseklią informaciją iš gydytojo<sup>89</sup>. 2018 m. Opel ir kt. nagrinėjo kaip gydytojai bendrauja su skeptiškai nusiteikusiais tėvais. Tyrimo metu nustatyta, jog gydytojai, kurie parodė asmeninį dėmesį tėvams, su jais bendravo empatiškai, pateikė tėvams mokslininkai pagrįsta informaciją padėjo pakeisti tėvų nuomonę į teigiamą pusę. Mokslininkai pateikė rekomendacijas, jog šeimos gydytojai turėtų aktyviau bendrauti su visais tėvais ir stengtis juos dar labiau įtraukti į sprendimų dėl skiepų priėmimą<sup>90</sup>.

Taip pat labai svarbus veiksnys – kultūriniai ribojimai. Norint nustatyti kaip istorinis kontekstas gali lemti žmonių pasirinkimus, Jungtinėse Amerikos Valstijose buvo atliktas tyrimas. Jo metu nustatyta, kad tam tikros etninės grupės (pvz.: indėnų bendruomenė) dažniau pasitiki alternatyviaja medicina, o ne vyriausybėmis sveikatos organizacijomis. Ši nepasitikėjimą lemia istorinė patirtis, kai vietinių čiabuvių bendruomenės valstybės iniciatyva buvo priverstinai sterilizuojamos ir su jais buvo atliekami įvairūs medicininiai eksperimentai. Būtent dėl šios priežasties vietinės čiabuvių bendruomenės yra linkusios nepasitikėti valstybės siūlomomis vakcinomis, o tai gali lemti didesnę užkrečiamųjų ligų paplitimą šiose bendruomenėse<sup>91</sup>.

Ekonominiai veiksniai taip pat vaidina svarbų vaidmenį. UNICEF ataskaitoje nurodyta, kad žemesnes pajamas gaunančiose šeimose dažniausiai trūksta galimybių gauti patikimą informaciją apie sveikatos priežiūrą ir jos prieinamumas gali būti ribotas<sup>92</sup>. Afganistane, Pakistane ir Indijoje skiepavimo rodikliai tiesiogiai koreliuoja su finansine padėtimi<sup>93</sup>.

---

<sup>87</sup> Aistė Judickaitė, „Ikimokyklinio amžiaus vaikų imunoprofilaktika: tėvų žinios, požiūris ir farmacijos specialisto vaidmuo“, (magistro

<sup>88</sup> Julie Leask ir kt., „Communicating with Parents About Vaccination: A Framework for Health Professionals“, *BMC Pediatrics* 6, nr. 7 (2006): 1–7, doi: 10.1186/1471-2431-12-154.

<sup>89</sup> Kathryn M. Edwards ir Jason M. Hackell. „Countering Vaccine Hesitancy“. *Pediatrics* 138, nr. 3 (2016): e20162146. doi:10.1542/peds.2016-2146.

<sup>90</sup> Douglas J. Opel ir kt., „The Influence of Provider Communication Behaviors on Parental Vaccine Acceptance and Visit Experience“, *American Journal of Public Health* 105, nr. 10 (2015): 1998–2004, doi:10.2105/AJPH.2014.302425.

<sup>91</sup> Patrick Sullivan ir kt., „Where Past Meets Present: Indigenous Vaccine Hesitancy in Saskatchewan“, *Medical Humanities* 49, nr. 2 (2023): 321–331, doi: 10.1136/medhum-2022-012501.

<sup>92</sup> „United Nations International Children's Emergency Fund (UNICEF)“, *Europos vaiko garantijų sistemos įgyvendinimo Lietuvoje giluminė analizė: Literatūros apžvalga*, 2021. Žiūrėta 2024 gruodžio 22 d. <https://www.unicef.org/eca/media/20121/file/Deep%20Dive%20Lithuania%20-%20Literature%20Review%20in%20Lithuanian.pdf>.

<sup>93</sup> Madhu Sudhan Atteraya ir kt. "Inequalities in Childhood Immunisation in South Asia." *International Journal of Environmental Research and Public Health* 20 (3): 1755. <https://doi.org/10.3390/ijerph20031755>.

Kitas svarbus aspektas – socialinių tinklų įtaka tėvų sprendimams. 2019 metais S. Čaplinskas išleido straipsnį, kuriame buvo nagrinėjama kaip socialiniuose tinkluose plinta priešiško skiepams idėja. Autorius pabrėžė, kad „Facebook“ platformoje dažniausiai plinta emocijomis, o ne moksliniais šaltiniais paremtos antivakcininės idėjos. Taip pat labai svarbu pabrėžti, jog autorius nurodė, kad net trumpalaikis kontaktas su dezinformacija apie vakcinas gali turėti neigiamą poveikį tėvų požiūriui į vakcinas. Socialiniuose tinkluose pateikiama klaidinga informacija gali paveikti net ir tuos tėvus, kurie anksčiau buvo nusprendę skiepyti savo vaiką. Dėl šios priežasties yra labai svarbu didinti patikimų šaltinių prieinamumą socialiniuose tinkluose, kad būtų galima atsverti klaidingus, vakcinacijos naudą neigiančius įrašus<sup>94</sup>.

Šiuo metu socialiniai tinklai daro labai didelę įtaką visoms gyvenimo sritims. Ne išimtis ir tėvų nuomonė apie vakcinaciją. Net trumpalaikis kontaktas su klaidinančia informacija gali paveikti požiūrį į skiepus ir sumažinti pasitikėjimą imunoprofilaktika. Todėl labai svarbu, kad patikima, moksliskai pagrįsta informacija pasiektų tėvus laiku ir būtų pateikiama jiems suprantama forma.

## 1.8. Antivakcininis judėjimas

Antivakcininis judėjimas yra vienas iš labiausiai aptarinėjamų reiškinų šiuolaikinėje visuomenėje. Mokslininkai pripažįsta, jog vakcinacija yra pats svarbiausias XX amžiaus išradimas, kuris padeda užtikrinti visuomenės sveikatą. Nepaisant to, prieštarų nuomonių dėl vakcinų ir pasitikėjimo jomis egzistavo nuo pačios pirmos vakcinos sukūrimo<sup>95</sup>.

Pirmosios antivakcininės idėjos ėmė plisti ankstyvaisiais 1800 m. kai Edwardas Jenneris ėmė vykdyti eksperimentus su karvių raupais, kurių metu jis įrodė, jog gali apsaugoti vaiką nuo raupų, jei užkrėstą jį naudodamas limfą iš karvių raupų pūslelės. Šio mokslininko idėjos tuo metu buvo naujos ir iš kart sulaukė visuomenės kritikos<sup>96</sup>. Didžioji dalis asmenų vakcinacijai prieštaravo, nes turėjo bendrą nepasitikėjimą medicina ir Jennerio idėjomis apie ligų plitimą. Kai kurie skeptikai teigė, jog raupai atsirado dėl atmosferoje pūvančių medžiagų<sup>97</sup>. Taip pat buvo svarbus ir religinis aspektas. Dvasininkai teigė, jog vakcina yra „nekrikščioniška“, nes buvo gauta iš gyvūno. 1853 m. Jungtinėje Karalystėje buvo išleistas įstatymas, jog visi kūdikiai iki 3 mėnesių turi būti paskiepyti privaloma tvarka. O nuo 1867 m. įstatymas pratęsė amžiaus reikalavimą iki 14 m. Jei tėvai atsisakydavo skiepyti savo vaikus, jie buvo baudžiami pinigineis bandomis. Tai sukėlė didelį tėvų pasipriešinimą, tėvai manė, kad tai pažeidžia jų

---

<sup>94</sup> Saulius Čaplinskas, „Priešiskumas skiepams socialiniame tinkle Facebook“, *Lietuvos bendrosios praktikos gydytojas* 23, nr. 5 (2019): 269–274, <http://www.sauliuscaplinskas.lt/wp-content/uploads/2019/05/Priesiskumas-skiepams-feisbuke.pdf>.

<sup>95</sup> Robert Wolfe ir Lisa Sharp, „Anti-vaccinationists Past and Present“, *BMJ* 325, nr. 7361 (2002): 430–432, doi:10.1136/bmj.325.7361.430

<sup>96</sup> *Ibid.*

<sup>97</sup> Dorothy Porter ir Roy Porter, „The Politics of Prevention: Anti-vaccinationism and Public Health in Nineteenth-century England“, *Medical History* 32, nr. 3 (1988): 231–252, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1139881/>.

asmeninę laisvę bei reikalavo teisės kontroliuoti savo bei savo vaikų kūnus ir pabrėžė, jog tai yra dalis valdžios kontrolės mechanizmo<sup>98</sup>. Tuo pat metu, reaguodama į privalomos vakcinacijos įstatymus susikūrė antivakcinacijos bei anti-privalomo skiepavimo lygos ir pradėta leisti daug prieš vakcinaciją pasisakančių žurnalų bei straipsnių<sup>99</sup>. Labai panašūs judėjimai buvo aktualūs ir kitose Europos šalyse. Pavyzdžiui, 1872m. Stokholme dauguma gyventojų pradėjo atsisakyti skiepų ir vakcinacijos lygis sumažėjo iki 40 %, o likusioje Švedijos dalyje priartėjo prie 90 %. 1874 m. prasidėjusi didelė epidemija Stokholme paskatino pradėti žmones skiepytis ir užkirsti kelią tolesnėms epidemijoms<sup>100</sup>.

Nauja antivakcininio judėjimo banga prasidėjo XX a. pabaigoje – XXI a. pradžioje. 1998 m. britų gydytojas Andrew Wakefield atliko ir „Lancet“ leidinyje publikavo tyrimą, kurio metu MMR (tymų, kiaulytės ir raudonukės) vakcina buvo neteisingai susieta su autizmu<sup>101</sup>. Vėliau buvo atliktas tyrimas, kuris paneigė tariamą ryšį tarp MMR vakcinų ir autizmo sąsajų<sup>102</sup>. O po kelių mėnesių „The Lancet“ redaktorius paskelbė, jog tyrimas yra klaidingas ir neatitinkantis tikrovės<sup>103</sup>. Nepaisant to, jog informacija apie MMR vakcinas sukeliančias autizmą buvo paneigta, daugelis tėvų pradėjo atsisakyti skiepyti savo vaikus, o dezinformacija ėmė plisti globaliniu mastu. Dėl šios priežasties visame pasaulyje, tuo tarpu ir Lietuvoje, skiepavimo rodikliai MMR vakcina yra mažiausi, lyginant su kitomis užkrečiamųjų ligų vakcinomis<sup>104</sup>.

Antivakcininis judėjimas labai dažnai remiasi sąmokslo teorijomis. Jomis ne retai remiasi didžioji dalis asmenų, kurie nori paneigti vakcinacijos naudą. Sparčiausias sąmokslo teorijų plitimas pastebėtas COVID-19 pandemijos laikotarpiu, kai didžioji dalis skeptikų persikėlė į socialinius tinklus. Viena populiariausių sąmokslo teorijų apie SARS-nCoV-2 viruso vakciną teigia, jog šią vakciną Billas Gatesas naudoja, norint sumažinti žmonių populiaciją ir suženklinti žmones mikročipais tokiu būdu siekiant valdyti visuomenę<sup>105</sup>. Kita sąmokslo teorija teigia, jog COVID-19 vakcina keičia žmogaus DNR, taip sukeldama ilgalaikių sveikatos problemų ateityje. Tokiu būdu yra norima naikinti visuomenę<sup>106</sup>. Taip pat egzistuoja teorija, kad vakcinų sukelti masinį nevaisingumą<sup>107</sup>.

---

<sup>98</sup> Nadja Durbach, „They Might as Well Brand Us: Working Class Resistance to Compulsory Vaccination in Victorian England“, *Social History of Medicine* 13, nr. 1 (2000): 45–62, <https://doi.org/10.1093/shm/13.1.45>.

<sup>99</sup> Robert Wolfe ir Lisa Sharp, *op. cit.* 95, 430-432.

<sup>100</sup> Fenny Nuwarda, „Vaccine Hesitancy: Contemporary Issues and Historical Background“, *Vaccines (Basel)* 10, nr. 10 (2022): 1595, <https://doi.org/10.3390/vaccines10101595>.

<sup>101</sup> Andrew Wakefield ir kt., „Ileal-lymphoid-nodular Hyperplasia, Non-specific Colitis, and Pervasive Developmental Disorder in Children“, *The Lancet* 351 (1998): 637–641, doi:10.1016/S0140-6736(97)11096-0.

<sup>102</sup> Eric Fombonne ir Shyam Chakrabarti, „No Evidence for a New Variant of Measles-Mumps-Rubella-Induced Autism“, *Pediatrics* 108, nr. 4 (2001): e58, doi: 10.1542/peds.108.4.e58.

<sup>103</sup> „Lancet Retracts 'Utterly False' MMR Paper“, *The Guardian*, 2010, žiūrėta 2025 sausio 3 d., <http://www.theguardian.com/society/2010/feb/02/lancet-retracts-mmr-paper>.

<sup>104</sup> „Nacionalinis visuomenės sveikatos centras“, *supra note* 74, žiūrėta 2024 m. gruodžio 21 d.

<sup>105</sup> Lucas B. Stolle ir kt., „Fact vs Fallacy: The Anti-Vaccine Discussion Reloaded“, *Advances in Therapy* 37 (2020): 4481–4490, doi: 10.1007/s12325-020-01502-y.

<sup>106</sup> iHeard STL, „Claims that mRNA Vaccines Change Human DNA Are Back“, *Washington University in St. Louis*, 2024 m. vasario 1 d. <https://hcr1.wustl.edu/claims-that-mrna-vaccines-change-human-dna-are-back/>.

<sup>107</sup> Donjeta Zaçe ir kt., „The Impact of COVID-19 Vaccines on Fertility—A Systematic Review and Meta-Analysis“, *Vaccine* 40, nr. 42 (2022): 6023–6034, 10.1016/j.vaccine.2022.09.019.

Kaip ir visame pasaulyje, taip ir Lietuvoje antivakcininis judėjimas ėmė populiarėti COVID-19 pandemijos laikotarpiu. Socialiniai tinklai tapo palankia terpe dezinformacijos sklaidai. Pavyzdžiui, „Facebook“ platformoje yra susikūrusios grupės, kuriose yra skleidžiama dezinformacija apie vakcinų žalą, teigiama, kad vakcinos savo sudėtyje turi neaiškų poveikį sukeliančių medžiagų, o svarbiausia – gyvsidabrio ir tokiu būdu nuodijama visuomenė, o svarbiausia – vaikai<sup>108</sup>. Lietuvoje antivakcininės idėjos plečiasi ne tik socialinių tinklų grupėse, tačiau ir televizijos laidose. Į laidas yra kviečiami abejotinos reputacijos viešieji asmenys, bei gydytojai, kurie teigia, jog vakcinos nėra saugios, o tai tik dar labiau skatina visuomenės baimę ir nepasitikėjimą jomis<sup>109</sup>.

Atsiradus antivakcininiam judėjimui ir jam sparčiai populiarėjant COVID-19 laikotarpiu, buvo pastebėta, kad jog ne visos ES valstybių narės geba sėkmingai kovoti su dezinformacija ir jos sklaida. Dėl šios priežasties šalyje užsitęsė ribojimai ir padidėjo mirtingumas nepasiskiepijusių asmenų tarpe<sup>110</sup>.

Informacijos skaidrumas ir vieša komunikacija yra vienos svarbiausių priemonių, norint susidoroti su sąmokslu teorijomis. Sveikatos institucijos turėtų remti mokslinius tyrimus ir inovacijas, norint įveikti nepasitikėjimą vakcinomis, o bendras tikslas yra didinti skiepijimo mastą ES atsižvelgiant į viso gyvenimo perspektyvą<sup>111</sup>.

## 1.9. Socialinės žiniasklaidos ir socialinių tinklų įtaka visuomenės požiūriui į vakcinaciją

Socialinės žiniasklaidos platformos yra viena iš pagrindinių informacijos šaltinių šiais laikais. Jose ieškoma informacijos ne tik kasdieniais buitinais klausimais, tačiau ir domimasi sveikatos temomis. Informacija apie vakcinas, skleidžiama socialiniuose tinkluose gali būti tiek teigiama, tiek neigiama, todėl labai svarbu pasirinkti patikimus informacijos šaltinius, kuriuose pateikiama informacija būtų pagrįsta moksliskai. 2020 metais atliktas tyrimas parodė, kad socialinė medija gali reikšmingai prisidėti prie teigiamo požiūrio į vakcinaciją formavimo. Tam ypač svarbūs nuomonės formuotojai, kurie, viešai

---

<sup>108</sup> Vaida Merkytė, „Vakcinos kasmet išgelbėja 2,5 mln. žmonių gyvybių, o lietuviai melagingai teigia: skiepai – nuodai“, *Delfi*, 2020 m. birželio 30 d., <https://www.delfi.lt/mokslas/mokslas/vakcinos-kasmet-isingelbeja-2-5-mln-zmoniu-gyvybiu-o-lietuviai-melagingai-teigia-skiepai-nuodai-84653893>.

<sup>109</sup> Vilma Bumbrasienė, „Sveikatos apsaugos politikos įgyvendinimas ligų prevencijos srityje: vaikų imunoprofilaktikos iššūkiai ir galimybės“. Magistro darbas, Šiaulių universitetas 2019. 92. [https://www.lvb.lt/permalink/370LABT\\_NETWORK/5bfnq8/alma9912937136308451](https://www.lvb.lt/permalink/370LABT_NETWORK/5bfnq8/alma9912937136308451).

<sup>110</sup> Europos Parlamentas, „COVID-19 pandemija: išmoktos pamokos ir rekomendacijos ateičiai, A9-0217/2023, 2023 m., žiūrėta 2025 sausio 3 d., [https://www.europarl.europa.eu/doceo/document/A-9-2023-0217\\_LT.pdf](https://www.europarl.europa.eu/doceo/document/A-9-2023-0217_LT.pdf).

<sup>111</sup> „Europos Komisija“, Skiepijimas – apžvalga, žiūrėta 2025 m. sausio 3 d., [https://health.ec.europa.eu/vaccination/overview\\_lt](https://health.ec.europa.eu/vaccination/overview_lt).

remdami skiepįjimą ir dalindamiesi asmenine patirtimi, skatina visuomenę atsakingai rūpintis savo ir vaikų sveikata.<sup>112</sup>

Internetinėje socialinėje erdvėje taip pat egzistuoja rizika, kad didelis kiekis neigiamos informacijos turi tendenciją labiau plisti ir užgožti objektyvius ar teigiamus šaltinius. Kaip rodo 2015 m. Dunn ir kt. tyrimas, beveik trečdalis socialinių tinklų naudotojų susiduria su daugiausiai neigiama informacija apie skiepus, nors neigiamų įrašų apie vakcinas yra apie 25 %. Tokie asmenys socialiniuose tinkluose taip pat gerokai dažniau linkę toliau reikšti ir platinti neigiamą informaciją apie skiepus nei tie, kurių didžioji dalis socialinių medijų turinio buvo neutralus ar labiau teigiamas<sup>113</sup>. Šis aspektas dar labiau sustiprėja dėl dezinformacijos šaltinių socialiniuose tinkluose, kurie tiesiogiai susiję su skiepų atsisakymu. BMJ Global Health paskelbtoje apžvalgoje buvo įvertintas socialinių tinklų ir internetinių dezinformacijos šaltinių poveikis vakcinacijos rodikliams ir skiepų saugumui. Tyrimo metu nustatyta, jog neigiama informacija apie skiepus socialinėse medijose siejama su padidėjusiu abejingumu skiepų atžvilgiu ir jų atsisakymu<sup>114</sup>. Analogiška išvada pateikiama ir „Journal of Korean Medical Science“ apžvalgoje, kur pastebima, kad COVID-19 pandemijos metu nenoras skiepytis tam tikrose valstybėse smarkiai siejamas su socialiniuose tinkluose plintančiomis antivakcinėmis kampanijomis<sup>115</sup>. Be to, atliekant tyrimus buvo nustatyta, jog asmenys, kurie kasdien naudojami socialiniais tinklais 9,1 % mažiau pasitiki skiepais negu tie, kurie socialinių tinklų nenaudoja visai<sup>116</sup>. Taip pat pastebimi skirtumai analizuojant labai aktyvius vartotojus, kurie praleidžia daugiau nei tris valandas per dieną socialiniuose tinkluose. Matomas mažesnis šių naudotojų pasitikėjimas vakcinomis nei tarp žmonių, kurie socialinius tinklus naudoja rečiau<sup>117</sup>.

Socialinėse platformose dažnai yra skelbiama netikra informacija, todėl galima teigti, jog jų naudojimas yra glaudžiai susijęs su kritišku požiūriu į skiepus<sup>118</sup>. Asmenys skaitantys aktualiausias naujienas, susijusias su skiepais, yra labiau linkę nepasitikėti vakcinų efektyvumu. Tokiu atveju vakcinų

---

<sup>112</sup> Natasha Puri ir kt., „Social Media and Vaccine Hesitancy: New Updates for the Era of COVID-19 and Globalized Infectious Diseases“, *Human Vaccines & Immunotherapeutics* 16, nr. 11 (2020): 2586–2593, <https://doi.org/10.1080/21645515.2020.1780846>.

<sup>113</sup> Adam Dunn ir kt., „Associations Between Exposure to and Expression of Negative Opinions About Human Papillomavirus Vaccines on Social Media: An Observational Study“, *Journal of Medical Internet Research* 17, nr. 6 (2015): e144, doi: 10.2196/jmir.4343.

<sup>114</sup> Steven Lloyd Wilson ir Charles Wiysonge, „Social Media and Vaccine Hesitancy“, *BMJ Global Health* 5, nr. 10 (2020): e004206, doi: 10.1136/bmjgh-2020-004206.

<sup>115</sup> Filipa Rodrigues ir kt., „The Impact of Social Media on Vaccination: A Narrative Review“, *Journal of Korean Medical Science* 38, nr. 40 (2023): e326, doi: 10.3346/jkms.2023.38.e326.

<sup>116</sup> Ana Recio-Román ir kt., „Influence of Media Information Sources on Vaccine Uptake: The Full and Inconsistent Mediating Role of Vaccine Hesitancy“, *Computation* 11, nr. 10 (2023): 208, <https://doi.org/10.3390/computation11100208>.

<sup>117</sup> Daphne Ahrendt ir kt., „Living, Working and COVID-19 (Update April 2021): Mental Health and Trust Decline Across EU as Pandemic Enters Another Year“, *Eurofound*, 2021 m. gegužės 10 d., <https://www.eurofound.europa.eu/en/publications/2021/living-working-and-covid-19-update-april-2021-mental-health-and-trust-decline>.

<sup>118</sup> Filipa Rodrigues ir kt., *op. cit.* 115, 40.

skepticizmas gali siekti net 40 %<sup>119</sup>. Lyginant duomenis su asmenimis, kurie naudoja tradicines žiniasklaidos priemones (radijas, spauda ar televizija), galima pastebėti ryškius skirtumus. Šie asmenys vakcinų efektyvumu abejoja mažiau ir siekia tik 18 %<sup>120</sup>.

Taip pat labai svarbų vaidmenį užima ir socialiniuose tinkluose besireiškiantys žymūs asmenys arba nuomonės formuotojai (influenceriai). Jie pasiekia dideles žmonių auditorijas, todėl jų nuomonė yra labai svarbi vakcinacijos aprėpčiai didinti. Žinomų žmonių pasisakymai socialiniuose tinkluose yra lengviau priimami ir labiau įtikinami negu visuomenės sveikatos institucijų puslapiuose skelbiama informacija. Atliekant tyrimus, buvo pastebėta, jog asmenys, kurie neturi išsilavinimo medicinos srityje ar neturintys gilesnio supratimo apie medicininės temas, dažniausiai pasitiki įžymybių nuomone bei patarimais. Tai yra dėl to, jog žmonėms psichologiškai artimesni yra įžymūs žmonės, nes jie juos mato kasdien ir tai sukuria didesnę emocinį poveikį. Nagrinėjant ryšį tarp skeptiško požiūrio į vakcinas ir teigiamo nuomonės formuotojų požiūrio į vakcinas, buvo gauti rezultatai, jog teigiamas įžymybių požiūris gali turėti įtakos teigiamai paveikti žmonių nuomonę apie vakcinaciją<sup>121</sup>. Šį teiginį patvirtinta ir „Frontiers in Public Health“ žurnale publikuotas tyrimas. Tyrimo metu nustatyta, jog socialiniuose tinkluose žinomų medicinos ekspertų skelbiami įrašai reikšmingai padidino žmonių pasitikėjimą COVID-19 vakcina bei paskatino ketinimus skiepytis<sup>122</sup>. Panaši tendencija pastebėta ir kituose tyrimuose. Vertinant skiepų nuo gripo informacinės kampanijos ir nuomonės formuotojų įsitraukimą į jas buvo nustatyta, jog šis būdas yra veiksmingas norint stiprinti visuomenės pasitikėjimą vakcinomis ir skatinti vakcinaciją<sup>123</sup>.

Socialinė žiniasklaida ir socialiniai tinklai daro didelę įtaką visuomenės požiūriui į skiepus. Labai svarbu paminėti, jog tai, kokiais tikslais yra naudojami šie šaltiniai, turinys ir informacijos platintojai gali turėti tiek teigiamą, tiek neigiamą įtaką. Labai svarbu užtikrinti, jog visuomenė gautų patikrintą, moksliais pagrįstą informaciją bei ugdyti kritinį žmonių mąstymą į internete randamus abejotinos reputacijos šaltinius. Tokiu būdu būtų galima ne tik informuoti visuomenę, bet ir kovoti su dezinformacijos šaltiniais, mažinant neigiamo poveikio įtaką asmenų abejojančių skiepų veiksmingumu<sup>124</sup>.

---

<sup>119</sup> Carolina Xavier ir kt., „Understanding Vaccine Hesitancy: Social Representations and Identity Processes Associated with Vaccination Among Brazilian Adolescents“, *Frontiers in Psychology* 13 (2022): 900386, <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.900386>.

<sup>120</sup> Daphne Ahrendt ir kt., *op. cit.* 117, *Eurofound*.

<sup>121</sup> Andreia Honora ir Kai Wang, Wen-Hai Chih, „How Does Information Overload About COVID-19 Vaccines Influence Individuals' Vaccination Intentions? The Roles of Cyberchondria, Perceived Risk, and Vaccine Skepticism“, *Computers in Human Behavior* 130 (2022): 107176, doi:10.1016/j.chb.2021.107176.

<sup>122</sup> Jianliang Wei kt., „Influence of Internet Celebrity Medical Experts on COVID-19 Vaccination Intention of Young Adults: An Empirical Study From China“, *Frontiers in Public Health* 10 (2022): 906269, doi: 10.3389/fpubh.2022.887913.

<sup>123</sup> Emily Bonnevie ir kt., „Using Social Media Influencers to Increase Knowledge and Positive Attitudes Toward the Flu Vaccine“, *PLoS ONE* 15, nr. 10 (2020): e0240828, <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0240828>.

<sup>124</sup> Frederick Mervis ir Clement Ngoma, „Social Media Influence on COVID-19 Vaccine Perceptions Among University Students: A Malawi Case Study“, *BMC Public Health* 24 (2024), <https://doi.org/10.1186/s12889-024-18764-8>.

## 2. TYRIMO METODIKA

Norint išanalizuoti tėvų nuomonę apie vaikų vakcinaciją Vilniaus regione buvo atliktas kiekybinis tyrimas, taikant anketinių apklausų metodą.

**Tyrimo objektas:** Vilniaus regiono gyventojai, kurie turi vaikų iki 18 m. amžiaus.

**Tyrimo tikslas:** Išanalizuoti Vilniaus regiono tėvų žinias ir nuomonę apie vaikų vakcinaciją bei nustatyti pagrindinius veiksnius, lemiančius jų sprendimus skiepyti ar nesiskiepyti vaikus.

**Tyrimo uždaviniai:**

1. Išanalizuoti mokslinę literatūrą apie vakcinacijos svarbą, tėvų požiūrius ir jų sprendimą lemiančius veiksnius.
2. Ištirti Vilniaus regiono tėvų informuotumą apie vaikų vakcinaciją ir jų pagrindinius informacijos šaltinius.
3. Nustatyti kokios yra pagrindinės priežastys, kurios daro įtaką tėvų sprendimui dėl vaikų vakcinavimo.
4. Išanalizuoti ar socialiniai veiksniai ir tėvų išsilavinimas turi įtakos tėvų požiūriui į skiepus.
5. Pateikti rekomendacijas sveikatos priežiūros specialistams, sveikatos politikos formuotojams kokiais būdais galima efektyviau skatinti vakcinaciją.

**Tyrimo hipotezė:** Vilniaus regione gyvenantys tėvai turi teigiamą požiūrį į vaikų vakcinaciją ir juos skiepija visais privalomais skiepais. Tai yra susiję su aukštesniu informuotumo lygiu bei didesniu pasitikėjimu sveikatos priežiūros sistema.

**Tyrimo metodai:**

1. Atlikta mokslinės literatūros analizė.
2. Sukurta ir į socialinę erdvę patalpinta anketa apie tėvų požiūrį į vaikų vakcinaciją, QR kodai su nuoroda dalijami ir visuomenės vaistinėje.
3. Gauti anketiniai duomenys analizuojami statistiškai .

**Metodų pagrindimas.** Šiame darbe naudojamas metodas yra apklausa Vilniaus regione gyvenantiems tėvams. Šis metodas pasirinktas, jog būtų galima sistemingai ir efektyviai surinkti informaciją apie tiriamųjų asmenų nuostatas bei elgseną ir pasiekti kuo platesnę Vilniaus regione gyvenančių tėvų aprėptį. Tuo siekiama gauti tikslesnius, detalesnius tyrimo rezultatus. Parengta anketa apima uždarus ir pusiau atvirus klausimus. Šie klausimai padeda išsamiau išanalizuoti tėvų nuomonę apie vakcinų veiksmingumą bei saugumą. Taip norima išsiaiškinti informacijos šaltinius, kuriais tėvai pasitiki prieš priimant sprendimą dėl vaikų vakcinavimo, ar tėvai pasitiki sveikatos priežiūros specialistais ir dezinformacijos sklaidos svarbą tėvų požiūriui į vakcinas. Paskelbta apklausa anoniminė, o tai tėvams leidžia atvirai, be baimės reikšti savo nuomonę ir nebūti smerkiamiems dėl savo sprendimų.

Tyrime norima sužinoti bendrąsias tėvų nuostatas ir anketinė apklausa leidžia apibendrinti duomenis ir padaryti duomenimis grįstas išvadas norint tobulinti vakcinacijos strategiją.

**Tyrimo instrumentas.** Anketa. Įžanginėje anketos dalyje yra nurodomas tyrimo tikslas ir objektas, autorės prisistatymas ir svarbus akcentas teiktas anketos anonimiškumui. Reikiama tyrimo duomenims buvo sudarytas anketos tipo klausimynas, skirtas Vilniaus regione gyvenantiems tėvams, auginantiems vaikus iki 18 metų. Anketa parengta remiantis moksliniais straipsniais ir ankstesniais tyrimais apie vakcinaciją ir visuomenės informuotumą. Anketa sudaryta iš teminių klausimų blokų: Sociodemografiniai duomenys (amžius, lytis, vaikų amžius, išsilavinimas, užimtumas); požiūris į vakcinaciją (vertinamos respondentų žinios apie vakcinavimą, kolektyvinį imunitetą bei informacijos prieinamumą); informacijos šaltiniai ir pasitikėjimas jais (tiriamieji turėjo įvertinti kaip dažnai naudojasi tam tikrais informacijos šaltiniais ir įvertinti pasitikėjimą jais); vakcinacijos praktiką ir sprendimą lėmę veiksniai (apklausama ar vaikai buvo skiepyti pagal oficialų skiepų kalendorių, kokios buvo priežastys praleisti skiepus (jei tokių buvo), ar patirta spaudimo dėl skiepų, bei kas labiausiai daro įtaką sprendimams); socialinių tinklų įtaka ir komunikacijos vertinimas (vertinama, kaip socialiniai tinklai formuoja požiūrį į vakcinaciją, ar susiduriama su klaidinančia informacija, kaip vertinamos diskusijos internete ir institucijų komunikacija apie vakciną). Anketą sudaro tiek uždaro, tiek pusiau atviro tipo klausimai, taip pat pateikiami keli atviri klausimai, leidžiantys išreikšti individualią nuomonę. Dalis klausimų pateikta naudojant Likerto skalę (pvz., nuo „visiškai sutinku“ iki „visiškai nesutinku“). Ši struktūra leidžia kiekybiškai įvertinti tėvų požiūrius ir esant poreikiui atlikti gilesnę statistinę analizę. Klausimynas pateiktas elektroniniu formatu, naudojant internetinę „Google Forms“ platformą. Apklausa aktyviai platinta socialiniuose tinkluose (Facebook tėvų grupėse, darželių ir mokyklų bendruomenių grupėse ir kt.). Taip pat buvo sukurtas apklausos QR kodas ir anketą prašoma užpildyti visuomenės vaistinėje. Atsižvelgiant į tai, kad net 46,3 % klientų vaistinėse perka maisto papildus, o 37,3 % – kosmetikos priemones<sup>125</sup>, pasirinkta vaistinė su plačiu vaikams skirtų prekių asortimentu. Be to, vaistinė yra įsikūrusi naujai besikuriančiame Vilniaus rajone, kuriame dauguma gyventojų yra vaikus auginantys tėvai. Taikant mišrų apklausų rinkimo būdą, siekta užtikrinti rezultatų homogeniškumą ir atstovauti skirtingoms socialinėms grupėms.

**Tyrimo kontingentas ir imtis.** Tiriama grupė buvo asmenys, auginantys vaikus iki 18 m. amžiaus, gyvenantys Vilniaus regione. Remiantis 2025 m. sausio 1d. Oficialios statistikos portalo duomenimis Vilniaus regione gyveno 597125 gyventojai. Lietuvoje vidutinis namų ūkių skaičius paskutiniaisiais duomenimis buvo 1,9 asmens. Pagal šiuos duomenis galima apskaičiuoti preliminarų namų ūkių skaičių Vilniaus regione padalinant Vilniaus regiono gyventojų skaičių iš bendro Lietuvos asmenų namų ūkyje

---

<sup>125</sup> Viktorija Utkinaitė, „Gyventojų pasitenkinimo vaistinės darbu Širvintų mieste tyrimas“ (magistro baigiamasis darbas, Lietuvos sveikatos mokslų universitetas, 2021), 42, <https://portalcris.lsmuni.lt/server/api/core/bitstreams/d82015c1-a82c-4a4c-9037-02b79b786e86/content>.

vidurkio. Nustatyta, jog Vilniaus regione yra 314276 namų ūkiai. Vilniaus regione 30 % namų ūkių sudaro šeimos su vaikais. Iš to gauname, jog Vilniaus regione yra 94283 asmenys auginantys vaikus. Skaičiuojant imtį, šis rezultatas imamas kaip populiacijos dydis, patikimumo lygis nurodomas 95 %, leistina paklaida 5 %. Nustatant imtį gauta, jog reikalingos 383 apklausos rezultatai, norint spręsti, jog apklausa yra patikima. Apklausa užpildė 412 respondentai.

**Tyrimo laikas.** Tėvų auginančių vaikus iki 18 metų Vilniaus regione anketinė apklausa buvo vykdoma 2025 m. vasario – kovo mėnesiais.

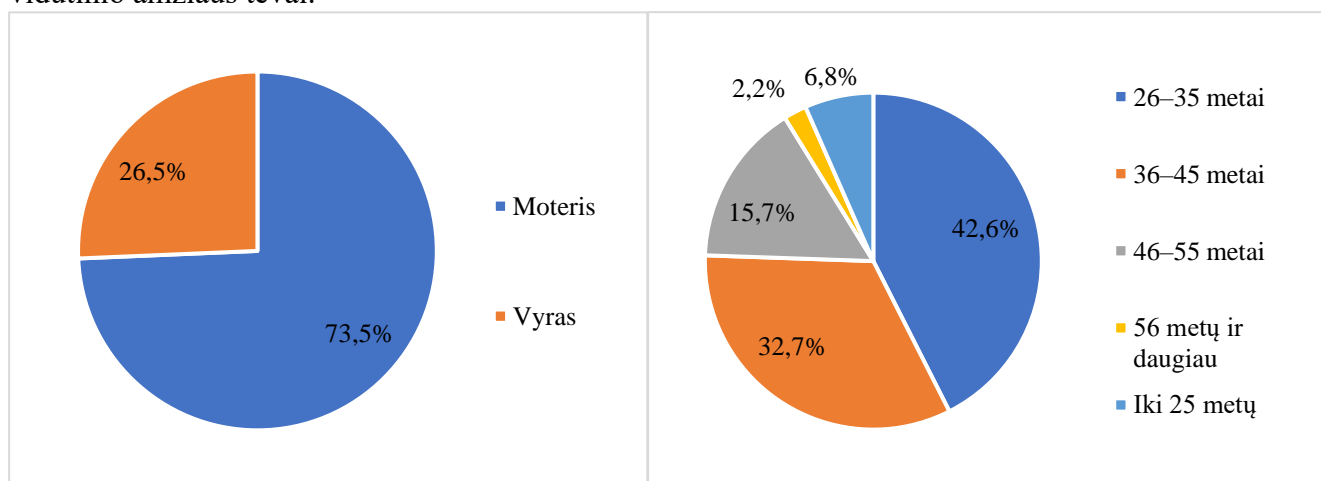
**Tyrimo etika.** Mokslinio tyrimo metu buvo laikytasi etikos principų. Asmenų anonimiškumas buvo nepažeistas, anketa buvo anoniminė, dalyvavimas tyrime buvo savanoriškas.

**Surinktų duomenų apdorojimas ir statistinė analizė.** Apklausei buvo pasirinkti Vilniaus regione gyvenantys tėvai. Pirmasis klausimas anketoje buvo apie gyvenamąją vietą. Anketos, kuriose gyvenamoji vieta buvo nurodyta ne Vilnius, buvo nevertinamos. Iš viso gauta 412 statistinei analizei tinkamų anketų. Statistinė duomenų analizė buvo atliekama naudojantis SPSS 17 duomenų paketu. Kintamųjų priklausomumas vertinamas naudojant chi (homogeniškumo) kriterijų. Tyrimo rezultatai statistiškai reikšmingi yra laikomi jei  $p \leq 0,5$ . Grafikai ir lentelės buvo braižomi naudojant Microsoft Excel programą.

### 3. TYRIMO REZULTATAI

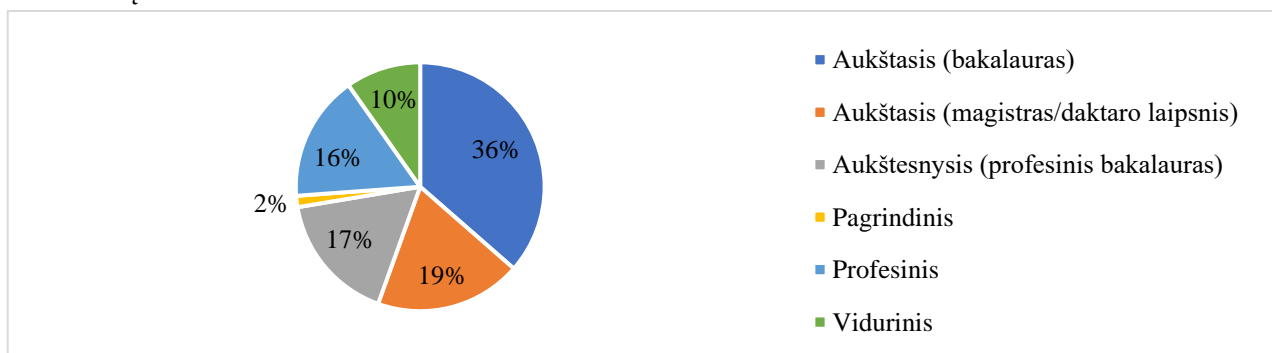
#### Respondentų sociodemografinės charakteristikos

**Tėvų pasiskirstymas pagal lytį ir amžių.** Apklausoje dalyvavo 412 tėvų, kurie gyvena Vilniaus regione. Skirstant respondentus pagal lytį, galima pastebėti, jog didžioji dalis apklaustųjų buvo moterys (73,5 % moterų ir 26,5 % vyrų). Ši tendencija yra pastebima ir panašaus pobūdžio tyrimuose. Iš to galima daryti išvadą, kad moterys dažniau dalyvauja vaikų sveikatos priežiūros sprendimuose. Atlikus amžiaus grupių analizę didžiausia dalis tėvų (42,6 %) nurodė, jog yra 26-35 metų amžiaus. Tai – dažniausias amžius, kai pradedami auginti vaikai. 32,7 % respondentų nurodė esantys 36-45 metų amžiaus, o jaunesni negu 25 metų tėvai sudarė 6,8 % atsakiusiujų. Tuo tarpu vyresni nei 46 metų tėvai sudarė apie 15 proc. Tai rodo, kad apklausoje dalyvavo įvairaus amžiaus asmenys, tačiau daugiausia – jauni ar vidutinio amžiaus tėvai.



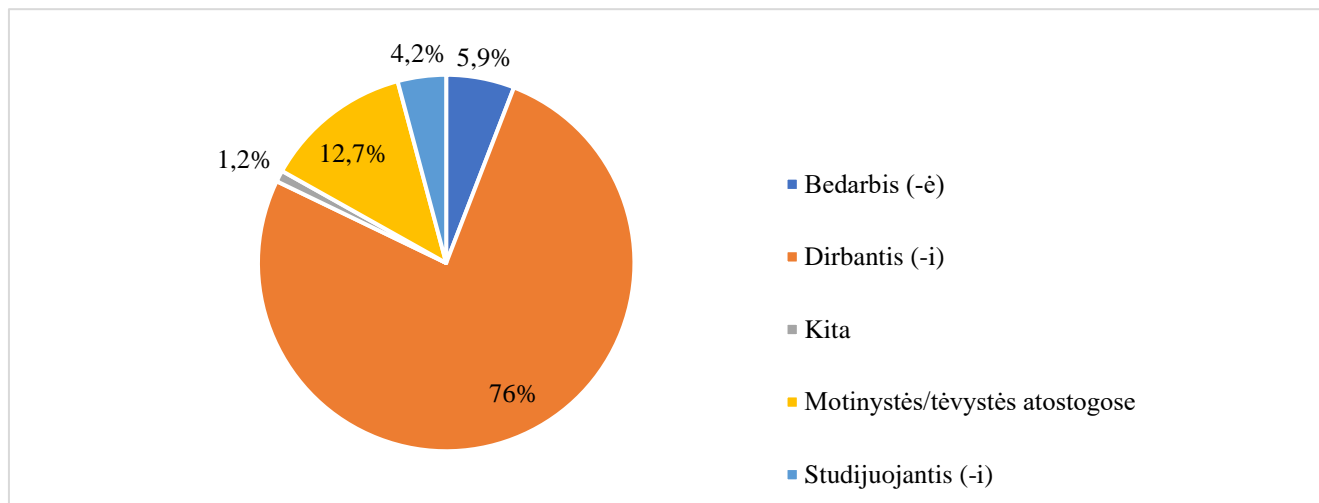
2 pav. Tėvų dalyvavusių tyrime pasiskirstymas pagal lytį ir amžių

**Tėvų pasiskirstymas pagal išsilavinimą.** Vertinant respondentų išsilavinimą nustatyta, kad didžiausia dalis respondentų turėjo aukštąjį bakalauro išsilavinimą 36 %. Net 19 % tėvų turėjo aukštąjį magistro ar daktaro laipsnį, o 17 % turėjo aukštesnįjį profesinį bakalaurą. Susumavus rezultatus, galima spręsti, kad 72 % tėvų turėjo aukštąjį išsilavinimą, o tai rodo, o tai gali turėti įtakos požiūriui į vaikų vakcinavimą. Likusius 22 % sudarė tėvai, baigę profesinę mokyklą ar turintys pagrindinį ir vidurinį išsilavinimą.



3 pav. Tėvų dalyvavusių tyrime pasiskirstymas pagal išsilavinimo lygį

**Tėvų pasiskirstymas pagal užimtumą.** Didžiausia dalis respondentų buvo dirbantys asmenys (76 %). 12,7 % apklausos vykdymo metu buvo motinystės/tėvystės atostogose. Bedarbiai asmenys sudarė 5,9 %, o studentai dar 4,2 %. Mažiausia dalis (1,2 %) nurodė esantys kūrybinėse atostogose ar namų šeimininkė. Šie duomenys atspindi, jog apklausoje dalyvavo socialiai aktyvūs tėvai, daugiausiai dirbantys arba auginantys vaikus namuose.



4 pav. Tėvų pasiskirstymas pagal užimtumo lygį

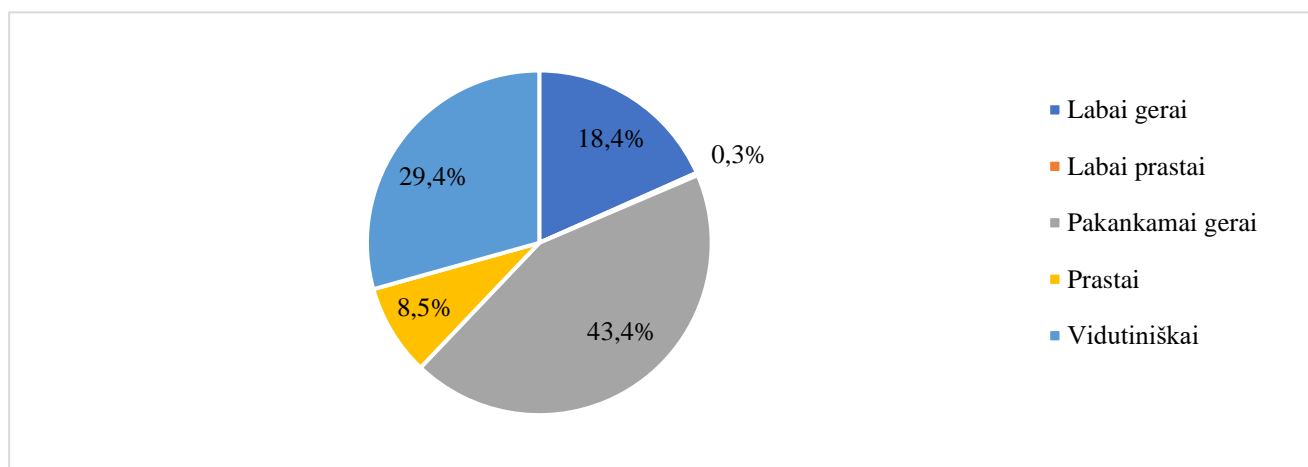
**Tėvų pasiskirstymas pagal vaikų amžių.** Respondentų atsakymai apie tai, kokio amžiaus vaikus jie augina atsakymai pasiskirstė įvairiai. 28,88 % tėvų nurodė, jog augina vaikus nuo 0-2 metų, 34,22 % vaikus 3-6 metų amžiaus grupėje, 28,16 % 7-12 metų amžiaus, 30,83 % – 13-17 metų vaikus. Kadangi didžioji dalis tėvų augina daugiau nei 1 vaiką, suminis procentas viršijo 100 % (buvo galima pasirinkti kelis variantus). Visgi, galima pastebėti, kad visos vaikų amžiaus grupės yra gausiai atstovaujamos.

4 lentelė. Respondentų vaikų amžiaus pasiskirstymas.

| Koks yra Jūsų vaikų amžius? (Pažymėkite visus tinkamus variantus) | N   | %     |
|---|-----|-------|
| 0–2 metai   | 119 | 28,88 |
| 3-6 metai   | 141 | 34,22 |
| 7-12 metų   | 116 | 28,16 |
| 13-17 metų  | 127 | 30,83 |

### 3.1. Tėvų informuotumas apie vaikų vakcinaciją ir naudojami informacijos šaltiniai

Atsakiusieji tėvai buvo paprašyti įsivertinti savo žinias apie vaikų vakcinavimą. 43,4 % tėvų savo žinias įvertino, kaip pakankamai geras, o 18,4 % tėvų savo žinias vertino labai gerai. 29,4 % tėvai savo žinias apie vakcinavimą įvertino kaip vidutiniškas ir tik 8,5 % tėvų vertino, kad jų žinios apie vakcinavimą yra prastos, o 0,3 % savo žinias vertino labai prastai. Šie rezultatai rodo, kad daugiau negu pusę atsakiusiųjų tėvų (62,4 %) jaučiasi turintys pakankamai daug informacijos apie skiepus. Žinių vertinimas yra subjektyvus rodiklis, tačiau tai parodo, kaip tėvai pasitiki savo turimomis žiniomis, o tai daro įtaką vaikų vakcinavimui.



5 pav. Tėvų informuotumo apie vakcinaciją įsivertinimas

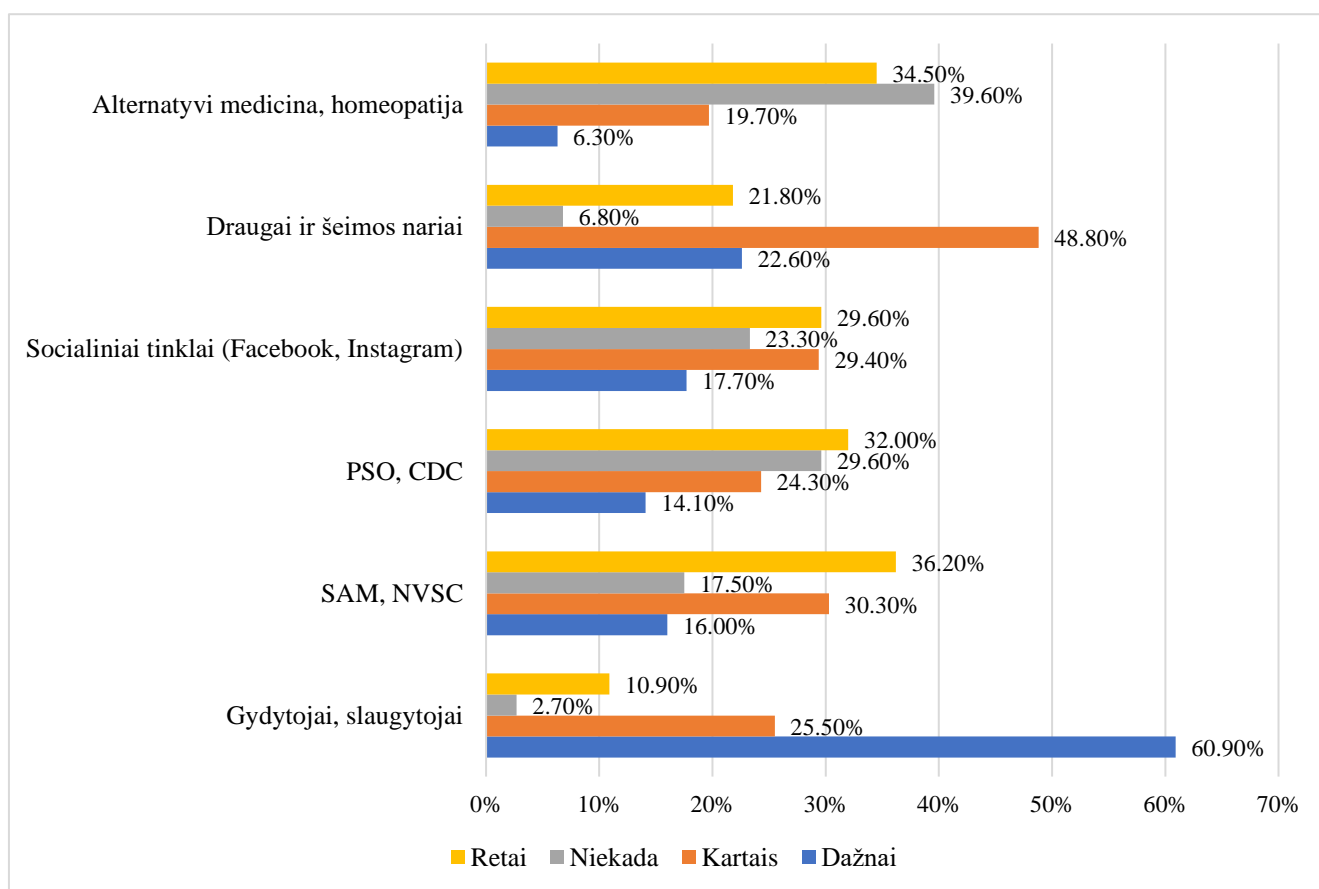
#### 3.1.1. Informacijos šaltiniai, kuriais remiasi tėvai prieš skiepijant savo vaiką

Tyrimo metu buvo analizuojama kokius informacijos šaltinius dažniausiai naudoja tėvai, kaip dažnai jie remiasi skirtingais informacijos kanalais prieš vakcinuodami savo vaikus ir kokie šaltiniai labiausiai daro įtaką jų sprendimams. Atkreipiant dėmesį į tai, jog informacijos prieinamumas ir šaltinio patikimumas gali turėti daug įtakos vaikų vakcinavimui, ši analizė padeda nustatyti kaip stipriai informacinė aplinka veikia tėvų sprendimus bei nuomonę.

Atliekant analizę, kokiais informacijos šaltiniais naudojasi tėvai, buvo pateikti teiginiai apie įvairius galimus informacijos šaltinius, o respondentų buvo prašoma įvertinti jų naudojimo dažnumą pasirenkant vieną iš atsakymų: „Dažnai“, „Kartais“, „Retai“ arba „Niekada“. Tyrimo metu gauti rezultatai parodė, kad tėvai dažniausiai pasitiki sveikatos priežiūros specialistais – 60,9 % respondentų nurodė, kad dažniausiai kreipiasi į gydytojus ar slaugytojus. Tik 2,7 % tėvų nurodė, kad niekada nesinaudoja šiuo šaltiniu, o tai parodo, kad gydytojai yra pagrindinis informacijos šaltinis ir jų svarba yra labai reikšminga sprendimų priėmime.

Kiti pakankamai dažnai naudojami šaltiniai yra SAM ir NVSC tinklapiai – juos dažnai pasitelkia 30,3 %, o „kartais“ – 36,2 % tėvų. Labai panašus šaltinių naudojimo lygis pastebimas ir PSO bei CDC svetainėse (29,6 % respondentų atsakė „dažnai“, 32 % – „atsakė kartais“).

Socialiniai tinklai (Facebook, Instagram) bei draugai ar šeimos nariai dažniausiai yra naudojami tik „kartais“, šį atsakymo variantą nurodė 29,4 % ir 22,6 % respondentų. Beveik pusę (48,8 %) tėvų nurodė, jog niekada nesiremia artimųjų nuomone sprendžiant vakcinacijos klausimą. Mažiausiai patikimas šaltinis – alternatyvioji medicina. „Niekada“ atsakymo variantą pasirinko 39,6 %, o „retai“ – 34,5 % apklaustųjų. Šie duomenys parodo, kad tėvai labiausiai pasitiki profesionalia, moksline ir institucine informacija, o neformali ar alternatyvi informacija naudojama retai arba visai ignoruojama.



6 pav. Tėvų naudojimosi informacijos šaltiniais apie vakcinaciją dažnumas

Analizuojant respondentų nuomonę apie informacijos šaltinius vakcinacijos klausimais, priklausomai nuo išsilavinimo ir užimtumo, nustatyti keli statistiškai reikšmingi skirtumai.

5 lentelė. Informacijos apie vakcinaciją šaltinių naudojimo dažnio priklausomybė nuo išsilavinimo ir užimtumo

|  | Priklausomai nuo išsilavinimo | Priklausomai nuo užimtumo |
|--|-------------------------------|---------------------------|
| 9. Kaip dažnai naudojate šias informacijos šaltinius apie vakcinaciją? |                               |                           |
| Gydytojai, slaugytojai   | p=0,136                       | p=0,062                   |
| Valstybinės institucijos (SAM, NVSC)                                   | p<0,001                       | p=0,107                   |
| Interneto svetainės (PSO, CDC)   | p<0,001                       | p=0,013                   |
| Socialiniai tinklai (Facebook, Instagram)                              | p=0,038                       | p<0,001                   |
| Draugai ir šeimos nariai   | p=0,014                       | p=0,285                   |
| Alternatyvi medicina, homeopatija                                      | p=0,362                       | p=0,483                   |

Teiginiui „*Valstybinės institucijos (SAM, NVSC) yra patikimas informacijos šaltinis*“ statistiškai reikšmingai dažniau pritarė aukštąjį išsilavinimą turintys respondentai (26,9 %,  $z = 2,9$ ). Tuo tarpu vidurinį ir profesinį išsilavinimą įgiję asmenys reikšmingai dažniau atsakė „nesutinku/visiškai nesutinku“ (atitinkamai 37,5 %,  $z = 3,5$  ir 35,8 %,  $z = 4,3$ ). Užimtumo požiūriu reikšmingų skirtumų nepastebėta ( $p = 0,107$ ).

Teiginiui „*Interneto svetainės (PSO, CDC) yra patikimas šaltinis*“ dažniau pritarė pagrindinį (50,0 %,  $z = 2,5$ ) ir aukštąjį (magistro/daktaro) laipsnį (25,6 %,  $z = 3,3$ ) turintys respondentai. Tuo tarpu bedarbiai statistiškai reikšmingai dažniau nepritarė šiam teiginiui (50,0 %,  $z = 2,3$ ),  $p = 0,013$ . Kitos užimtumo grupės reikšmingų skirtumų neišreiškė.

Teiginiui „*Socialiniai tinklai (Facebook, Instagram) yra patikimas informacijos šaltinis*“ dažniau nepritarė respondentai, turintys aukštesnįjį (bakalauras – 10,1 %,  $z = -2,8$ ) bei aukštąjį (magistro/daktaro laipsnį – 35,9 %,  $z = 2,9$ ) išsilavinimą ( $p = 0,038$ ). Dirbantys respondentai taip pat dažniau išreiškė neigiamą nuomonę (26,3 %,  $z = 2,7$ ), o motinystės/tėvystės atostogose esantys statistiškai reikšmingai dažniau pritarė (40,4 %,  $z = 4,5$ ).

Teiginiui „*Draugai ir šeimos nariai yra patikimas informacijos šaltinis*“ reikšmingai dažniau nepritarė aukštąjį ar magistro laipsnį turintys respondentai (14,1 %,  $z = 2,8$ ) ( $p = 0,014$ ). Daugiau statistiškai reikšmingų skirtumų nei pagal išsilavinimą, nei pagal užimtumą nustatyta nebuvo ( $p = 0,285$ ).

Tyrimo duomenys rodo, kad aukštesnį išsilavinimą turintys asmenys yra labiau linkę pasitikėti oficialiais, mokslu grįstais informacijos šaltiniais, tokiais kaip valstybinės institucijos ar tarptautinės organizacijos (PSO, CDC), bei skeptiškiau vertina socialinius tinklus ar neoficialius šaltinius, tokius kaip draugai ir šeimos nariai. Tuo tarpu žemesnio išsilavinimo respondentai dažniau nepasitiki oficialiais

šaltiniais. Užimtumo analizė parodė, kad reikšmingi skirtumai pasireiškė tik kai kuriose grupėse – pavyzdžiui, bedarbiai asmenys dažniau nepritarė oficialių interneto svetainių patikimumui, o motinystės/tėvystės atostogose esantys – dažniau pasitikėjo socialiniais tinklais.

### 3.1.2. Veiksniai, darantys įtaką tėvų požiūriui į vakcinaciją

Norint įvertinti tėvų požiūrį į vakcinų veiksmingumą bei saugumą respondentams buvo pateikti teiginiai, nurodant sutikimo lygį (skalėje nuo „visiškai sutinku“ iki „visiškai nesutinku“). Analizuojant gautus duomenis kad dauguma apklaustų tėvų pritaria teiginiui, jog vakcinos yra veiksmingos apsaugant nuo užkrečiamųjų ligų. 46,94 % respondentų visiškai sutiko, o dar 37,16 % sutiko su šiuo teiginiu, iš viso sudarydami beveik 84 % palaikančiųjų. Tai leidžia daryti prielaidą, kad pagrindinė visuomenės dalis pasitiki vakcinų efektyvumu.

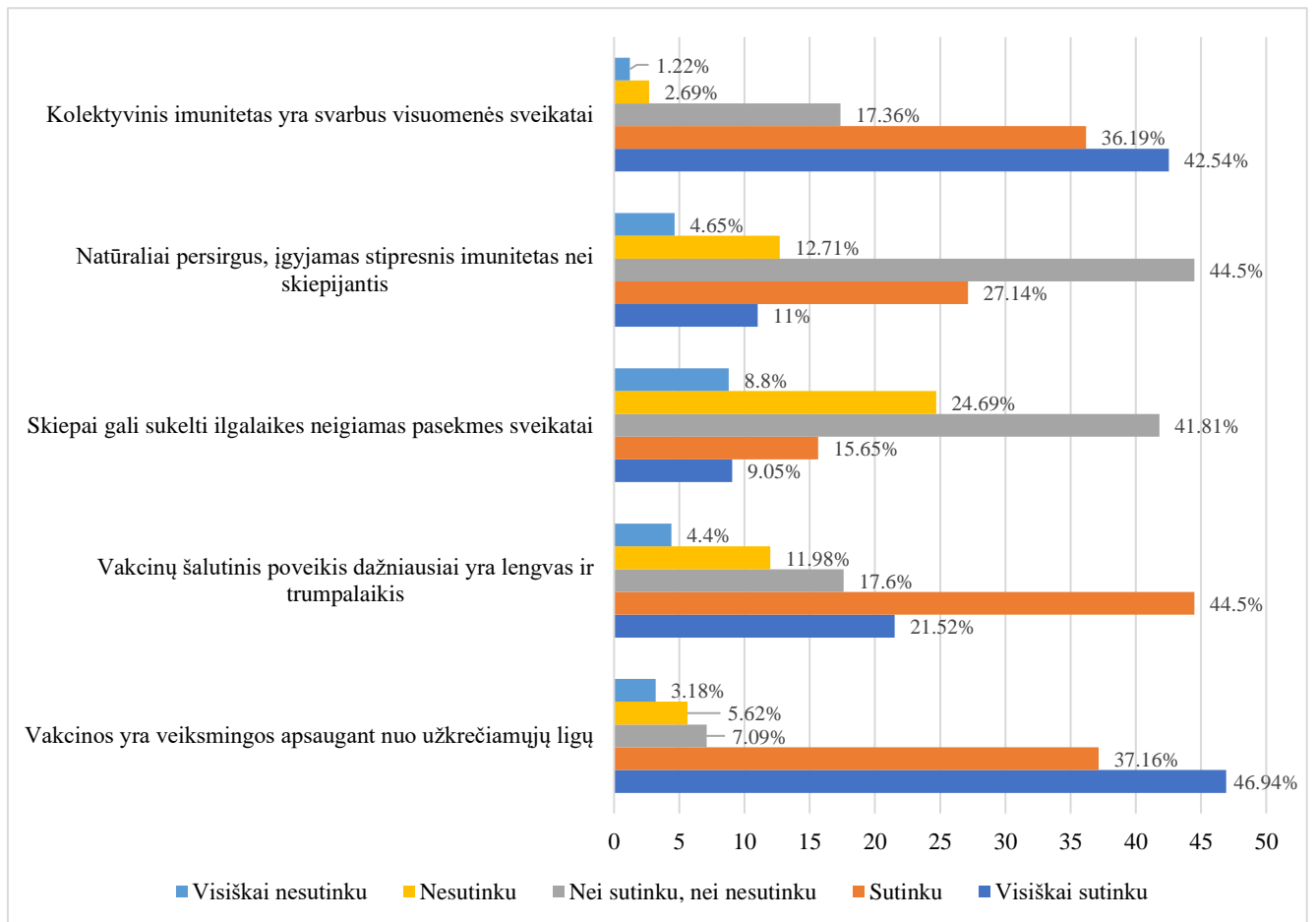
Panašios nuostatos atsispindi ir vertinant kolektyvinio imuniteto reikšmę. 42,54 % visiškai sutiko ir 36,19 % sutiko, kad kolektyvinis imunitetas yra svarbus visuomenės sveikatai, bendrai sudarant net 78,73 % palaikymą. Šis rezultatas rodo, kad dauguma supranta bendruomeninės apsaugos svarbą.

Kiek labiau išsiskiria vertinimai susiję su vakcinų saugumu. Nors 44,5 % respondentų visiškai sutiko, kad vakcinų šalutinis poveikis dažniausiai yra lengvas ir trumpalaikis, o 21,52 % sutiko, vis dėlto 17,6 % išreiškė neutralų požiūrį, o apie 16 % nesutiko ar visiškai nesutiko. Tai gali atspindėti abejonę arba nepakankamą pasitikėjimą informacija apie šalutinį poveikį.

Teiginys, kad skiepai gali sukelti ilgalaikes neigiamas pasekmes sveikatai, taip pat sulaukė įvairių nuomonių. 41,81 % visiškai nesutiko, tačiau 24,69 % vis dar išreiškė sutikimą (9,05 % sutiko ir 15,64 % visiškai sutiko). Šis rezultatas rodo, kad visuomenėje išlieka baimė dėl galimo vakcinų neigiamo poveikio, net jei dauguma tokį teiginį atmeta.

Kalbant apie natūralų persirgimą, kaip stipresnio imuniteto šaltinį nei vakcinacija, 44,5 % respondentų visiškai nesutiko, 27,14 % nesutiko, o tik 16,76 % išreiškė pritarimą (12,71 % sutiko ir 4,65 % visiškai sutiko). Šie duomenys leidžia manyti, kad didžioji dauguma apklaustųjų pasitiki vakcinų suteikiamu imunitetu labiau nei natūraliu persirgimu.

Apibendrinant gautus rezultatus galime pastebėti, jog didžioji dalis tėvų Vilniaus regione teigia, jog skiepai yra veiksminga ir reikšminga priemonė, norint užtikrinti visuomenės sveikatą. Svarbu atsižvelgti ir į tai, jog yra dalis tėvų, kurie vis dar turi abejonių dėl vaikų vakcinavimo ar jaučia nerimą dėl vakcinų sukeltamų šalutinių poveikių. Yra labai svarbu šiuos asmenis šviesti, suteikti jiems mokslu pagrįstą informaciją, kad visos kylančios abejonės ar skepticizmas būtų paneigti.



7 pav. Tėvų požiūris į vakcinų saugumą ir veiksmingumą

Šiuos bendruosius tendencijų rezultatus papildė statistinė analizė, atskleidusi reikšmingus skirtumus tarp respondentų grupių pagal jų išsilavinimą bei užimtumo statusą.

6 lentelė. Požiūrio į vakcinų veiksmingumą ir saugumą skirtumai pagal išsilavinimą ir užimtumą.

| 8. Kaip vertinate toliau pateiktus teiginius apie vakcinų veiksmingumą ir saugumą? | Priklausomai nuo išsilavinimo | Priklausomai nuo užimtumo |
|--|-------------------------------|---------------------------|
| Vakcinos yra veiksmingos apsaugant nuo užkrečiamųjų ligų                           | p=0,026                       | p<0,001                   |
| Vakcinų šalutinis poveikis dažniausiai yra lengvas ir trumpalaikis                 | p<0,001                       | p<0,001                   |
| Skiepai gali sukelti ilgalaikes neigiamas pasekmes sveikatai                       | p=0,010                       | p<0,001                   |
| Natūraliai persirgus, įgyjamas stipresnis imunitetas nei skiepijantis              | p=0,277                       | p=0,402                   |
| Kolektyvinis imunitetas yra svarbus visuomenės sveikatai                           | p=0,277                       | p=0,402                   |

Tyrimo rezultatai atskleidė reikšmingus skirtumus tarp respondentų grupių, vertinant jų informacijos šaltinių apie vakcinaciją naudojimo dažnį bei požiūrį į vakcinų veiksmingumą ir saugumą, priklausomai nuo išsilavinimo ir užimtumo.

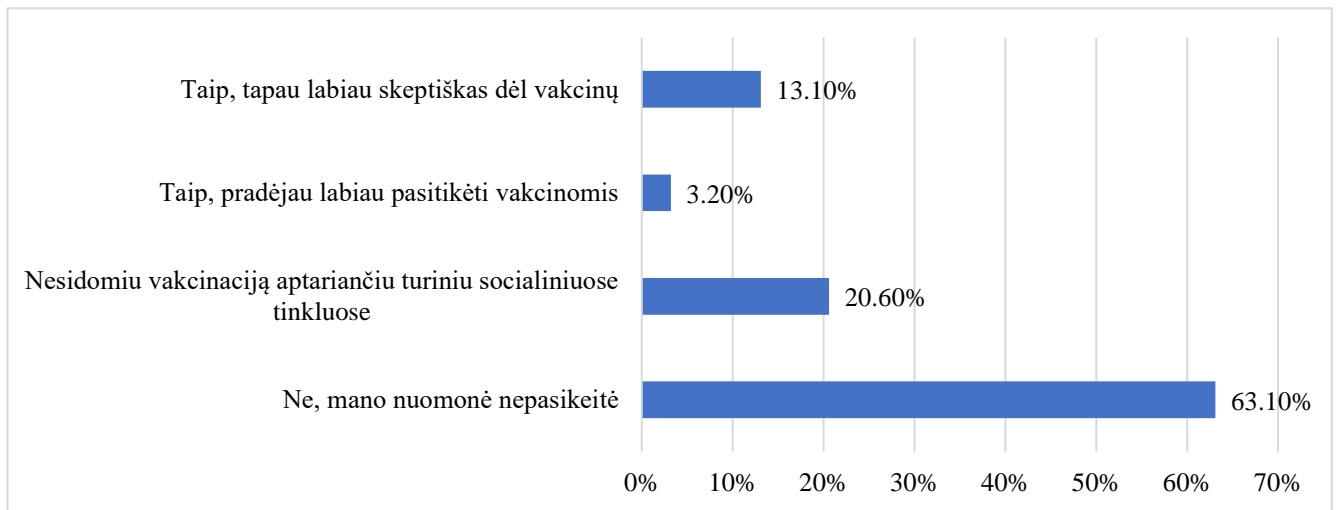
Teiginiui „*Vakcinos yra veiksmingos apsaugant nuo užkrečiamųjų ligų*“ žemesnio išsilavinimo (vidurinio ir profesinio) respondentai rečiau pritarė (67,7 %,  $z = -3,1$  ir 76,1 %,  $z = -2,0$ ) ir dažniau nepritarė (20,0 %,  $z = 2,7$  ir 16,4 %,  $z = 2,4$ ) ( $p = 0,026$ ). Užimtumo grupėse dirbantys dažniau pritarė (88,9 %,  $z = 4,2$ ), o nepritarė rečiau (4,8 %,  $z = -5,1$ ), tuo tarpu studijuojantys (23,5 %,  $z = 2,2$ ), bedarbiai (25,0 %,  $z = 3,0$ ) ir motinystės/tėvystės atostogose esantys (19,2 %,  $z = 2,9$ ) reikšmingai dažniau nepritarė šiam teiginiui ( $p < 0,001$ ).

Teiginiui „*Vakcinų šalutinis poveikis dažniausiai yra lengvas ir trumpalaikis*“ žemesnį išsilavinimą turintys respondentai pritarė rečiau (32,5 %,  $z = -4,7$  ir 55,2 %,  $z = -2,0$ ), o aukštąjį (bakalaurą) ir magistrą ar daktaro laipsnį turintys – dažniau (73,0 %,  $z = 2,3$  ir 79,5 %,  $z = 2,8$ ). Dirbantys taip pat dažniau pritarė (73,3 %,  $z = 5,4$ ), o bedarbiai (25,0 %,  $z = -4,4$ ) ir motinystės/tėvystės atostogose esantys (48,1 %,  $z = -3,0$ ) – rečiau.

Teiginiui „*Skiepai gali sukelti ilgalaikes neigiamas pasekmes sveikatai*“ žemesnio išsilavinimo asmenys (vidurinis) pritarė dažniau (45,0 %,  $z = 3,1$ ), o turintys aukštąjį (bakalaurą) – rečiau (16,4 %,  $z = -3,0$ ) ( $p = 0,01$ ). Tarp užimtumo grupių didesnę pritarimą išreiškė studijuojantys (52,9 %,  $z = 3,0$ ), bedarbiai (58,3 %,  $z = 3,9$ ), motinystės/tėvystės atostogose esantys (38,5 %,  $z = 2,5$ ), o dirbantys – statistiškai reikšmingai rečiau (18,4 %,  $z = -5,5$ ).

Rezultatai rodo, kad aukštesnis išsilavinimas ir dalyvavimas darbo rinkoje yra susiję su pozityvesnėmis nuostatomis vakcinacijos klausimais bei didesniu pasitikėjimu oficialiais informacijos šaltiniais. Tuo tarpu žemesnį išsilavinimą turintys bei ekonomiškai neaktyvūs asmenys dažniau pasižymi skeptiškomis nuostatomis apie vakcinas bei dažniau naudojami socialiniais tinklais ar neoficialiais informacijos kanalais.

Norint įvertinti socialinių tinklų įtaką tėvų požiūriui buvo užduotas klausimas „Ar kada nors pasikeitė Jūsų požiūris į vakcinaciją dėl informacijos, rastos socialiniuose tinkluose?“. Vertinant gautus rezultatus paaiškėjo, kad daugumos respondentų nuomonė išliko nepakitusi. Net 63,1 % tėvų nurodė, jog informacija, rasta socialiniuose tinkluose, nepakeitė jų nuomonės apie vakcinas. Beveik 21 % apklaustųjų teigė, kad apskritai nesidomi vakcinacijos tema socialinėje erdvėje. Vis dėlto, tam tikrai daliai tėvų socialiniai tinklai turėjo poveikį – 13,1 % respondentų atsakė, kad dėl socialiniuose tinkluose rastos informacijos tapo skeptiškesni, o 3,2 % teigė, kad pradėjo labiau pasitikėti vakcinomis. Šie duomenys leidžia teigti, kad nors socialiniai tinklai daro poveikį tam tikrai visuomenės daliai, dauguma tėvų arba atsiriboja nuo su vakcinacija susijusio turinio internete, arba išlaiko savo esamą nuomonę.



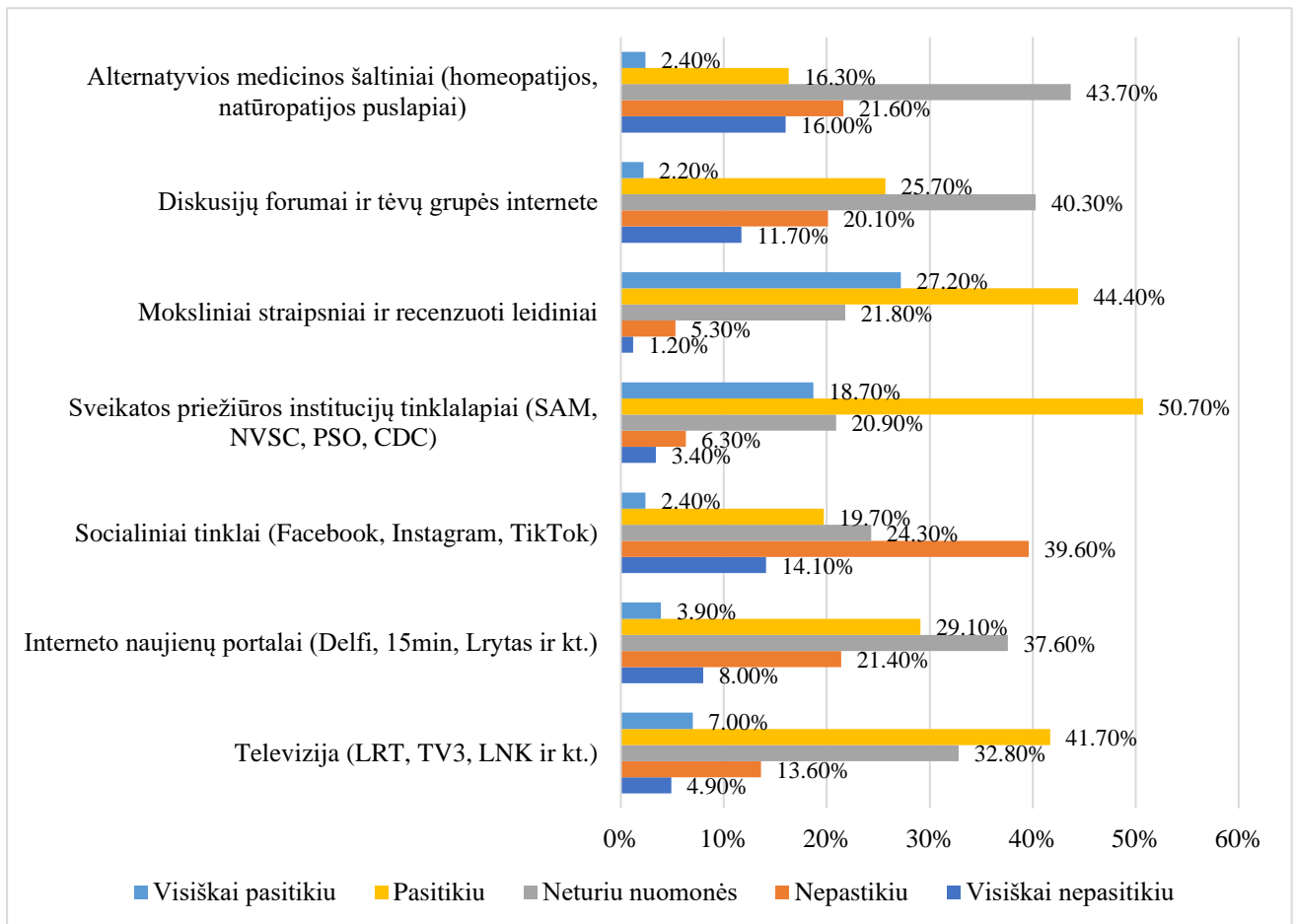
8 pav. Socialinių tinklų turinio įtaka tėvų požiūriui į vakcinaciją

Vertinant skirtingų žiniasklaidos šaltinių pateikiamą informaciją apie vakcinas, buvo užduotas klausimas „Kaip vertinate skirtingų žiniasklaidos šaltinių pateikiamą informaciją apie vakcinas?“ ir nurodyti atsakymai „Visiškai pasitikiu“, „Pasitikiu“, „Neturiu nuomonės“, „Nepasitikiu“, „Visiškai nepasitikiu“. Daugiausia pasitikėjimo sulaukė moksliniai straipsniai ir recenzuoti leidiniai – jais visiškai pasitikėjo 27,2 %, o pasitikėjo dar 44,4 % respondentų. Antroje vietoje pagal pasitikėjimą buvo sveikatos priežiūros institucijų tinklalapiai (SAM, NVSC, PSO, CDC) – jais visiškai pasitikėjo 18,7 %, o pasitikėjo 50,7 % apklaustųjų.

Tuo tarpu socialiniai tinklai (Facebook, Instagram, TikTok) ir diskusijų forumai internete buvo vertinami ženkliai kritiškiau – tik 2,4 % respondentų visiškai pasitiki socialiniais tinklais, o net 39,6 % jais nepasitiki. Forumuose pasitikėjimo lygis buvo dar žemesnis – tik 2,2 % visiškai pasitiki, o 40,3 % išreiškė nepasitikėjimą.

Alternatyvios medicinos šaltiniai (homeopatijos, natūropatijos puslapiai) taip pat sulaukė daugiausia kritikos – net 43,7 % respondentų jais visiškai nepasitiki, o tik 2,4 % nurodė visiškai pasitikintys.

Nors naujienų portalai ir televizija sulaukė kiek daugiau pasitikėjimo, jie vis tiek buvo vertinami skeptiškai: interneto portalais visiškai pasitikėjo 3,9 %, o televizija – 7 % respondentų. Dauguma apklaustųjų šių šaltinių atžvilgiu liko neutralūs arba išreiškė vidutinį pasitikėjimą.



9 pav. Tėvų pasitikėjimas skirtingais informacijos šaltiniais apie vakcinas

### 3.2. Pagrindinės priežastys skatinančios ar stabdančios vaikų vakcinaciją

Norint išanalizuoti pagrindinius veiksnius, darančius įtaką tėvų sprendimams dėl vaikų vakcinacijos, buvo pateikti įvairūs teiginiai, atskleidžiantys požiūrį į vakcinacijos politiką, informacijos svarbą, gydytojų vaidmenį bei asmens pasirinkimo laisvę. Dauguma respondentų nurodė, kad informacija apie vakcinų saugumą ir veiksmingumą turėtų būti pateikiama griežčiau reglamentuotu būdu – 40,8 % visiškai sutiko, o 31,3 % pritarė šiam teiginiui. Statistiškai reikšmingai dažniau su juo sutiko aukštąjį (magistro ar daktaro) laipsnį turintys tėvai (80,8 %,  $z = 2,0$ ), o profesinio išsilavinimo respondentai dažniau nepritarė (13,4 %,  $z = 3,1$ ) ( $p < 0,05$ ). Teiginiui, kad *gydytojai turėtų skirti daugiau laiko pacientų švietimui apie vakcinas*, pritarė net 79,9 % (44,7 % visiškai sutiko, 35,2 % sutiko), tačiau šiuo atveju statistiškai reikšmingų skirtumų nei pagal išsilavinimą, nei pagal užimtumą nenustatyta ( $p > 0,05$ ).

Teiginiui „*Valstybė turėtų skirti daugiau dėmesio vakcinacijos skatinimui*“ pritarė apie 65 % respondentų (37,1 % visiškai sutiko, 27,4 % – sutiko). Šiam teiginiui dažniau pritarė aukštąjį/magistro išsilavinimą turintys (80,8 %,  $z = 3,3$ ) ir dirbantys tėvai (67,6 %,  $z = 2,3$ ), o rečiau – vidurinį išsilavinimą turintys (35,0 %,  $z = -4,1$ ) bei bedarbiai (37,5 %,  $z = 3,4$ ) ( $p < 0,001$ ;  $p = 0,002$ ).

Dėl vakcinacijos privalomumo nuomonės išsiskyrė – 66,3 % pritarė, kad skiepai turėtų būti privalomi (be medicininių išimčių), tačiau apie 20 % nepritarė arba neturėjo aiškios nuomonės. Statistiškai reikšmingai dažniau šiam teiginiui pritarė aukštąjį (magistro/daktaro) laipsnį turintys respondentai (76,9 %,  $z = 2,2$ ) ir dirbantys (70,5 %,  $z = 3,4$ ), o rečiau – vidurinį išsilavinimą turintys (50,0 %,  $z = -2,3$ ), studijuojantys (47,1 %,  $z = 2,8$ ) ir bedarbiai (45,8 %,  $z = 3,2$ ) ( $p = 0,012$ ;  $p = 0,001$ ).

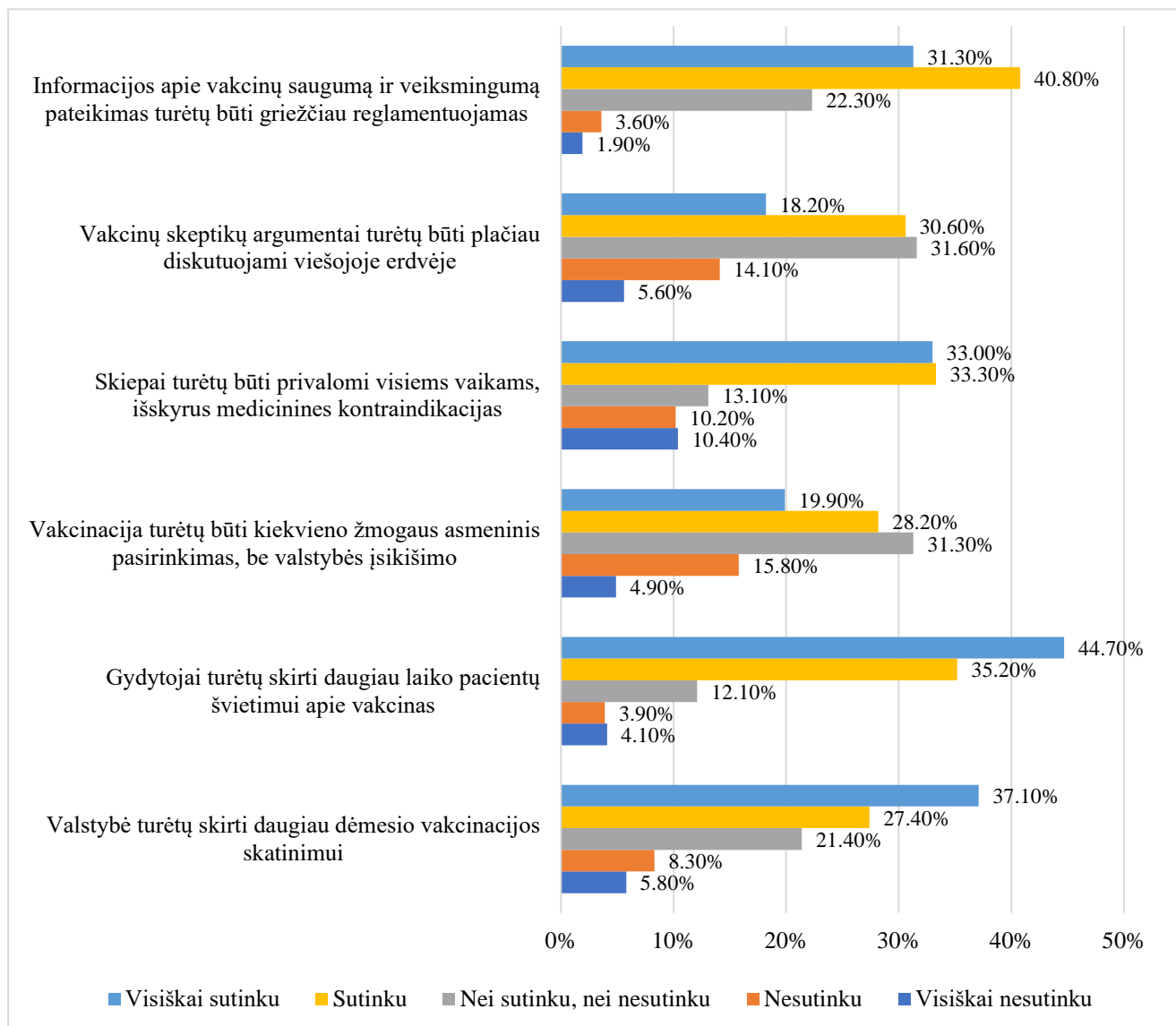
Tuo tarpu teiginiui „*Vakcinacija turėtų būti kiekvieno žmogaus asmeninis pasirinkimas, be valstybės įsikišimo*“ pritarė 49,8 % tėvų, o 31,5 % nepritarė. Dažniau pritarė profesinį išsilavinimą turintys (67,2 %,  $z = 3,4$ ), o rečiau – aukštąjį (bakalaurą) (38,8 %,  $z = -2,9$ ) ir magistro ar daktaro laipsnį turintys (37,2 %,  $z = -2,1$ ) respondentai ( $p < 0,001$ ). Tai rodo, kad aukštesnio išsilavinimo asmenys labiau palaiko valstybės vaidmenį vakcinacijos politikoje.

Apie pusė respondentų (48,8 %) pritarė, kad vakcinų skeptikų argumentai turėtų būti viešiau aptariami. Šiai nuomonei statistiškai reikšmingai dažniau pritarė aukštąjį (magistro/daktaro) išsilavinimą turintys respondentai (60,3 %,  $z = 2,3$ ), o rečiau – vidurinį išsilavinimą turintys (27,5 %,  $z = -2,8$ ) ( $p < 0,05$ ). Skirtumų pagal užimtumo grupes nenustatyta ( $p = 0,089$ ).

Apibendrinus duomenis, galima daryti išvadą, kad tėvų požiūris į vakcinaciją reikšmingai priklauso nuo jų išsilavinimo lygio ir užimtumo statuso. Aukštesnį išsilavinimą turintys ir dirbantys tėvai yra linkę labiau pasitikėti oficialia vakcinacijos politika bei pritaria valstybės remiamam vakcinacijos skatinimui. Tuo tarpu žemesnį išsilavinimą (profesinį ar vidurinę) turintys asmenys dažniau išreiškia asmens laisvės ir individualaus sprendimo poreikį bei yra labiau linkę pasitikėti alternatyviais šaltiniais. Ši gauta informacija rodo, jog turi būti kuriamos skirtingoms socialinėms grupėms pritaikytos komunikacijos strategijos ir mažinama socialinė atskirtis tarp šių dviejų skirtingų demografinių grupių.

7 lentelė. Tėvų požiūrio į vakcinaciją ir visuomenės vaidmenį skirtumų statistinis reikšmingumas pagal išsilavinimą ir užimtumo statusą

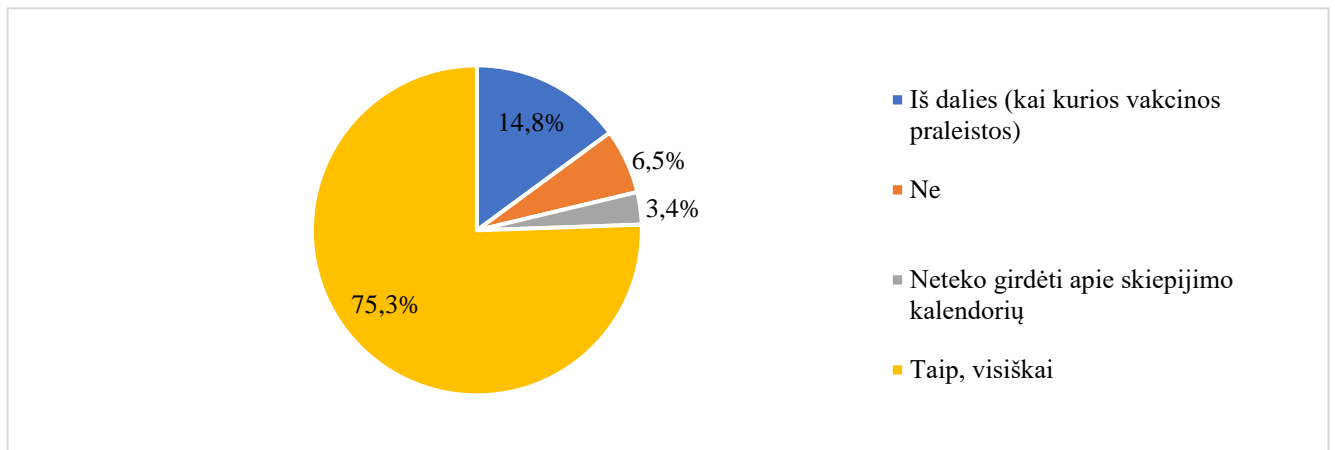
|   | Priklausomai nuo išsilavinimo | Priklausomai nuo užimtumo |
|---|-------------------------------|---------------------------|
| Valstybė turėtų skirti daugiau dėmesio vakcinacijos skatinimui                                      | $p < 0,001$                   | $p = 0,002$               |
| Gydytojai turėtų skirti daugiau laiko pacientų švietimui apie vakcinas                              | $p = 0,436$                   | $p = 0,195$               |
| Vakcinacija turėtų būti kiekvieno žmogaus asmeninis pasirinkimas, be valstybės įsikišimo            | $P < 0,001$                   | $P = 0,05$                |
| Skiepai turėtų būti privalomi visiems vaikams, išskyrus medicines kontraindikacijas                 | $P = 0,012$                   | $P = 0,001$               |
| Vakcinų skeptikų argumentai turėtų būti plačiau diskutuojami viešojoje erdvėje                      | $P = 0,006$                   | $P = 0,089$               |
| Informacijos apie vakcinų saugumą ir veiksmingumą pateikimas turėtų būti griežčiau reglamentuojamas | $P = 0,039$                   | $P = 0,119$               |



10 pav. Tėvų nuomonė apie vakcinaciją ir su ja susijusius klausimus

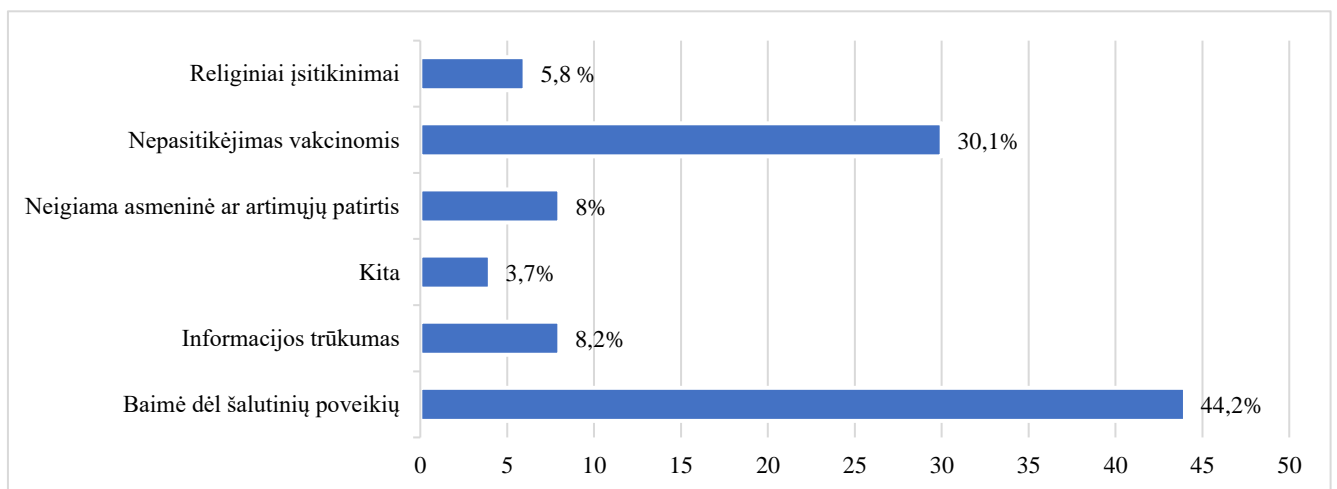
### 3.2.1. Sprendimų dėl vakcinacijos įgyvendinimas ir patirtys

Respondentams buvo užduotas klausimas ar jų vaikai yra skiepyti pagal oficialų Lietuvos vaikų skiepavimo kalendorių. Kalendoriaus laikymosi rodikliai tarp apklaustųjų tėvų yra gana aukšti. 75,3 % respondentų nurodė, kad jų vaikai yra paskiepyti visais kalendoriuje esančiais skiepais, 14,8 % – iš dalies (yra praleidę kai kurias vakcinas) ir tik 6,5 % pripažino, jog visiškai neskiepia savo vaikų. 3,4 % respondentų atsakė, kad išvis neteko girdėti apie tokį kalendorių. Šis rodiklis priskiriamas vyriškajai lyčiai, nes iš 13 respondentų, pažymėjusių šitą atsakymą, 12 buvo vyrai ir tik 1 moteris. Gali būti, jog vyriškos lyties tėčiai tiesiog nežino apie skiepų kalendorių, nes vaikų vakcinacija rūpinasi mamos.



11 pav. Vaikų skiepavimo rodikliai pagal oficialų Lietuvos vaikų skiepavimo kalendorių

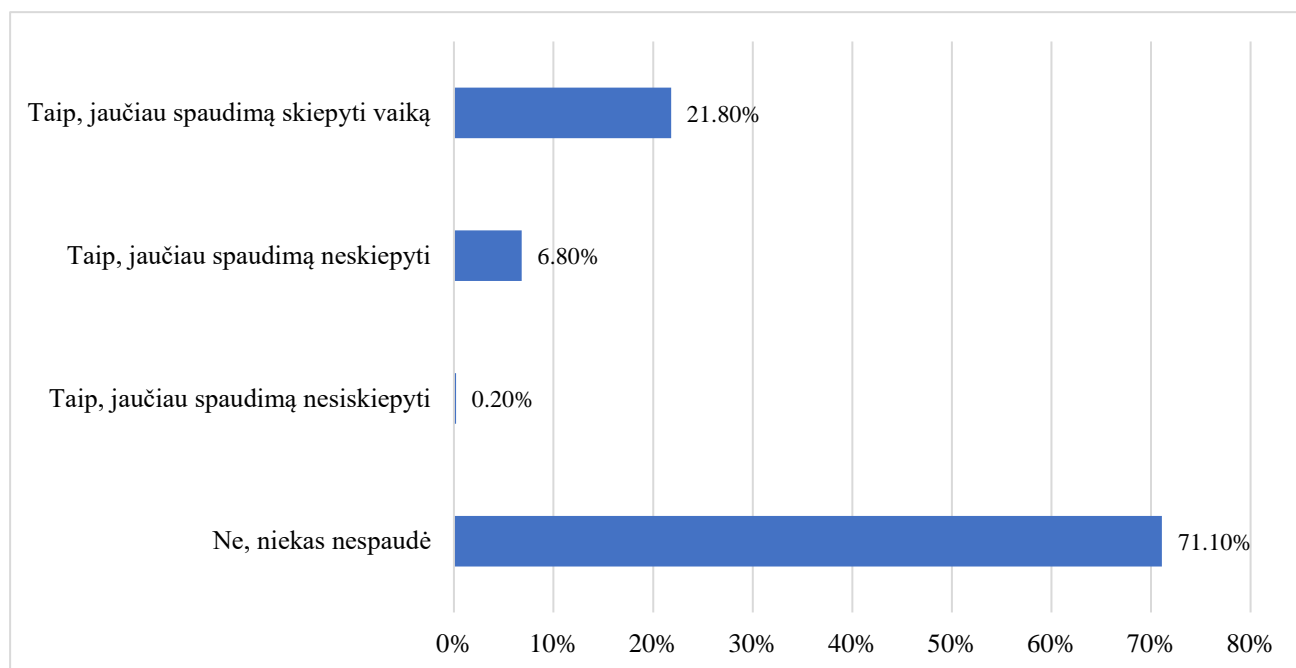
Apklausoje buvo paprašyta nurodyti, kokios yra pagrindinės priežastys, kodėl tėvai rinkosi neskiepyti savo vaikų. Dažniausią priežastį, kodėl tėvai priėmė tokį sprendimą, respondentai nurodė baimę dėl šalutinių poveikių. Ją rinkosi net 44,2 % apklaustųjų. Antroje vietoje – netikėjimas skiepų veiksmingumu ir vakcinomis 30,1 %, trečioje – neigiama asmeninė ar artimųjų patirtis ir informacijos trūkumas (8 % ir 8,2 %). 3,7 % respondentų nurodė skirtingas priežastis, tokias kaip: praleisti skiepai dėl vaikų ligų, nepasitikėjimas skiepais, gretutinės ligos, nepasitikėjimas sveikatos specialistais ir sveikatos priežiūros sistema.



12 pav. Pagrindinės priežastys, kodėl tėvai atsisako skiepyti vaikus

Analizuojant respondentų patirtis dėl galimo išorinio spaudimo skiepavimo klausimu, paaiškėjo, kad dauguma tėvų sprendimą priėmė savarankiškai. 71,1 % respondentų nurodė, kad nejautė jokie spaudimo, priimdami sprendimą dėl vaikų vakcinacijos. Vis dėlto reikšminga dalis – 21,8 % – pripažino, kad jautėsi verčiami skiepyti vaiką, o 6,8 % – kad jautė spaudimą neskiepyti. Tik pavienis atvejis (0,2 %) nurodė, jog jautė spaudimą nesiskiepyti.

Šie rezultatai leidžia daryti išvadą, kad nors sprendimų priėmimas dažniausiai vyksta be tiesioginės išorinės įtakos, maždaug ketvirtadalis tėvų vis dėlto patyrė tam tikrą psichologinį ar socialinį spaudimą. Dažniausiai šis spaudimas buvo nukreiptas į vaikų skiepijimo skatinimą, o ne į priešingą kryptį, kas gali būti susiję su visuomenės normomis, medikų rekomendacijomis ar socialiniu aplinkos spaudimu.



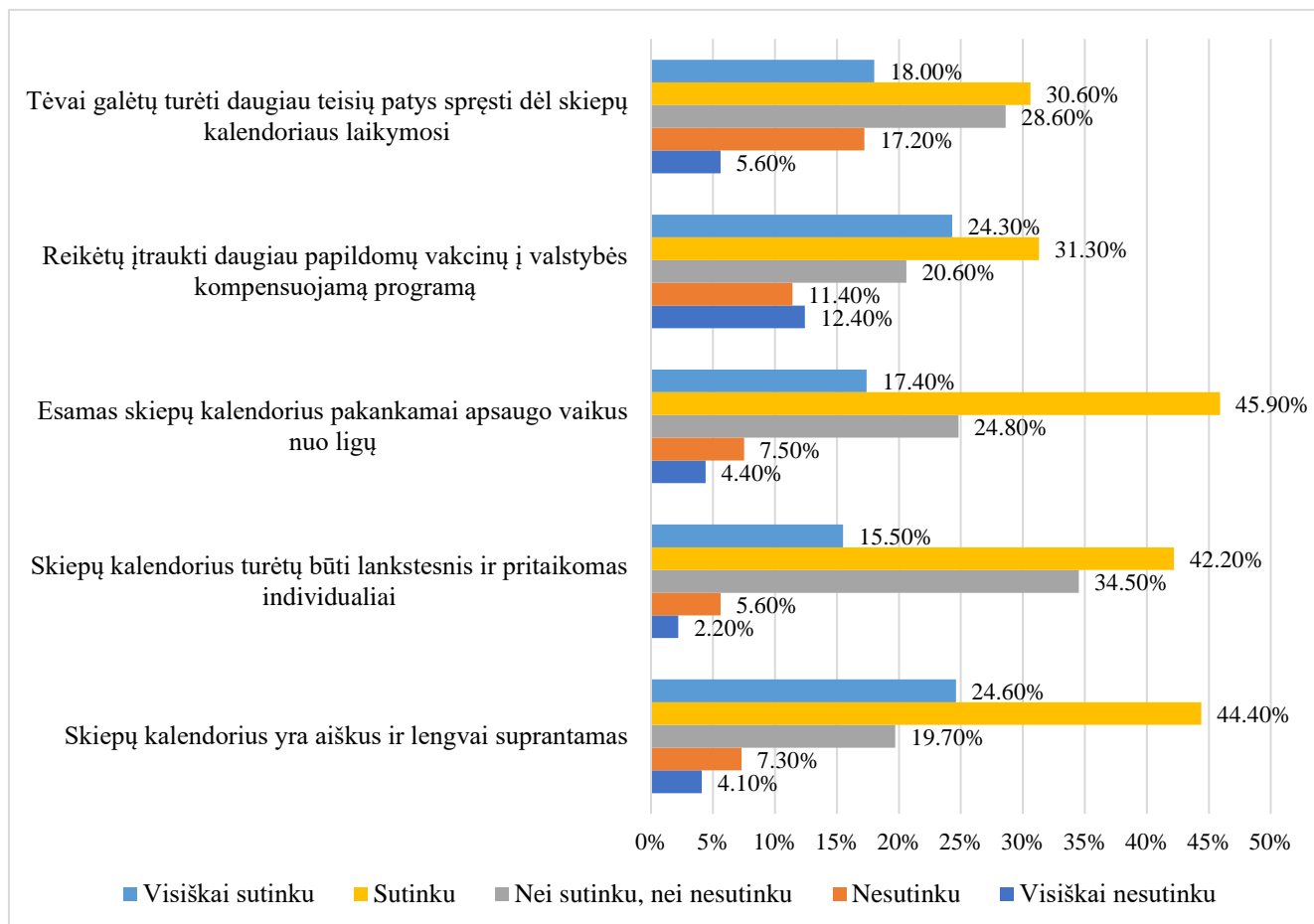
13 pav. Tėvų patirtis dėl išorinio spaudimo priimant sprendimą skiepyti vaiką

### 3.2.2. Skiepų kalendoriaus vertinimas ir jo patrauklumas

Tėvų paprašius įvertinti Lietuvos skiepų kalendorių buvo pateikti teiginiai ir leidžiama pasirinkti atsakymo variantus: „Visiškai sutinku“, „Sutinku“, „Nei sutinku, nei nesutinku“, „Nesutinku“, „Visiškai nesutinku“. Analizuojant tėvų požiūrį į Lietuvos vaikų skiepų kalendorių, dauguma respondentų pritarė teiginiui, kad esamas kalendorius pakankamai apsaugo vaikus nuo ligų – 45,9 % sutiko ir 17,4 % visiškai sutiko su šiuo teiginiu. Tai rodo, jog didelė dalis tėvų pasitiki kalendoriaus veiksmingumu. Tačiau tik 24,6 % tėvų visiškai sutiko, kad skiepų kalendorius yra aiškus ir lengvai suprantamas, o net 44,4 % nurodė tik „sutinku“, kas rodo, kad daliai respondentų gali trūkti aiškumo ar prieinamumo informacijoje.

Apie 42,2 % tėvų mano, kad skiepų kalendorius turėtų būti lankstesnis ir labiau pritaikomas individualiai, o dar 34,5 % visiškai su tuo sutinka. Tai reiškia, kad beveik trys ketvirtadaliai respondentų mato poreikį didesniai individualizavimui, kas gali atspindėti augančią visuomenės nuostatą dėl personalizuotos sveikatos priežiūros.

Be to, daugiau nei pusė tėvų (55,6 %) pritarė, kad į valstybės kompensuojamą programą reikėtų įtraukti daugiau vakcinų. Tuo tarpu nuomonės dėl tėvų teisių spręsti dėl kalendoriaus laikymosi išsiskyrė: 28,6 % nepritarė šiam teiginiui, bet 48,6 % pritarė ar visiškai pritarė, kas rodo tam tikrą susiskaldymą tarp pasitikėjimo sveikatos sistema ir noro turėti daugiau individualios kontrolės.



14 pav. Tėvų nuomonė apie Lietuvos vaikų skiepų kalendorių

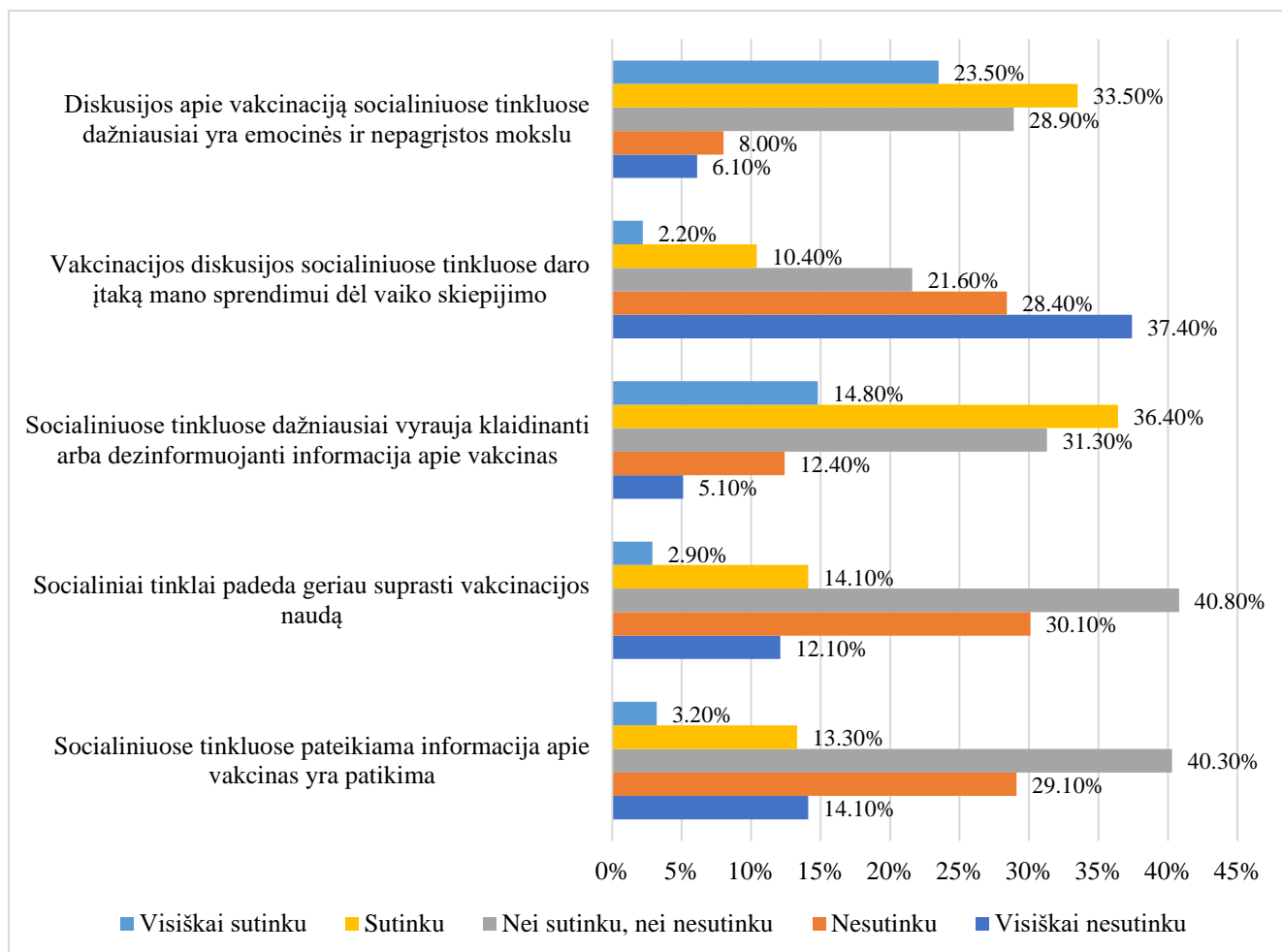
### 3.2.3. Socialinių tinklų įtaką tėvų požiūriui į vakcinaciją

Apklausoje tėvams uždavus klausimą apie vakcinaciją aptarančias diskusijas socialiniuose tinkluose pastebėtas dažniausiai dominuojantis kritiškas požiūris. 33,5 % tėvų pritarė, o 23,5 % visiškai pritarė teiginiui, kad diskusijos šioje erdvėje dažniausiai yra emocinės ir neparemtos mokslu. Taip pat net 36,4 % sutiko, kad socialiniuose tinkluose dažniausiai skleidžiama klaidinanti arba dezinformuojanti informacija, o dar 14,8 % su tuo visiškai sutiko.

Kritinis vertinimas atsispindi ir atsakyme į teiginį, kad socialiniuose tinkluose pateikiama informacija apie vakcinas yra patikima – su šiuo teiginiu 40,3 % respondentų nesutiko, o 14,1 % visiškai nesutiko. Tik 3,2 % visiškai pritarė, kad ši informacija yra patikima.

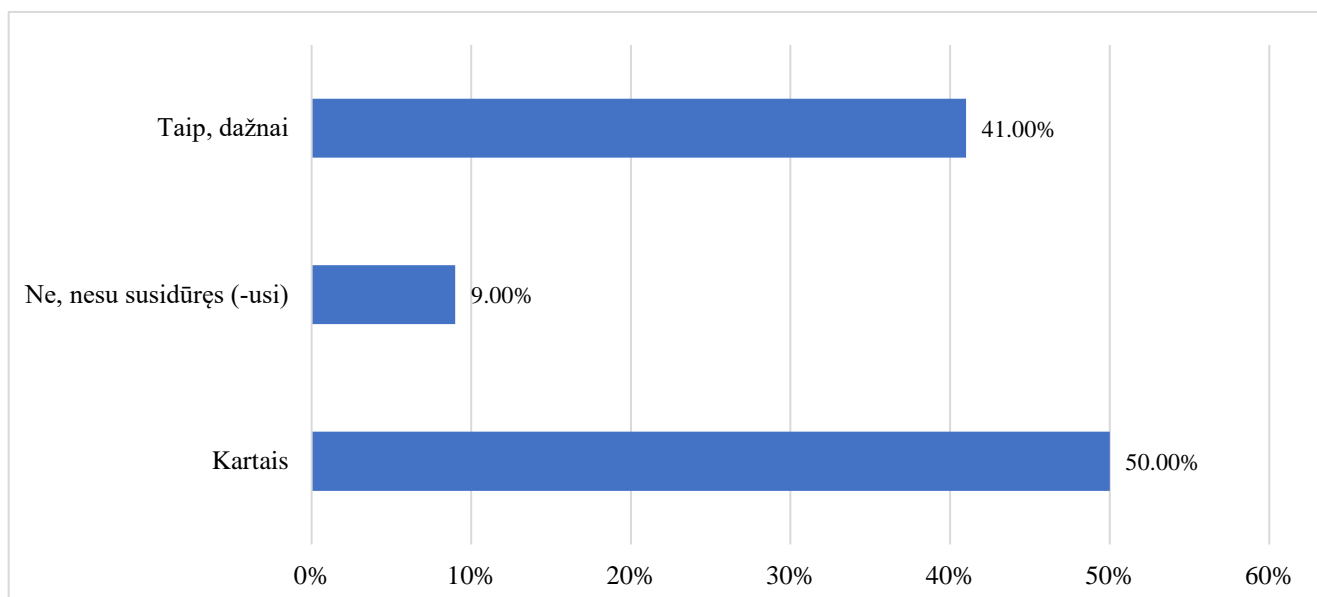
Pastebėtina, kad socialiniai tinklai tik nedidelės dalies tėvų požiūrį paveikia tiesiogiai – tik 10,4 % visiškai sutiko, o 21,6 % pritarė, kad diskusijos daro įtaką jų sprendimui dėl vaiko skiepavimo. Priešingai, net 37,4 % šiam teiginiui nepritarė.

Teiginys, kad socialiniai tinklai padeda geriau suprasti vakcinacijos naudą, taip pat sulaukė daugiau neutralios ar skeptiškos reakcijos: 40,8 % pasirinko „nei sutinku, nei nesutinku“, o tik 3,2 % visiškai pritarė.



15 pav. Tėvų požiūris į vakcinacijos diskusijas ir informaciją socialiniuose tinkluose

Vertinant informacinę aplinką socialiniuose tinkluose, paaiškėjo, kad didžioji dauguma respondentų yra susidūrę su neigiama informacija apie vakcinąs. Net 50 % tėvų nurodė, jog kartais mato tokią informaciją, o dar 41 % pažymėjo, kad su ja susiduria dažnai. Tik 9 % apklaustųjų atsakė, kad nesusidūrė su neigiama vakcinacijos tematika socialinėje erdvėje. Šie rezultatai rodo, kad socialiniuose tinkluose labai lengva rasti neigiamos ar jokiais faktais nepagrįstos informacijos, susijusios su skiepais. Šis informacijos šaltinis gali formuoti nepasitikėjimą vakcinomis ypač tiems asmenims, kurie turi žymiai mažiau įgūdžių kritiškai įvertinti informaciją, rastą internete. Tai pabrėžia būtinybę stiprinti viešąją komunikaciją apie vakcinaciją ir užtikrinti, kad patikimi šaltiniai būtų lengvai prieinami tėvams, ypač socialinėse medijose, kurios dažnai daro tiesioginę įtaką sprendimų priėmimui.



16 pav. Neigiamos informacijos apie vakcinas paplitimas socialiniuose tinkluose

### 3.3. Gautų duomenų analizė remiantis teoriniu ir empiriniu pagrindu

Šio tyrimo rezultatai parodė, kad Vilniaus regione dauguma tėvų palankiai vertina vaikų vakcinaciją ir praktiškai įgyvendina skiepijimą. Net 75,3 % apklaustų tėvų nurodė, jog jų vaikai yra paskiepyti visomis oficialaus kalendoriaus vakcinomis, o visiškai neskiepijančių buvo tik 6,5 %. Tai patvirtina, kad didžioji dalis tėvų suvokia imunizacijos svarbą ir ją realizuoja. Panaši tendencija pastebima ir kituose Lietuvoje atliktuose tyrimuose – pavyzdžiui, E. Čiutienės 2022 m. apklausa atskleidė, jog nors tėvų žinios apie imunizaciją nebuvo stiprios, požiūris išliko teigiamas, ir dauguma respondentų savo vaikus paskiepijo visomis valstybės kompensuojamomis vakcinomis<sup>126</sup>. Vadinasi, net esant tam tikriems žinių trūkumams, bazinis tėvų nusiteikimas vakcinų atžvilgiu Lietuvoje dažniausiai yra palankus. Visgi visame pasaulyje išlieka dalis tėvų, kurie abejoja skiepų nauda: pavyzdžiui, Jungtinėje Karalystėje 2023 m. atliktas tyrimas parodė, kad nors 88 % tėvų sutinka dėl vakcinų saugumo, šis rodiklis sumažėjo lyginant su 92 % ankstesniais metais, o tik 82 % apklaustųjų laiko vakcinas „patikimomis“. Tai rodo, kad net išsivysčiusiose visuomenėse dalis tėvų išlieka nevisiškai įsitikinę skiepų nauda, nepaisant mokslinių įrodymų<sup>127</sup>.

Nors didžioji dauguma tėvų pritaria skiepų svarbai, gauti rezultatai atskleidė, kad lieka abejonių dėl vakcinų saugumo ir galimų šalutinių poveikių. Mūsų tyrime dauguma tėvų sutiko su teiginiu, kad „vakcinų šalutinis poveikis dažniausiai yra lengvas ir trumpalaikis“, tačiau nemaža dalis respondentų

<sup>126</sup> Čiutienė, *supra note 14*, 1–6.

<sup>127</sup> UK Government, *supra note 12*, žiūrėta 2024 m. gruodžio 3 d.

liko neutralūs arba nepritarė šiam teiginiui, atskleisdami dalies tėvų nerimą dėl galimų nepageidaujamų reakcijų. Taip pat reikšminga dalis tėvų nebuvo tikri, ar skiepai negali sukelti ilgalaikių neigiamų pasekmių sveikatai. Šie rezultatai rodo, kad ne visi tėvai pasitiki vakcinomis. Aukštąjį išsilavinimą turintys tėvai pripažįsta skiepų reikalingumą visuomenės sveikatai, tačiau emociniame lygmenyje dalis nėra visiškai įsitikinę vakcinų saugumu. Panašūs rezultatai atsispindi ir kitų autorių darbuose. Pavyzdžiui, 2016 m. E. Burbaitės atliktas tyrimas nustatė, kad net 95,73 % respondentų sutinka, jog skiepai yra reikalingi, tačiau tik 58,04 % pasitiki vakcinų saugumu<sup>128</sup>. Tai reiškia, kad beveik pusė tėvų, pritariančių skiepavimo idėjai, vis dar turi abejonių dėl vakcinų saugumo. Tėvų nepasitikėjimas dažnai siejasi su informacijos stoka ir klaidingais įsitikinimais.

Vertindami neformalius informacijos šaltinius – socialinius tinklus, interneto forumus ar artimųjų nuomones – prieš priimdami sprendimą dėl vaikų vakcinacijos, šio tyrimo dalyviai nurodė, jog į tokią informaciją žiūri kritiškai. Beveik pusė tėvų nurodė niekada nesiremiantys draugų ar šeimos narių nuomone sprendžiant dėl skiepų, o net 39,6 % visiškai nepasitiki socialinių tinklų informacija apie vakcinas. 2019 m. straipsnyje S. Čaplinskas pažymi, kad socialiniai tinklai Lietuvoje COVID-19 pandemijos laikotarpiu tapo puikia terpe dezinformacijai apie skiepus sklusti – specialiai sukurtose „Facebook“ grupėse skleista klaidinga informacija apie tariamą skiepų žalą<sup>129</sup>. Vis dėlto mūsų tyrimas rodo, kad didžioji dalis tėvų sugeba atsiriboti nuo nepatikimų šaltinių: 63 % teigė, jog informacija socialiniuose tinkluose nepakeitė jų nuomonės apie vakcinas, o 21 % apskritai nesidomi vakcinacijos turiniu socialinėje erdvėje.

Labai svarbu paminėti sociodemografinius veiksnius, kurie lemia tėvų požiūrio skirtumus. Tyrimo metu buvo atskleista tendencija, jog aukštesnis išsilavinimas ir dalyvavimas darbo rinkoje buvo susiję su pozityvesnėmis nuostatomis vakcinacijos klausimais, tuo tarpu žemesnio išsilavinimo bei ekonomiškai neaktyvūs tėvai dažniau pasižymėjo skeptiškumu. Aukštąjį išsilavinimą turintys tėvai statistiškai reikšmingai dažniau sutiko su teiginiais apie skiepų veiksmingumą ir saugumą, labiau pasitikėjo oficialiais informacijos šaltiniais, o vidurinį ar profesinį išsilavinimą turintys respondentai dažniau nepritarė teiginiais apie skiepus. Šie skirtumai atitinka literatūroje minimus veiksnius, kurie daro įtaką požiūriui į vakcinaciją. Jau ankstesni tyrimai Lietuvoje rodė, kad tėvų išsilavinimas ir finansinė padėtis gali paveikti vaikų imunizacijos aprėptis. Pavyzdžiui, E. Čiutienės tyrime (2022) nustatyta, kad tėvų lytis, išsilavinimas ir šeimos pajamos statistiškai reikšmingai siejasi su jų žiniomis apie vakcinaciją; be to, tie tėvai, kurie atsisakė skiepyti vaikus valstybės kompensuojamomis vakcinomis, pasižymėjo prastesnėmis žiniomis ir labiau neigiamu požiūriu<sup>130</sup>. Aukštasis išsilavinimas suteikia daugiau mokslinio raštingumo, kritinio mąstymo ir gebėjimo atsirinkti patikimą informaciją,

<sup>128</sup> Eglė Burbaitė, *supra note 13*, 16.

<sup>129</sup> Saulius Čaplinskas, *supra note 94*, 269–274.

<sup>130</sup> Čiutienė, *supra note 14*, 1–6.

todėl aukštąjį išsilavinimą turintys tėvai geriau supranta vakcinų naudą ir skeptiškai vertina nepagrįstus antivakcininius teiginius. Šio tyrimo metu tiesiogiai lyčių skirtumo požiūryje nebuvo nustatyta (kadangi net 73,5 % respondentų buvo moterys, t. y. tyrime daugiausiai dalyvavo mamos, kurios tradiciškai aktyviau rūpinasi vaikų sveikata). Nepaisant to, tyrimo metu išaiškėjo, tėčio minimalus vaidmens efektas vaikų vakcinavime. Mūsų atlikto tyrimo metu 13 tėvų nurodė, kad jie nebuvo girdėję apie skiepų kalendorių ir nežino kas tai yra. 12 asmenų iš 13 pasirinkę šį atsakymo variantą buvo vyrai. Iš to galima daryti prielaidą, kad tėčiai dažniausiai mažai įsitraukia į vaikų skiepavimo procesą ir šią atsakomybę dėl vaiko sveikatos palieka mamoms. Toks tėčių pasyvumas siejasi su informacijos stoka ir didesniu nepasitikėjimu. 2024 metais atliktame Čeponytės ir kt. tyrime nustatyta, jog tarp tėvų, prieštaraujančių skiepams, vyrų buvo žymiai daugiau nei moterų (59,6 % prieš 33,2 %)<sup>131</sup>. Taigi, šeimoje pasiskirstę lyčių vaidmenys gali paveikti vakcinacijos žinių lygį ir nuostatas: mamos dažniau kaupia informaciją ir dalyvauja sprendimuose, o dalis tėčių lieka nuošalyje, ir tai kai kuriais atvejais gali sąlygoti priešiškesnį požiūrį.

Apibendrinant, daugeliu aspektų mūsų gauti rezultatai sutampa su kitų autorių darbų išvadomis. Tėvų nuostatas pirmiausiai lemia suvokiamas vakcinų saugumas, informuotumo lygis ir pasitikėjimas sveikatos sistema, o šiuos veiksnius savo ruožtu veikia socialiniai-demografiniai ypatumai ir informacinė aplinka. Šios išvados atitinka mokslinę literatūrą, kuria buvo remtasi literatūros apžvalgoje. Mūsų atliktame tyrime didžioji dalis respondentų turėjo aukštąjį ar aukštesnįjį išsilavinimą. Šį išsilavinimą turintys asmenys yra labiau linkę pasitikėti mokslu pagrįsta informacija ir labiau pasitiki valstybinėmis institucijomis ir jų teikiama informacija. Tai galėjo lemti, jog šio tyrimo metu vakcinacija buvo vertinama palankiau, lyginant su kitais, anksčiau atliktais tyrimais.

Ateityje norint ir toliau nagrinėti tėvų požiūrį į vaikų vakcinavimą galima vykdyti tyrimus nacionaliniu ir savivaldybių lygmeniu. Šiuo būdu galima nustatyti probleminius rajonus, kuriuose vakcinacijos aprėptys nėra pakankamai didelės ir jiems skirti daugiausiai dėmesio. Kita kryptis, kuria galima būtų nagrinėti – kokybiniai tyrimai su tėvais, kurie rinkosi neskiepyti savo vaikų. Tokie tyrimai padėtų atskleisti ne tik priežastis, lėmusias tokį tėvų sprendimą, bet ir informacijos, kurios jiems trūksta, pobūdį.

---

<sup>131</sup> Kotryna Čeponytė ir kt, *supra note* 86, 42–53.

## IŠVADOS

1. Mokslinėje literatūroje vakcinacija įvardijama kaip viena efektyviausių visuomenės sveikatos priemonių, tačiau tėvų požiūris į ją išlieka įvairus. Remiantis nagrinėtais tyrimais pastebėta, jog reikšmingiausią įtaką tėvų požiūriui daro pasitikėjimas sveikatos sistema, naudojimasis patikima informacija, asmeniniai įsitikinimai bei socialinė aplinka. Labai svarbu kovoti su socialiniuose tinkluose bei žiniasklaidoje pateikiama klaidinga informacija apie skiepus ir stiprinti tėvų bei sveikatos priežiūros specialistų tarpusavio ryšį. Tik mokslu paremta ir tėvams suprantama kalba paaiškinta informacija gali turėti teigiamos įtakos tėvų apsisprendimui vakcinuoti vaikus.
2. Tyrimo rezultatai parodė, kad 62,4 % tėvų mano turintys pakankamai žinių apie vaikų vakcinaciją. Didžiausią įtaką tėvų pasirinkimams daro gydytojų ir slaugytojų pateikta informacija. Net 60,9 % respondentų atsakė, kad remiasi gydytojų pateikta informacija prieš skiepijant savo vaikus. Socialiniuose tinkluose randama informacija vertinama skeptiškai. Tik maža dalis tėvų (13,1 %) pripažino, kad informacija rasta socialiniuose tinkluose pakeitė jų nuomonę apie skiepus į neigiamą pusę. Iš to galima daryti išvadą, jog informacijos šaltinis bei moksliskai patikima informacija yra labai svarbūs aspektai, kurie formuoja tėvų požiūrį.
3. Tyrimo metu gauti rezultatai parodė, jog vienas iš pagrindinių veiksnių, kodėl tėvai nenori skiepyti savo vaikų – baimė dėl galimų šalutinių poveikių. Šį atsakymo variantą nurodė 44% tėvų. Taip pat 30 % atsakiusiųjų nepasitikėjo vakcinų veiksmingumu. Kiti stabdantys veiksniai buvo neigiama asmeninė ar artimųjų patirtis, informacijos stoka bei neigiamos žinutės viešojoje erdvėje. Vertinant šiuos rezultatus galima teigti, jog tėvams labai didelę įtaką daro jų emocinės nuostatos ir informacijos interpretacija, todėl labai svarbu sveikatos priežiūros specialistų komunikacija su tėvais ir emociniu lygmeniu.
4. Atliekant tyrimą buvo nustatyta reikšminga sąsaja tarp tėvų išsilavinimo lygio, socialinės padėties ir požiūrio į vakcinaciją. Aukštesnį išsilavinimą turėję respondentai nurodė, jog pasitiki vakcinų saugumu ir rėmėsi oficialiais informacijos šaltiniais. Žemesnį išsilavinimą turėję asmenys buvo linkę vakcinaciją vertinti skeptiškiau. Tie tėvai, kurie yra vaikų priežiūros atostogose ar nedirba visai, dažniau rinkosi atsakymo variantus, kurie nenusakė tvirtos nuomonės apie jų požiūrį į skiepus, arba turėjo neigiamą požiūrį į vakcinavimą. Taip pat tyrimo metu nustatyta, kad daugumą respondentų sudarė moterys. Tai leidžia daryti prielaidą, jog informacija apie vakcinaciją dažniau pasiekia mamas nei tėčius, kurių įsitraukimas į sprendimų dėl vaikų skiepijimo priėmimą išlieka minimalus.
5. Remiantis tyrimu, 76,7 % tėvų pasisako už lankstesnį skiepų kalendorių, o 55,6 % – už didesnę kompensuojamų vakcinų kiekį. Ši tendencija rodo, kad visuomenė turi teigiamą požiūrį į vakcinaciją, tačiau norėtų ir individualizuoto požiūrio dėl vaikų vakcinavimo. Labai svarbu

atkreipti dėmesį į tuos tėvus, kurie dar nėra visiškai apsisprendę dėl vaikų vakcinavimo, o ypač į tuos, kurie prieš skiepus yra nusiteikę neigiamai. Šeimos gydytojai profilaktinių vaikų patikrinimų metu turėtų tėvams suteikti moksliskai pagrįsta informaciją, išklaudyti argumentus, dėl kurių tėvai renkasi neskiepyti savo vaikų ir paneigti šią informaciją. Po pokalbio su gydytoju dalis tėvų gali nuspręsti paskiepyti savo vaikus.

6. Didžioji dalis tėvų (71,1 %) nurodė, kad sprendimą skiepyti priėmė savarankiškai. Svarbu paminėti, jog buvo ir tokia atsakiusiųjų dalis, kuri teigė, jog jautė spaudimą skiepyti savo vaiką (21,8 %). Iš to galima daryti prielaidą, kad dalis tėvų buvo veikiami išorinių veiksnių dėl vaikų vakcinavimo. Spaudimą gali daryti sveikatos priežiūros specialistų rekomendacijos ar bendra visuomenės nuomonė. Yra didelė tikimybė, kad tie tėvai, kurie jaučia spaudimą dėl vaikų skiepavimo yra jautresni neigiamai informacijai apie vakcinaciją, o tai gali privesti prie sprendimo rinktis nevakcinuoti savo vaikų.
7. Tyrimo duomenimis, tik 3,4 % respondentų teigė, jog visai nežinojo apie vaikų vakcinacijos kalendorių. Visi šie respondentai buvo vyriškos lyties. Iš to galima daryti išvadą, jog už vaikų sveikatos priežiūrą dažniau yra atsakingos mamos. Norint didinti vakcinacijos aprėptis, būtina į informacijos teikimą įtraukti abu tėvus.
8. Tyrimo metu buvo nustatyta, jog net 64,5 % respondentų mano, jog valstybė turėtų aktyviau skatinti vaikų vakcinaciją. Tai rodo, kad visuomenė mano, jog sveikatos politikos formuotojai yra taip labai svarbūs vakcinacijos rodiklių gerinime. Norint didinti imunizacijos aprėptis reikia didinti valstybės komunikaciją skiepų klausimų bei stiprinti kompensavimo politiką.

Hipotezė, jog Vilniaus regione gyvenantys tėvai turi teigiamą požiūrį į vaikų vakcinaciją ir tai tiesiogiai susiję su jų informuotumo lygiu ir pasitikėjimu sveikatos priežiūros specialistais buvo patvirtinta. 62,4 % tėvų teigia turintys pakankamai informacijos, ir dauguma jų paskiepijo vaikus visais reikalingais skiepais. 75,3 % Vilniuje gyvenančių tėvų visiškai paskiepijo savo vaikus.

## REKOMENDACIJOS IR PASIŪLYMAI

Sveikatos priežiūros specialistams:

1. Stiprinti tėvų informavimą apie skiepus individualių vizitų metu. Kiek tai yra įmanoma užtikrinti, kad kiekvieno vaiko sveikatos patikrinimo metu tėvams būtų teikiama išsami, aiški ir mokslu pagrįsta informacija apie skiepus. Gydytojai ir slaugytojai turėtų skirti pakankamai laiko tėvų klausimams išklaudyti bei sumažinti abejones ir baimes, jei tokių yra, prieš skiepijant savo vaiką. Tyrimo metu nustatyta, kad labai svarbus emocinis ryšys su gydytoju, tad labai svarbu tėvams į jų klausimus atsakyti ne moksliniais terminais, o jiems suprantama kalba ir kurti ryšį su pacientu.
2. Bendradarbiavimas su ugdymo įstaigomis. Sveikatos priežiūros ar visuomenės sveikatos specialistai turėtų bendradarbiauti su darželiais bei mokyklomis, apie vakcinacijos svarbą siekiant edukuoti ne tik tėvus, tačiau ir pačius vaikus. Galima būtų inicijuoti paskaitas, diskusijas mokyklose ir darželiuose, kuriose tėvai neformalioje aplinkoje galėtų pabendrauti su visuomenės sveikatos specialistais ar net gydytojais bei gauti naujausią informaciją apie skiepus ir užduoti rūpimus klausimus. Toks tarpsektorinis bendradarbiavimas didintų visos bendruomenės sveikatos raštingumą ir pasitikėjimą vakcinacija.

Sveikatos politikos formuotojams:

1. Vykdėti visuomenės informavimo kampanijas. Organizuoti viešinio kampanijas tiek nacionaliniu, tik vietos lygmeniu, kurių tikslas – didinti visuomenės supratimą apie vaikų skiepijimo naudą ir saugumą. Tokios kampanijos turėtų pasitelkti įvairias komunikacijos priemones (tradicinę žiniasklaidą, socialinius tinklus, viešuosius renginius), kad pasiektų skirtingas tėvų grupes.
2. Stiprinti kovą su dezinformacija. Pvz. Sukurti oficialią interneto svetainę, kurioje būtų pateikiama naujausia ir aiškiai suprantama informacija apie skiepus lietuvių kalba. Šioje svetainėje tėvai galėtų užduoti jiems rūpimus klausimus apie vakcinaciją į kuriuos atsakytų visuomenės sveikatos specialistai. Taip pat galima būtų sukurti DUK (dažniausiai užduodami klausimai) skiltį, kurioje tėvai greičiau galėtų rasti atsakymus į jiems rūpimus klausimus. Svarbu nepamiršti ir socialiniuose tinkluose plintančios dezinformacijos, ji turėtų būti kontroliuojama socialinių tinklų administratorių, o sveikatos priežiūros institucijos socialiniuose tinkluose galėtų skelbti daugiau įrašų apie vakcinacijos naudą ar bendradarbiauti su nuomonės formuotojais. Šios priemonės padėtų formuoti faktais grįstą viešąją nuomonę ir didintų tėvų pasitikėjimą oficialiomis sveikatos rekomendacijomis.

## BIBLIOGRAFINIŲ ŠALTINIŲ SĄRAŠAS

1. Ahrendt, Daphne, Massimiliano Mascherini, Sanna Nivakoski, ir Eszter Sándor. „Living, Working and COVID-19 (Update April 2021): Mental Health and Trust Decline Across EU as Pandemic Enters Another Year“, *Eurofound*, 2021 m. gegužės 10 d., <https://www.eurofound.europa.eu/en/publications/2021/living-working-and-covid-19-update-april-2021-mental-health-and-trust-decline>.
2. Atteraya Madhu S., In Han Song, Nasser B. Ebrahim, Nasser B. Ebrahim, Eungi Kim, ir Thakur Dhakal. „Inequalities in Childhood Immunisation in South Asia“. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 20, no. 3 (2023): 1755. <https://doi.org/10.3390/ijerph2003175594>.
3. Baron, Samuel. „Corynebacterium Diphtheriae“. Iš *Medical Microbiology, 4th edition*, John F. Murphy, 314-321. Texas: The University of Texas Medical Branch, 1996.
4. Basu, Soumya, Gayathri Ashok, Reetika Debroyd, Sudha Ramaiah, Paul Livingstone ir, Anand Anbarasu. „Impact of the COVID-19 Pandemic on Routine Vaccine Landscape: A Global Perspective“. *Human Vaccines & Immunotherapeutics* 19, nr. 1 (2023): 72–8. Žiūrėta 2024 m. gruodžio 21 d. <https://doi.org/10.1080/21645515.2023.2199656>.
5. Best, Jennifer. „Rubella“. *Seminars in Fetal & Neonatal Medicine* 12, nr. 3 (2007): 182–192. <https://doi.org/10.1016/j.siny.2007.01.017>.
6. Bonnevie, Emily, Daniel Rosenberg, Caroline Kummeth, Jordan Goldbarg, Ellen Wartella, Jeffery Smyser. „Using Social Media Influencers to Increase Knowledge and Positive Attitudes Toward the Flu Vaccine“. *PLoS ONE* 15, nr. 10 (2020): e0240828. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0240828>.
7. Bumbrasienė, Vilma. „Sveikatos apsaugos politikos įgyvendinimas ligų prevencijos srityje: vaikų imunoprofilaktikos iššūkiai ir galimybės“ (magistro darbas, Šiaulių universitetas 2019), 92, [https://www.lvb.lt/permalink/370LABT\\_NETWORK/5bfq8/alma9912937136308451](https://www.lvb.lt/permalink/370LABT_NETWORK/5bfq8/alma9912937136308451).
8. Burbaitė, Eglė. „Tėvų požiūris į vaikų vakcinaciją“. Magistro darbas, Lietuvos sveikatos mokslų universitetas, 2017. <https://lsmu.lt/cris/entities/etd/654e3750-7e7d-4924-9b70-99560b0ef051>.
9. Cockburn C. William, ir Sergey G. Drozdov. „Poliomyelitis in the World“. *Bulletin of the World Health Organization* 42, nr. 3 (1970): 405–417, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/5310207>.
10. Cuiling, Zhao, Gennaro Maruggi, Huali Shan, ir Jin Li. „Advances in mRNA Vaccines for Infectious Diseases“. *Frontiers in Immunology* 10 (2019): 594. <https://doi.org/10.3389/fimmu.2019.00594>.

11. Čaplinkas, Saulius. „Priešiškumas skiepams socialiniame tinkle Facebook“. Lietuvos bendrosios praktikos gydytojas 23, nr. 5 (2019): 269–274. <http://www.sauliuscaplinkas.lt/wp-content/uploads/2019/05/Priesiskumas-skiepams-feisbuke.pdf>.
12. Čeponytė, Kotryna, Emilija Narkevičiūtė, Agnė Beržanskytė, Simona Burokienė. „Tėvų požiūrio į vaikų vakcinaciją Lietuvoje veiksniai: internetinės apklausos rezultatai“. *Acta Medica Lituanica* 31, nr. 1 (2024): 42–53. <https://doi.org/10.15388/Amed.2024.31.1.7>.
13. Čiutienė Edita. „Tėvų žinios ir požiūris į vaikų imunizaciją“. *Slauga. Mokslas ir praktika* (2022): 1–6. <https://doi.org/10.47458/Slauga.2022.3.17>.
14. Dubé Ève, Jeremy K. Ward, Patrick Verger, ir Noni E. MacDonald. „Vaccine Hesitancy, Acceptance, and Anti-Vaccination: Trends and Future Prospects for Public Health“. *Annual Review of Public Health* 42 (2021): 175–191. <https://doi.org/10.1146/annurev-publhealth-090419-102240>.
15. Dunn, Adam, Julie Leask, Xiaoqian Zhou, Kenneth Mandl, ir Enrico Coiera. „Associations Between Exposure to and Expression of Negative Opinions About Human Papillomavirus Vaccines on Social Media: An Observational Study“. *Journal of Medical Internet Research* 17, nr. 6 (2015): e144. doi: 10.2196/jmir.4343.
16. Durbach, Nadja. „They Might as Well Brand Us: Working Class Resistance to Compulsory Vaccination in Victorian England“. *Social History of Medicine* 13, nr. 1 (2000): 45–62. <https://doi.org/10.1093/shm/13.1.45>.
17. Edwards, Kathryn, ir Jason M. Hackell. „Countering Vaccine Hesitancy“. *Pediatrics* 138, nr. 3 (2016): e20162146. doi:10.1542/peds.2016-2146.
18. Fine, Paul, Ken Eames, ir David L. Heymann. „Herd Immunity: A Rough Guide“. *Clinical Infectious Diseases* 52, nr. 7 (2011): 911–916. <https://doi.org/10.1093/cid/cir007>.
19. Fombonne, Eric, ir Shyam Chakrabarti. „No Evidence for a New Variant of Measles-Mumps-Rubella-Induced Autism“. *Pediatrics* 108, nr. 4 (2001): e58, doi: 10.1542/peds.108.4.e58.
20. Hoft, Daniel, Elizabeth Babusis, Shewangizaw Worku, Charles T. Spencer, Kathleen Lottenbach, Steven M. Truscott, ir Getahun Abate. „Live and Inactivated Influenza Vaccines Induce Similar Humoral Responses, but Only Live Vaccines Induce Diverse T-Cell Responses in Young Children“. *The Journal of Infectious Diseases* 204, nr. 6 (2011): 845–853. <https://doi.org/10.1093/infdis/jir436>.
21. Honora, Andreia, ir Kai Wang, Wen-Hai Chih. „How Does Information Overload About COVID-19 Vaccines Influence Individuals’ Vaccination Intentions? The Roles of Cyberchondria, Perceived Risk, and Vaccine Skepticism“. *Computers in Human Behavior* 130 (2022): 107176. doi:10.1016/j.chb.2021.107176.

22. iHeard STL. „Claims that mRNA Vaccines Change Human DNA Are Back“. *Washington University in St. Louis*, 2024 m. vasario 1 d., <https://hcrl.wustl.edu/claims-that-mrna-vaccines-change-human-dna-are-back/>.
23. Jafri, Z. Rabab, Asad Ali, Nancy E Messonnier, Carol Tevi-Benissan, David Durrheim, Juhani Eskola, Florence Fermon, Keith P Klugman, Mary Ramsay, Samba Sow, Shao Zhujun, Zulfiqar A Bhutta ir, Jon Abramson. „Global Epidemiology of Invasive Meningococcal Disease“. *Population Health Metrics* 11, nr. 1 (2013): 17. doi: 10.1186/1478-7954-11-17.
24. Jolley, Daniel, ir Karen M. Douglas. „The Effects of Anti-Vaccine Conspiracy Theories on Vaccination Intentions“, *Frontiers in Psychology* 5 (2014): 138. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0089177>.
25. Judickaitė, Aistė. „Ikimokyklinio amžiaus vaikų imunoprofilaktika: tėvų žinios, požiūris ir farmacijos specialisto vaidmuo“. Magistro darbas, Lietuvos sveikatos mokslų universitetas, 2016. <https://portalcris.lsmuni.lt/server/api/core/bitstreams/6102bec8-9ba2-4d4f-8823-4bae3c6d6a53/content>.
26. Klapsa, Dimitra, Thomas Wilton, Andrew Zealand, Erika Bujaki, Eugene Saxentoff, Catherine Troman, ir Alexander Shaw. „Sustained Detection of Type 2 Poliovirus in London Sewage between February and July, 2022, by Enhanced Environmental Surveillance“. *The Lancet* 400, nr. 10362 (2022): 1531–1538. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(22\)01804-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(22)01804-9).
27. „Lancet Retracts 'Utterly False' MMR Paper“. *The Guardian*, 2010. Žiūrėta 2025 sausio 3 d. <http://www.theguardian.com/society/2010/feb/02/lancet-retracts-mmr-paper>.
28. Leask, Julie Paul Kinnersley, Cath Jackson, Fiona Cheater, Helen Bedford, Greg Rowles. „Communicating with Parents About Vaccination: A Framework for Health Professionals“. *BMC Pediatrics* 6, nr. 7 (2006): 1–7. <https://doi.org/10.1186/1471-2431-12-154>.
29. Lidžiūtė, Lina, ir Danguolė Stasiuvienė. „Tėvų, kurių vaikai lanko lopšėlį, informuotumas apie vakcinas ir jų požiūris į vaikų imunoprofilaktiką“. *Visuomenės sveikata*, priedas Nr. 1 (2015): 1–6. <https://visuomenessveikata.hi.lt/uploads/pdf/visuomenes%20sveikata/2015.priedas1/VS%20priedas%202015%20Nr1%20ORIG%20Informuotumas%20apie%20vakcinas.pdf>.
30. Luria, Leah, ir Gloria Cardoza-Favarato. „Human Papillomavirus“. *StatPearls*, 2023 m. sausio 16 d. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK448132/>.
31. MacDonald, Noni E., Robert Butler, ir Ève Dubé. „Addressing Barriers to Vaccine Acceptance: An Overview“, *Human Vaccines & Immunotherapeutics* 14, nr. 1 (2018): 218–224. <https://doi.org/10.1080/21645515.2017.1394533>.

32. Mandel, Leonard, ir Edward L. Witek. „Chronic Parotitis: Diagnosis and Treatment“. *The Journal of the American Dental Association* 145, nr. 2 (2014): 1707–1711.  
<https://doi.org/10.14219/jada.archive.2001.0125>.
33. Mansun, Laura, ir Lorenz Hangartner. „Antibodies Against Viruses: Passive and Active Immunization“. *Current Opinion in Immunology* 20, nr. 4 (2008): 486–492.  
<https://doi.org/10.1016/j.coi.2008.06.005>.
34. Merkytė, Vaida. „Vakcinų kasmet išgelbėja 2,5 mln. žmonių gyvybių, o lietuviai melagingai teigia: skiepai – nuodai“. *Delfi*. 2020 m. birželio 30 d.  
<https://www.delfi.lt/mokslas/mokslas/vakcinos-kasmet-isgelbeja-2-5-mln-zmoniu-gyvybiu-o-lietuviai-melagingai-teigia-skiepai-nuodai-84653893>.
35. Mervis, Frederick, ir Clement Ngoma. „Social Media Influence on COVID-19 Vaccine Perceptions Among University Students: A Malawi Case Study“. *BMC Public Health* 24 (2024). <https://doi.org/10.1186/s12889-024-18764-8>.
36. Mortellaro, Alessandra, ir Federica Sallusto. „From Vaccine Practice to Vaccine Science: The Contribution of Human Immunology to the Prevention of Infectious Disease“. *Immunology and Cell Biology* 89, nr. 3 (2011): 332–339. <https://doi.org/10.1038/icb.2010.152>.
37. Ndiaye, Samba, D. P. Hopkins, A. M. Shefer, A. R. Hinman, P. A. Briss, L. Rodewald, ir B. Willis. „Interventions to Improve Influenza, Pneumococcal Polysaccharide, and Hepatitis B Vaccination Coverage Among High-Risk Adults: A Systematic Review,“ *American Journal of Preventive Medicine* 28(S5) (2005): 248–279, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK72255/>.
38. Nguyen, Van Tuong Ngoc, ir Lauren Simon. „Pertussis: The Whooping Cough“. *Primary Care: Clinics in Office Practice* 45, nr. 3 (2018): 423–431. doi: 10.1016/j.pop.2018.05.003.
39. Nuwarda, Fenny, Iqbal Ramzan, Lisa Weekes, ir Lars Kayser. „Vaccine Hesitancy: Contemporary Issues and Historical Background“. *Vaccines (Basel)* 10, nr. 10 (2022): 1595.  
<https://doi.org/10.3390/vaccines10101595>.
40. Odone, Alberto, Daniela Ferrari, Chiara Spagnoli, Stefano Visciarelli, Gabrielle Shefer, Laura P. Pasquarella, ir Carlo Signorelli. „Effectiveness of Interventions That Apply New Media to Improve Vaccine Uptake and Vaccine Coverage: A Systematic Review“. *Human Vaccines & Immunotherapeutics* 11, nr. 1 (2015): 72–82. <https://doi.org/10.4161/hv.34313>.
41. Ohid, Yasmin, Sarah Castle-Clarke, Nick Sevdalis, ir Jo Chataway. „Attitudes to Vaccination: A Critical Review“. *Social Science & Medicine* 112 (2014): 1–11.  
<https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2014.04.018>.
42. Opel, J. Douglas, Rita Mangione-Smith, Joan D. Robinson, John Heritage, Victoria DeVere, Holly S. Salas, Chunfu Zhou, ir James A. Taylor, „The Influence of Provider Communication

- Behaviors on Parental Vaccine Acceptance and Visit Experience“, *American Journal of Public Health* 105, nr. 10 (2015): 1998–2004, doi:10.2105/AJPH.2014.302425.
43. Parkin, Jane, ir Barbara Cohen. „An Overview of the Immune System“. *The Lancet* 357, nr. 9270 (2001): 1777–1789. [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(00\)04904-7](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(00)04904-7).
  44. Porter, Dorothy, ir Roy Porter. „The Politics of Prevention: Anti-vaccinationism and Public Health in Nineteenth-century England“. *Medical History* 32, nr. 3 (1988): 231–252.
  45. Powell, G. Jesse, Spencer R. Goble, ir Jose D. Debes. „Revaccination for Hepatitis B in Previous Nonresponders Following Hepatitis C Eradication“. *The Journal of Infectious Diseases* 229, nr. 2 (2024): 341–345. doi: 10.1093/infdis/jiad301.
  46. Puri, Natasha, Amy E. Coomes, Hisham Haghbayan, Kavinda Gunaratne. „Social Media and Vaccine Hesitancy: New Updates for the Era of COVID-19 and Globalized Infectious Diseases“. *Human Vaccines & Immunotherapeutics* 16, nr. 11 (2020): 2586–2593. <https://doi.org/10.1080/21645515.2020.1780846>.
  47. Rai, Anushree, Olivier Uwishema, Lama Uweis, Rayyan El Saleh, Sara Arab, Mortada Abbass, Jack Wellington, Felix Musabirema, Irem Adanur, Chinyere Vivian Patrick Onyeaka. „Polio Returns to the USA: An Epidemiological Alert“. *Annals of Medicine and Surgery* 82 (2022): 104563. doi: 10.1016/j.amsu.2022.104563.
  48. Recio-Román, Ana, María Recio-Menéndez, ir María V. Román-González. „Influence of Media Information Sources on Vaccine Uptake: The Full and Inconsistent Mediating Role of Vaccine Hesitancy“. *Computation* 11, nr. 10 (2023): 208. <https://doi.org/10.3390/computation11100208>.
  49. Rodrigues, Filipa, Nadine Ziade, Kanon Jatuworapruk, Carlo V. Caballero-Uribe, Tayyeba Khursheed, Latika Gupta, ir Prabha Acharya. „The Impact of Social Media on Vaccination: A Narrative Review“. *Journal of Korean Medical Science* 38, nr. 40 (2023): e32. doi: 10.3346/jkms.2023.38.e326.
  50. Stolle, Lucas, Rohit Nalamasu, Joseph V. Pergolizzi Jr., Giustino Varrassi, Peter Magnusson, JoAnn LeQuang, ir Frank Breve. „Fact vs Fallacy: The Anti-Vaccine Discussion Reloaded“. *Advances in Therapy* 37 (2020): 4481–4490. doi: 10.1007/s12325-020-01502-y.
  51. Sullivan, Patrick, Vicki Starr, Emily Dubois, Amanda Starr, Bernard J. Acharibasam, Catherine McIllduff. „Where Past Meets Present: Indigenous Vaccine Hesitancy in Saskatchewan,“ *Medical Humanities* 49, nr. 2 (2023): 321–331, doi: 10.1136/medhum-2022-012501.
  52. Thomson, Allison, Rebecca Smith, ir Jane Clarke. „Parents' Attitudes Toward Children's Vaccination as a Marker of Trust“. *Journal of Public Health* 45, nr. 1 (2022): 88–102. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8828148/>.

53. Torun, Elif G., ir Afitap Ertuğrul. „Parental Attitudes and Knowledge Towards Childhood Vaccination“. *Journal of Pediatric Infection* 16, nr. 1 (2022): 35–40.  
<https://doi.org/10.5578/ced.20229905>.
54. „UK Government“. Childhood Vaccines: Parental Attitudes Survey 2023 Findings. Žiūrėta 2024 m. gruodžio 3 d., <https://www.gov.uk/government/publications/childhood-vaccines-parental-attitudes-survey-2023>.
55. Utkinaitė Viktorija. „Gyventojų pasitenkinimo vaistinės darbu Širvintų mieste tyrimas“. Magistro baigiamasis darbas, Lietuvos sveikatos mokslų universitetas, 2021.  
<https://portalcris.lsmuni.lt/server/api/core/bitstreams/d82015c1-a82c-4a4c-9037-02b79b786e86/content>.
56. „Vaccine Knowledge Project“. Vaccination Schedules in Other Countries. Žiūrėta 2024 m. gruodžio 21 d. <https://vaccineknowledge.ox.ac.uk/vaccination-schedules-other-countries#Why-are-different-vaccination-schedules-used-in-different-countries>.
57. Wakefield, Andrew, Simon Murch, Anthony Anthony, John Linnell, David Casson, Milan Malik. „Ileal-lymphoid-nodular Hyperplasia, Non-specific Colitis, and Pervasive Developmental Disorder in Children“. *The Lancet* 351 (1998): 637–641. doi:10.1016/S0140-6736(97)11096-0.
58. „Walden University Library“. Health Policy Research Guide. Žiūrėta 2024 m. gruodžio 14 d. <https://academicguides.waldenu.edu/library/healthpolicy>.
59. Wei, Jianliang, Minjun Zhao, Fei Meng, Jingjing Chen, Yingying Xu. „Influence of Internet Celebrity Medical Experts on COVID-19 Vaccination Intention of Young Adults: An Empirical Study From China“. *Frontiers in Public Health* 10 (2022): 906269. doi: 10.3389/fpubh.2022.887913.
60. Wilson, Lloyd Steven, ir Charles Wiysonge. „Social Media and Vaccine Hesitancy“. *BMJ Global Health* 5, nr. 10 (2020): e004206. doi: 10.1136/bmjgh-2020-004206.
61. Wolfe, Robert, ir Lisa Sharp. „Anti-vaccinationists Past and Present“. *BMJ* 325, nr. 7361 (2002): 430–432. doi:10.1136/bmj.325.7361.430.
62. Xavier, Carolina, Francisco Lopes, Thales Magalhães, ir Fernanda Vieira. „Understanding Vaccine Hesitancy: Social Representations and Identity Processes Associated with Vaccination Among Brazilian Adolescents“. *Frontiers in Psychology* 13 (2022): 900386.  
<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.900386>.
63. Zaçe, Donjeta, Erika La Gatta, Laura Petrella, ir Maria L. Di Pietro. „The Impact of COVID-19 Vaccines on Fertility—A Systematic Review and Meta-Analysis“. *Vaccine* 40, nr. 42 (2022): 6023–6034. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2022.09.019>.

64. Zeitlin, Larry, Amy R. Cone, Richard T. Moench, ir John K. Whaley. „Preventing Infectious Disease with Passive Immunization“. *Microbes and Infection* 2, nr. 6 (2000): 701–708.  
[https://doi.org/10.1016/S1286-4579\(00\)00355-5](https://doi.org/10.1016/S1286-4579(00)00355-5).

Teisės ir kiti normatyviniai aktai:

65. „Dėl Lietuvos Respublikos 2018 m. rugpjūčio 29 d. vaikų profilaktinių skiepimų kalendoriaus įsakymo Nr. V-955 patvirtinimo“. TAR. žiūrėta 2024 m. gruodžio 21 d. <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/333a8c10ab9211e88f64a5ecc703f89b/asr>.
66. „Dėl Lietuvos Respublikos 2024 m. vasario 12 d. vaikų profilaktinių skiepimų kalendoriaus įsakymo Nr. V-835 patvirtinimo“. TAR. Žiūrėta 2024 m. gruodžio 21 d. <https://e-tar.lt/portal/lt/legalAct/527b3a30c9c211eea5a28c81c82193a8>.

Internetiniai šaltiniai:

67. „Centers for Disease Control and Prevention“. Childhood Vaccines: Are Multiple Vaccines Safe?. Žiūrėta 2024 m. gruodžio 14 d. <https://www.cdc.gov/vaccine-safety/about/multiples.html>.
68. „Centers for Disease Control and Prevention“. Immunity Types. Žiūrėta 2024 m. gruodžio 14 d., <https://www.cdc.gov/vaccines/basics/immunity-types.html>.
69. „European Centre for Disease Prevention and Control“. Annual Epidemiological Report for Hepatitis B, 2022 (Stockholm: ECDC, 2022). Žiūrėta 2024 m. gruodžio 21 d. [https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/AER%20HEPB%202022\\_0.pdf](https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/AER%20HEPB%202022_0.pdf).
70. „European Centre for Disease Prevention and Control“. Measles – Annual Epidemiological Report for 2019. Žiūrėta 2024 m. gruodžio 3 d. <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/measles-2019-aer.pdf>
71. „European Centre for Disease Prevention and Control“. Measles Resurgence in Europe. Žiūrėta 2024 m. gruodžio 15 d. <https://www.ecdc.europa.eu/en/measles>.
72. „European Centre for Disease Prevention and Control“. Vaccine Scheduler: Tick-Borne Encephalitis. Žiūrėta 2024 m. gruodžio 21 d., <https://vaccine-schedule.ecdc.europa.eu/Scheduler/ByDisease?SelectedDiseaseId=27&SelectedCountryIdByDisease=-1>.
73. „European Centre for Disease Prevention and Control“. Vaccine Scheduler: Varicella. Žiūrėta 2024 m. gruodžio 21 d., <https://vaccine->

[schedule.ecdc.europa.eu/Scheduler/ByDisease?SelectedDiseaseId=11&SelectedCountryIdByDisease=-1](https://schedule.ecdc.europa.eu/Scheduler/ByDisease?SelectedDiseaseId=11&SelectedCountryIdByDisease=-1).

74. Europos Parlamentas. „COVID-19 pandemija: išmoktos pamokos ir rekomendacijos ateičiai, A9-0217/2023, 2023 m. Žiūrėta 2025 sausio 3 d.  
[https://www.europarl.europa.eu/doceo/document/A-9-2023-0217\\_LT.pdf](https://www.europarl.europa.eu/doceo/document/A-9-2023-0217_LT.pdf).
75. „Higienos institutas“. Lietuvos gyventojų sveikata ir sveikatos priežiūros įstaigų veikla 2023 (išankstiniai duomenys). Žiūrėta 2024 m. gruodžio 21 d.  
[https://www.hi.lt/uploads/Institutas/leidiniai/Statistikos/LT\\_gyv\\_sveikata/leid2023.pdf](https://www.hi.lt/uploads/Institutas/leidiniai/Statistikos/LT_gyv_sveikata/leid2023.pdf).
76. „Higienos institutas“. Lietuvos sveikatos statistikos metraštis 2022 m. Žiūrėta 2024 m. gruodžio 21 d.  
[https://www.hi.lt/uploads/Institutas/leidiniai/Statistikos/LT\\_sveik\\_stat\\_health/la\\_2022.pdf](https://www.hi.lt/uploads/Institutas/leidiniai/Statistikos/LT_sveik_stat_health/la_2022.pdf).
77. „Klaipėdos visuomenės sveikatos biuras“. Stabligė: kas 10 metų būtinas skiepo atnaujinimas. Žiūrėta 2024 m. gruodžio 15 d. <https://www.sveikatosbiuras.lt/naujienos/stablige-kas-10-metu-butinas-skiepo-atnaujinimas/>.
78. „Nacionalinis visuomenės sveikatos centras“. Difterija. 2024 m. gruodžio 15 d.  
<https://nvsc.lrv.lt/lt/uzkreciamuju-ligu-valdymas/uzkreciamosios-ligos/ligu-aprasai-pagal-abecele/d-1/difterija/>.
79. „Nacionalinis visuomenės sveikatos centras“. Kokliušas – itin greitai plintanti kvėpavimo takų liga: svarbu laiku skiepytis. Žiūrėta 2024 m. gruodžio 15 d.  
<https://nvsc.lrv.lt/lt/naujienos/kokliusas-itin-greitai-plintanti-kvepavimo-taku-liga-svarbu-laiku-skiepytis/>.
80. „Nacionalinis visuomenės sveikatos centras“. Lietuvos gyventojų žinių ir nuomonės apie vakcinaciją apklausos analizė. Žiūrėta 2024 m. gruodžio 21 d.,  
<https://nvsc.lrv.lt/public/canonical/1727065252/4864/Analiz%C4%97%2B2024-09-20.pdf>.
81. „Nacionalinis visuomenės sveikatos centras“. Meningokokinė infekcija. Žiūrėta 2024 m. gruodžio 21 d. <https://nvsc.lrv.lt/lt/uzkreciamuju-ligu-valdymas/uzkreciamosios-ligos/ligu-aprasai-pagal-abecele/m-1/meningokokine-infekcija-1/>.
82. „Nacionalinis visuomenės sveikatos centras“. Naujausia informacija apie tymų paplitimą ir riziką. Žiūrėta 2024 m. gruodžio 15 d.  
<https://nvsc.lrv.lt/media/viesa/saugykla/2024/3/1nrgdWmejZg.pdf>.
83. „Nacionalinis visuomenės sveikatos centras“. Pamiršus apie skiepus – gali tekti prisiminti ligas. Žiūrėta 2024 m. gruodžio 21 d. <https://nvsc.lrv.lt/lt/naujienos/pamirsus-apie-skiepus-gali-tekti-prisiminti-ligas>.

84. „Nacionalinis visuomenės sveikatos centras“. Poliomielitas. 2024 m. gruodžio 15 d. <https://nvsc.lrv.lt/lt/uzkrečiamuju-ligu-valdymas/uzkrečiamosios-ligos/ligu-aprasai-pagal-abecele/p/poliomielitas/>.
85. „Nacionalinis visuomenės sveikatos centras“. Raudonukė. Žiūrėta 2024 m. gruodžio 15 d. <https://nvsc.lrv.lt/lt/uzkrečiamuju-ligu-valdymas/uzkrečiamosios-ligos/ligu-aprasai-pagal-abecele/r-1/raudonuke/>.
86. „Nacionalinis visuomenės sveikatos centras“. Skiepai – gimdos kaklelio vėžio prevencija. Žiūrėta 2024 m. gruodžio 21 d. <https://nvsc.lrv.lt/lt/naujienos/skiepai-gimdos-kaklelio-vezio-prevencija/>.
87. „Nacionalinis visuomenės sveikatos centras“. Skiepai – patikima apsauga nuo ligų. Žiūrėta 2024 m. gruodžio 15 d. <https://nvsc.lrv.lt/lt/uzkrečiamuju-ligu-valdymas/skiepai-patikima-apsauga-nuo-ligu/>.
88. „Nacionalinis visuomenės sveikatos centras“. Specialistai apie skiepimą: esame greta raudonos linijos. Žiūrėta 2024 m. gruodžio 3 d. <https://nvsc.lrv.lt/lt/naujienos/specialistai-apie-skiepijima-esame-greta-raudonos-linijos/>.
89. „Nacionalinis visuomenės sveikatos centras“. Tymų statistiniai duomenys. Žiūrėta 2024 m. gruodžio 15 d. <https://nvsc.lrv.lt/lt/uzkrečiamuju-ligu-valdymas/uzkrečiamosios-ligos/tymai/tymu-statistiniai-duomenys>.
90. „Nacionalinis visuomenės sveikatos centras“. Užkrečiamųjų ligų epidemiologinė apžvalga 2018. Žiūrėta 2024 m. gruodžio 15 d. [https://nvsc.lrv.lt/uploads/nvsc/documents/files/Apzvalga2018\\_web.pdf](https://nvsc.lrv.lt/uploads/nvsc/documents/files/Apzvalga2018_web.pdf).
91. „Nacionalinis visuomenės sveikatos centras“. Vakcinomis valdomų užkrečiamųjų ligų skiepimo aprėptį apžvalga Lietuvoje 2023 m. Žiūrėta 2024 m. gruodžio 21 d. [https://nvsc.lrv.lt/public/canonical/1720158096/4444/Daivos%20ap%C5%BEvalga%20u%C5%BE%202023%20m\\_.pdf](https://nvsc.lrv.lt/public/canonical/1720158096/4444/Daivos%20ap%C5%BEvalga%20u%C5%BE%202023%20m_.pdf).
92. „United Nations International Children's Emergency Fund (UNICEF)“. *Europos vaiko garantijų sistemos įgyvendinimo Lietuvoje giluminė analizė: Literatūros apžvalga*, 2021, žiūrėta 2024 gruodžio 22 d. <https://www.unicef.org/eca/media/20121/file/Deep%20Dive%20Lithuania%20-%20Literature%20Review%20in%20Lithuanian.pdf>.
93. „Valstybinė ligonių kasa“. „Nuo žmogaus papildomos viruso paskiepyta 13 tūkstančių berniukų“. Žiūrėta 2024 m. gruodžio 21 d. <https://ligoniukasa.lrv.lt/lt/naujienos/nuo-zmogaus-papilomos-viruso-paskiepyta-13-tukstanciu-berniuku/>.

94. „Valstybinė ligonių kasa“. Skiepai vaikams. Žiūrėta 2024 m. gruodžio 21 d.  
<https://ligoniukasa.lrv.lt/lt/veiklos-sritys/informacija-gyventojams/kompensuojamieji-skiepai/skiepai-vaikams>.
95. „Valstybinė ligonių kasa“. Skiepimų kalendoriaus lentelė. Žiūrėta 2024 m. gruodžio 15 d.  
<https://ligoniukasa.lrv.lt/lt/veiklos-sritys/informacija-gyventojams/kompensuojamieji-skiepai/skiepai-vaikams/skiepimu-kalendoriaus-lentele/>.
96. „World Health Organization“. Coronavirus disease (COVID-19): Herd immunity, lockdowns and COVID-19. žiūrėta 2024 m. gruodžio 21 d. <https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/herd-immunity-lockdowns-and-covid-19>.
97. „World Health Organization“. Explaining the Immunization Agenda 2030. Žiūrėta 2024 m. gruodžio 21 d., <https://www.who.int/teams/immunization-vaccines-and-biologicals/strategies/ia2030/explaining-the-immunization-agenda-2030>.
98. „World Health Organization“. Global Hepatitis Report, 2017 (Geneva: World Health Organization, 2017). Žiūrėta 2024 m. gruodžio 21 d. <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/255016/9789241565455-eng.pdf>.
99. „World Health Organization“, Hepatitis B. Žiūrėta 2024 m. gruodžio 21 d., <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hepatitis-b>.
100. „World Health Organization“. Immunization Agenda 2030: A Global Strategy to Leave No One Behind (Geneva: WHO, 2020). Žiūrėta 2024 m. gruodžio 21 d.  
[https://cdn.who.int/media/docs/default-source/immunization/strategy/ia2030/ia2030-draft-4-who\\_b8850379-1fce-4847-bfd1-5d2c9d9e32f8.pdf?sfvrsn=5389656e\\_69&download=true](https://cdn.who.int/media/docs/default-source/immunization/strategy/ia2030/ia2030-draft-4-who_b8850379-1fce-4847-bfd1-5d2c9d9e32f8.pdf?sfvrsn=5389656e_69&download=true).
101. „World Health Organization“. Immunization Coverage. Žiūrėta 2024 m. gruodžio 3 d.  
<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/immunization-coverage>.
102. „World Health Organization“. Measles. Žiūrėta 2024 m. gruodžio 15 d.  
[https://www.who.int/health-topics/measles#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/measles#tab=tab_1).
103. „World Health Organization“. Tetanus. Žiūrėta 2024 m. gruodžio 15 d.  
<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/tetanus>.
104. „World Health Organization“. Vaccines and Immunization. Žiūrėta 2024 m. gruodžio 3 d.  
[https://www.who.int/health-topics/vaccines-and-immunization#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/vaccines-and-immunization#tab=tab_1).
105. „World Health Organization“. WHO Consolidated Guidelines on Tuberculosis, module 5: Management of Tuberculosis in Children and Adolescents (Geneva: World Health Organization, 2022). <https://apps.who.int/iris/handle/10665/352522>.
106. „World Health Organization“. WHO Global Strategy on People-Centred and Integrated Health Services: Interim Report. Žiūrėta 2024 m. gruodžio 14 d.  
[https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/155002/WHO\\_HIS\\_SDS\\_2015.6\\_eng.pdf](https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/155002/WHO_HIS_SDS_2015.6_eng.pdf).

## ANOTACIJA

Chmieliauskaitė G. *Tėvų požiūris į vaikų vakcinavimą Vilniaus regione* / Sveikatos politikos ir vadybos magistro baigiamasis darbas. Vadovė prof. dr. Birutė Mockevičienė. – Mykolo Romerio universitetas, Viešojo valdymo ir verslo fakultetas, 2025 – 87 p.

Magistro baigiamajame darbe analizuojamas tėvų požiūris į vaikų vakcinaciją Vilniaus regione bei pagrindiniai veiksniai, lemiantys jų sprendimus skiepyti ar neskiepyti vaikus. Teorinėje darbo dalyje apžvelgiama imunoprofilaktikos reikšmė sveikatos politikoje, nagrinėjamos skiepais valdomos ligos, šiuolaikinės imunizacijos skatinimo strategijos bei socialinių tinklų įtaka vakcinacijos sprendimams. Empirinėje dalyje atlikta Vilniaus regione gyvenančių tėvų apklausa, įvertinant jų informuotumą, naudojamus informacijos šaltinius, požiūrį į skiepų saugumą, veiksmingumą, bei skiepijimo kalendorių. Tyrimo rezultatai atskleidžia ryšį tarp tėvų išsilavinimo, informacijos šaltinių bei jų požiūrio į vakcinaciją.

Raktiniai žodžiai: vakcinacija, vaikų skiepijimas, sveikatos priežiūros specialistai, tėvų požiūris, informuotumas, sveikatos elgsena.

## ANNOTATION

Chmieliauskaitė G. *Parents' Attitudes Toward Child Vaccination in the Vilnius Region* / Master thesis in Health Policy and Management. Advisor: Prof. Dr. Birutė Mockevičienė. – Mykolas Romeris University, Faculty of Public Governance and Business, 2025 – 87 pages.

This Master's thesis analyses parents' attitudes toward child vaccination in the Vilnius region and the main factors influencing their decision to vaccinate or not vaccinate their children. The theoretical part explores the importance of immunoprophylaxis in health policy, vaccine-preventable diseases, modern immunization promotion strategies, and the impact of social media on parental decision-making. The empirical research presents a survey of parents living in the Vilnius region, assessing their awareness, information sources, and opinions on vaccine safety, effectiveness, and the national vaccination calendar. The findings reveal the influence of education level and information sources on vaccination attitudes.

Keywords: vaccination, child immunization, healthcare professionals, parental attitudes, awareness, health behavior.

## SANTRAUKA

Chmieliauskaitė G. *Tėvų požiūris į vaikų vakcinavimą Vilniaus regione / Sveikatos politikos ir vadybos magistro baigiamasis darbas*. Vadovė Prof. dr. Birutė Mockevičienė. – Mykolo Romerio universitetas, Politikos ir vadybos fakultetas, 2025 – 87 p.

Vaikų vakcinacija yra viena iš svarbiausių visuomenės sveikatos priemonių, leidžiančių užkirsti kelią infekcinių ligų plitimui bei užtikrinti ilgalaikę visuomenės apsaugą. Nepaisant to, kad mokslas sparčiai tobulėja ir vakcinų nauda yra nenuginčijama, visuomenėje vis dar pasitaiko skeptiškų nuomonių bei dvejonų. Dažnu atveju yra teigiama, jog vakcinos nėra saugi ir veiksminga imunoprofilaktikos priemonė, o sukeliama šalutiniai poveikiai – padaro negrįžtamą žalą žmogaus sveikatai. Socialiniai tinklai, prieštaringi pranešimai žiniasklaidoje ir asmeninės patirtys labai dažnai turi didesnę įtaką negu mokslu pagrįsta informacija. Norint formuoti veiksmingą imunoprofilaktikos politiką, būtina suprasti, kaip tėvai vertina vakcinaciją, iš kur gauna informacijos bei kokie veiksniai daro įtaką jų sprendimams.

Tyrimo tikslas – išanalizuoti Vilniaus regiono tėvų žinias ir nuomonę apie vaikų vakcinaciją bei nustatyti pagrindinius veiksnius, lemiančius jų sprendimus skiepyti ar neskiepyti vaikus. Tyrimo objektas – tėvų žinios, požiūris ir sprendimai dėl vaikų vakcinacijos. Tyrimo uždaviniai: 1) Išanalizuoti mokslinę literatūrą apie vakcinacijos svarbą, tėvų požiūrius ir jų sprendimą lemiančius veiksnius. 2) Ištirti Vilniaus regiono tėvų informuotumą apie vaikų vakcinaciją ir jų pagrindinius informacijos šaltinius. 3) Nustatyti kokios yra pagrindinės priežastys, kurios daro įtaką tėvų sprendimui dėl vaikų vakcinavimo. 4) Išanalizuoti ar socialiniai veiksniai ir tėvų išsilavinimas turi įtakos tėvų požiūriui į skiepus. 5) Pateikti rekomendacijas sveikatos priežiūros specialistams, sveikatos politikos formuotojams kokiais būdais galima efektyviau skatinti vakcinaciją.

Tyrimo taikyti kiekybiniai tyrimo metodai: mokslinės literatūros analizė, anketinė apklausa ir statistinis duomenų apdorojimas. Tyrimo dalyvavo 412 tėvų, kurie augina vaikus Vilniaus regione.

Tyrimo rezultatai atskleidė, jog Vilniaus regiono tėvai palankiai vertina vaikų vakcinaciją. Nepaisant to, jų požiūris labai priklauso nuo informacijos šaltinių, kuriais naudojasi tėvai ir pasitikėjimo sveikatos priežiūros sistema. Didžioji dalis respondentų nurodė, jog didžiausią įtaką jų sprendimui skiepyti vaikus daro gydytojo rekomendacija. Tėvai dažniausiai informaciją apie vakcinas gauna iš gydytojų ir oficialių šaltinių, tačiau dalis jų vis dar remiasi socialiniais tinklais, kurie gali skleisti klaidinančią informaciją. Pastebėta, kad motinos dažniau nei tėvai domisi vakcinacija ir priima sprendimus dėl vaikų skiepavimo. Pasitikėjimą sveikatos priežiūros specialistais ir sveikatos priežiūros sistema lemia tėvų išsilavinimo lygis. Aukštesnį išsilavinimo lygį turintys tėvai labiau pasitiki šeimos gydytojo pateikiama informacija bei dažniau remiasi moksliniais šaltiniais prieš priimdami sprendimą ar vakcinuoti savo vaiką. Taip pat tyrimo metu nustatyta, jog asmenys, kurie buvo linkę nepasitikėti sveikatos priežiūros sistema, savo vaikus rinkosi skiepyti rečiau. Tyrimas atskleidė, jog norint užtikrinti didesnes vakcinacijos aprėptis būtina stiprinti tėvų švietimą ir gerinti informacijos sklaidą.

Darbo struktūra: 1) teorinė dalis, kurioje analizuojama vakcinacijos svarba, tėvų sprendimų veiksniai bei informacijos šaltiniai; 2) metodologinė dalis, kurioje aprašomas tyrimo metodas, respondentų atranka ir duomenų analizė; 3) empirinių rezultatų analizė, kurioje pateikiami tyrimo duomenys, diskusija, išvados ir rekomendacijos.

**Raktiniai žodžiai:** vakcinacija, vaikų skiepijimas, sveikatos priežiūros specialistai, tėvų požiūris, informuotumas, sveikatos elgsena.

## SUMMARY

Chmieliauskaitė, G. *Parents' Attitudes Toward Child Vaccination in the Vilnius Region*/ Master's Thesis in Health Policy and Management. Supervisor: Prof. Dr. Birutė Mockevičienė. – Mykolas Romeris University, Faculty of Politics and Management, 2025 – 87 p.

Vaccination of children is one of the most important public health measures, helping to prevent the spread of infectious diseases and ensuring long-term protection of the population. Despite scientific progress and the proven benefits of vaccines, skepticism and doubts regarding vaccine safety, side effects, and effectiveness still persist in society. Social media, conflicting messages in the press, and personal experiences often have a stronger influence than evidence-based scientific information. In order to shape an effective immunoprophylaxis policy, it is essential to understand how parents perceive vaccination, where they obtain information, and what factors influence their decision-making.

The aim of the study was to analyze the knowledge and opinions of parents in Vilnius regarding child vaccination and to identify the main factors influencing their decision to vaccinate or not vaccinate their children. The object of the study was parents' knowledge, attitudes, and decisions concerning child vaccination. The objectives of the study were: 1) to analyze scientific literature on the importance of vaccination, parental attitudes, and the factors influencing their decisions; 2) to examine the awareness of Vilnius parents regarding child vaccination and their main sources of information; 3) to identify the key reasons encouraging or discouraging vaccination; 4) to analyze the influence of social factors and parental education on attitudes toward vaccines; 5) to provide recommendations to health policy makers and professionals on how to more effectively promote vaccination.

The study applied quantitative research methods, including scientific literature analysis, a questionnaire survey, and statistical data processing. The study involved 412 parents raising children in the city of Vilnius.

The results showed that the majority of Vilnius parents have a positive view of child vaccination; however, their attitudes depend on their level of awareness and trust in healthcare professionals. A significant number of respondents indicated that doctors' recommendations play a major role in their decision to vaccinate. Parents most often obtain information from physicians and official sources, though some still rely on social media, which can disseminate misleading information. It was observed that mothers are more actively involved than fathers in making vaccination decisions. Educational level influences trust in medical sources—parents with higher education levels tend to trust doctors more. Some parents expressed concern about possible side effects, which may lead to hesitation. A lack of trust in the healthcare system was also identified as a factor that may reduce the willingness to vaccinate children. The study revealed that increasing parental education and improving communication are essential for raising vaccination coverage.

The structure of the thesis includes: 1) a theoretical section analyzing the importance of vaccination, factors affecting parental decisions, and sources of information; 2) a methodological section describing the research methods, respondent selection, and data analysis; and 3) an empirical section presenting the results, discussion, conclusions, and recommendations.

**Keywords:** vaccination, child immunization, healthcare professionals, parental attitudes, awareness, health behavior.

## PRIEDAI

### 1 PRIEDAS

Esu Mykolo Romerio universiteto sveikatos politikos ir vadybos studijų programos antro kurso studentė Gustė Chmieliauskaitė. Atlieku mokslinį tiriamąjį darbą, kurio tikslas – išanalizuoti Vilniaus regiono tėvų žinias ir nuomonę apie vaikų vakcinaciją bei nustatyti pagrindinius veiksnius, lemiančius sprendimą skiepyti ar neskiepyti vaikus.

Tyrimo dalyviai – Vilniaus regione gyvenantys asmenys, turintys vieną ar daugiau vaikų iki 18 metų amžiaus.

Anketa yra anoniminė ir konfidenciali. Surinkti duomenys bus naudojami rengiant mokslines išvadas bei rekomendacijas, o rezultatai – statistiškai apibendrinti. Jūsų atsakymai padės geriau suprasti tėvų požiūrį į vaikų vakcinaciją ir sveikatos politiką Lietuvoje.

**Instrukcija:** Prašome pažymėti Jums tinkamiausią atsakymą arba įrašyti savo nuomonę ten, kur nurodyta.

Kilus klausimams galite kreiptis el.paštu: [guchmieliauskaite@stud.mruni.eu](mailto:guchmieliauskaite@stud.mruni.eu)

1. Ar Jūs gyvenate Vilniaus mieste ar rajone? (Jei atsakymas ne, prašyčiau nebepildyti apklausos)
  - Taip
  - Ne
2. Jūsų amžius:
  - Iki 25 metų
  - 26–35 metai
  - 36–45 metai
  - 46–55 metai
  - 56 metų ir daugiau
3. Jūsų lytis:
  - Moteris
  - Vyras
  - Nenoriu atsakyti
4. Jūsų išsilavinimas:
  - Pagrindinis
  - Vidurinis
  - Profesinis
  - Aukštesnysis (profesinis bakalauras)
  - Aukštasis (bakalauras)

- Aukštasis (magistras/daktaro laipsnis)

5. Jūsų užimtumas:

- Dirbantis (-i)
- Studijuojantis (-i)
- Bedarbis (-ė)
- Motinystės/tėvystės atostogose
- Kita (įrašykite)

6. Koks yra Jūsų vaikų amžius? (Pažymėkite visus tinkamus variantus)

- 0–2 metai
- 3–6 metai
- 7–12 metų
- 13–17 metų

7. Kaip vertinate savo žinias apie vaikų vakcinaciją?

- Labai gerai
- Pakankamai gerai
- Vidutiniškai
- Prastai
- Labai prastai

8. Kaip vertinate toliau pateiktus teiginius apie vakcinų veiksmingumą ir saugumą?

| Teiginys   | Visiškai sutinku | Sutinku | Nei sutinku, nei nesutinku | Nesutinku | Visiškai nesutinku |
|--|------------------|---------|----------------------------|-----------|--------------------|
| Vakcinos yra veiksmingos apsaugant nuo užkrečiamųjų ligų           |                  |         |                            |           |                    |
| Vakcinų šalutinis poveikis dažniausiai yra lengvas ir trumpalaikis |                  |         |                            |           |                    |
| Skiepai gali sukelti ilgalaikes                                    |                  |         |                            |           |                    |

|   |  |  |  |  |  |
|---|--|--|--|--|--|
| neigiamas pasekmes sveikatai  |  |  |  |  |  |
| Natūraliai persirgus, įgyjamas stipresnis imunitetas nei skiepijantis |  |  |  |  |  |
| Kolektyvinis imunitetas yra svarbus visuomenės sveikatai              |  |  |  |  |  |

9. Kaip dažnai naudojotės šiais informacijos šaltiniais apie vakcinaciją?

| Teiginys                                  | Dažnai | Kartais | Retai | Niekada |
|---|--------|---------|-------|---------|
| Gydytojai, slaugytojai                    |        |         |       |         |
| Valstybinės institucijos (SAM, NVSC)      |        |         |       |         |
| Interneto svetainės (PSO, CDC)            |        |         |       |         |
| Socialiniai tinklai (Facebook, Instagram) |        |         |       |         |
| Draugai ir šeimos nariai                  |        |         |       |         |

|                                   |  |  |  |  |
|-----------------------------------|--|--|--|--|
| Alternatyvi medicina, homeopatija |  |  |  |  |
|-----------------------------------|--|--|--|--|

10. Kaip vertinate toliau pateiktus teiginius apie vakcinaciją ir visuomenės požiūrį?

| Teiginys   | Visiškai sutinku | Sutinku | Nei sutinku, nei nesutinku | Nesutinku | Visiškai nesutinku |
|--|------------------|---------|----------------------------|-----------|--------------------|
| Valstybė turėtų skirti daugiau dėmesio vakcinacijos skatinimui                           |                  |         |                            |           |                    |
| Gydytojai turėtų skirti daugiau laiko pacientų švietimui apie vakcinas                   |                  |         |                            |           |                    |
| Vakcinacija turėtų būti kiekvieno žmogaus asmeninis pasirinkimas, be valstybės įsikišimo |                  |         |                            |           |                    |
| Skiepai turėtų būti privalomi visiems vaikams, išskyrus medicininės kontraindikacijas    |                  |         |                            |           |                    |
| Vakcinų skeptikų argumentai turėtų būti plačiau  |                  |         |                            |           |                    |

|  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|
| diskutuojami<br>viešojoje erdvėje  |  |  |  |  |  |
| Informacijos apie<br>vakcinų saugumą<br>ir veiksmingumą<br>pateikimas turėtų<br>būti griežčiau<br>reglamentuojamas |  |  |  |  |  |

11. Ar jūsų vaikai yra paskiepyti pagal oficialų Lietuvos vaikų skiepavimo kalendorių?

- Taip, visiškai
- Iš dalies (kai kurios vakcinos praleistos)
- Ne
- Neteko girdėti apie skiepavimo kalendorių

12. Jei ne, kokios buvo pagrindinės priežastys? (Galimi keli atsakymai)

- Baimė dėl šalutinių poveikių
- Neigiama asmeninė ar artimųjų patirtis
- Nepasitikėjimas vakcinomis
- Informacijos trūkumas
- Religiniai ar filosofiniai įsitikinimai
- Kita (įrašykite)

13. Kaip vertinate Lietuvos vaikų skiepų kalendorių?

| Teiginys  | Visiškai<br>sutinku | Sutinku | Nei sutinku,<br>nei<br>nesutinku | Nesutinku | Visiškai<br>nesutinku |
|---|---------------------|---------|----------------------------------|-----------|-----------------------|
| Skiepų kalendorius yra aiškus ir lengvai suprantamas                    |                     |         |                                  |           |                       |
| Skiepų kalendorius turėtų būti lankstesnis ir pritaikomas individualiai |                     |         |                                  |           |                       |

|  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|
| Esamas skiepų kalendorius pakankamai apsaugo vaikus nuo ligų                       |  |  |  |  |  |
| Reikėtų įtraukti daugiau papildomų vakcinų į valstybės kompensuojamą programą      |  |  |  |  |  |
| Tėvai galėtų turėti daugiau teisių patys spręsti dėl skiepų kalendoriaus laikymosi |  |  |  |  |  |

14. Kokius informacijos šaltinius dažniausiai naudojate sužinoti apie vaikų vakcinaciją? (Galite pažymėti kelis variantus)

- Žiniasklaida (televizija, laikraščiai)
- Gydytojas, šeimos gydytojas
- Internetas (naujienų portalai, socialiniai tinklai, Facebook, instagram ir t.t.)
- Iš oficialių ir patikimų valstybės portalų (SAM, NVSC)
- Draugai ar šeimos nariai
- Skaitau mokslinius straipsnius, susijusius su šia tema
- Kita (įrašykite)

15. Ar esate susidūrę su spaudimu dėl sprendimo skiepyti savo vaiką?

- Taip, jaučiau spaudimą skiepyti vaiką
- Taip, jaučiau spaudimą neskiepyti
- Ne, niekas nespaudė

16. Kokia, jūsų manymu, pagrindinė priežastis, dėl kurios kai kurie tėvai atsisako skiepyti savo vaikus? (Pasirinkite vieną pagrindinę priežastį)

- Nepasitikėjimas oficialiais šaltiniais
- Baimė dėl šalutinių poveikių
- Alternatyvios medicinos įsitikinimai
- Netinkama komunikacija su sveikatos specialistais
- Netikėjimas skiepų veiksmingumu

17. Kas Jums daro didžiausią įtaką priimant sprendimus dėl vaikų skiepavimo?

- Gydytojo rekomendacijos
- Asmeninė patirtis
- Draugų, šeimos nuomonė
- Informacija iš interneto/socialinių tinklų
- Valstybinės institucijos informacija

18. Ar susidūrėte su neigiama informacija apie vakcinas socialiniuose tinkluose?

- Taip, dažnai
- Kartais
- Ne, nesu susidūręs (-usi)

19. Kaip vertinate vakcinacijos temą aptariančias diskusijas socialiniuose tinkluose?

| Teiginys  | Visiškai sutinku | Sutinku | Nei sutinku, nei nesutinku | Nesutinku | Visiškai nesutinku |
|---|------------------|---------|----------------------------|-----------|--------------------|
| Socialiniuose tinkluose pateikiama informacija apie vakcinas yra patikima |                  |         |                            |           |                    |
| Socialiniai tinklai padeda geriau suprasti vakcinacijos naudą             |                  |         |                            |           |                    |
| Socialiniuose tinkluose dažniausiai                                       |                  |         |                            |           |                    |

|  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|
| vyrauja klaidinanti arba dezinformuojanti informacija apie vakcinas                                |  |  |  |  |  |
| Vakcinacijos diskusijos socialiniuose tinkluose daro įtaką mano sprendimui dėl vaiko skiepavimo    |  |  |  |  |  |
| Diskusijos apie vakcinaciją socialiniuose tinkluose dažniausiai yra emocinės ir nepagrįstos mokslu |  |  |  |  |  |

20. Ar kada nors pasikeitė Jūsų požiūris į vakcinaciją dėl informacijos, rastos socialiniuose tinkluose?

- Taip, pradėjau labiau pasitikėti vakcinomis
- Taip, tapau labiau skeptiškas dėl vakcinų
- Ne, mano nuomonė nepasikeitė
- Nesidomiu vakcinaciją aptariančiu turiniu socialiniuose tinkluose

21. Ar Jūsų vaikas yra patyręs šalutinį poveikį po vakcinacijos?

- Ne, jokių šalutinių poveikių nebuvo
- Taip, lengvas šalutinis poveikis (paraudimas, temperatūra)
- Taip, stiprus šalutinis poveikis (stipri reakcija, alergija)
- Nežinau
- Neskiepėjau savo vaiko

22. Kaip vertinate skirtingų žiniasklaidos šaltinių pateikiamą informaciją apie vakcinas?

| Teiginys  | Visiškai pasitikiu | Pasitikiu | Neturiu nuomonės | Nepasitikiu | Visiškai nepasitikiu |
|---|--------------------|-----------|------------------|-------------|----------------------|
| Televizija (LRT, TV3, LNK ir kt.)   |                    |           |                  |             |                      |
| Interneto naujienų portalai (Delfi, 15min, Lrytas ir kt.)                 |                    |           |                  |             |                      |
| Socialiniai tinklai (Facebook, Instagram, TikTok)                         |                    |           |                  |             |                      |
| Sveikatos priežiūros institucijų tinklalapiai (SAM, NVSC, PSO, CDC)       |                    |           |                  |             |                      |
| Moksliniai straipsniai ir recenzuoti leidiniai                            |                    |           |                  |             |                      |
| Diskusijų forumai ir tėvų grupės internete                                |                    |           |                  |             |                      |
| Alternatyvios medicinos šaltiniai (homeopatijos, natūropatijos puslapiai) |                    |           |                  |             |                      |

23. Kaip vertinate Lietuvos sveikatos priežiūros institucijų komunikaciją apie vakcinaciją?

- Labai aiški ir pakankama
- Gana aiški, bet trūksta papildomos informacijos
- Neaiški, trūksta lengvai suprantamos informacijos
- Manau, kad informacija apie vakcinas yra klaidinanti

24. Kaip, Jūsų nuomone, būtų galima geriau informuoti visuomenę apie vakcinaciją? (Galite pažymėti kelis variantus)

- Daugiau informacijos gydytojų kabinetuose
- Valstybinės informacinės kampanijos
- Daugiau aiškinamosios medžiagos socialiniuose tinkluose
- Diskusijos su tėvais mokyklose/darželiuose

25. Kokiais būdais, jūsų manymu, būtų galima geriau informuoti visuomenę apie vakcinaciją?

(Galite pažymėti kelis variantus)

- Gydytojų mokymai tėvams apie vakcinų naudą
- Valstybinės informacinės kampanijos socialiniuose tinkluose
- Vieši seminarai ir diskusijos apie vakcinaciją
- Didesnis aiškumas skiepavimo kalendoriuje
- Griežtesnė kova su dezinformacija internete

26. Jūsų pasiūlymai: