



Nacionalinis
visuomenės
sveikatos
centras

**KOMUNIKACIJOS VAKCINACIJOS SKATINIMO TEMA
REKOMENDACIJOS**

VILNIUS, 2023

Rekomendacijas parengė:

Edita Jegelevičienė, Nacionalinis visuomenės sveikatos centras

Rekomendacijos skirtos ne tik asmens ir visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų specialistams, bet ir visai visuomenei, kadangi jose apžvelgiama su vakcinacija susijusios dezinformacijos skleidimo visuomenėje problema, aptariama sėkmingos komunikacijos tema, pateikiamas kritinis žiniasklaidos priemonių teikiamos informacijos vertinimas. Taip pat aprašomi keli socialinės žiniasklaidos analizės įrankiai, galintys padėti atskleisti tuo metu visuomenėje su skiepijimu susijusias tendencijas, vyraujančius aktualius klausimus.

TURINYS

PROBLEMOS PAGRINDIMAS	4
DEZINFORMACIJA, JOS KŪRIMAS, PLATINIMAS.....	4
KOVOS SU DEZINFORMACIJA PRINCIPAI IR KODEKSAS.....	5
BENDRAVIMAS SU VISUOMENE.....	6
Viešojo kalbėjimo principai.....	9
ŽINIASKLAIDOS TEIKIAMOS INFORMACIJOS ĮVERTINIMAS	9
SOCIALINĖS ŽINIASKLAIDOS ANALIZĖS ĮRANKIAI	10
LITERATŪROS SĄRAŠAS.....	13

PROBLEMOS PAGRINDIMAS

Skiepijimas yra viena iš veiksmingiausių ir ekonomiškai efektyviausių XX amžiuje sukurtų visuomenės sveikatos priemonių ir tebėra pagrindinė užkrečiamųjų ligų pirminės prevencijos priemonė [1]. Skiepijimas svarbus ne tik vaikystėje, bet ir viso gyvenimo perspektyvoje. Vakcinų sukūrimas pakeitė medicinos istoriją ir turėjo didelį poveikį visuomenės sveikatai. Vakcinuojant buvo užkirstas kelias daugeliui ligų (pvz., raupams) ir sumažinta sveikatos priežiūros sistemoms tenkanti našta, bei išvengta maždaug 3,5–5 mln. mirčių per metus. Tačiau šiandien skiepijimas tapo savo paties sėkmės auka. Kai kurie žmonės, nebematydami infekcinių ligų, kurias pavyko įveikti skiepijimo programomis, gali net abejoti skiepų svarba. Skiepijimo aprėpties rodikliai daugelyje regionų visoje ES yra gerokai mažesni už rekomenduojamą lygį, todėl infekcinės ligos gali lengvai atsinaujinti. Per pastaruosius keletą dešimtmečių žmonių noras skiepytis saugiomis, veiksmingomis, rekomenduojamomis ir prieinamomis vakcinomis sumažėjo. Pasaulio sveikatos organizacija (toliau – PSO) skiepų vengimą laiko viena iš 10-ies didžiausių grėsmių pasaulio sveikatai. Nėra vieno visiems tinkamo sprendimo, be to, reikia tvarių pastangų gerinant dialogą su piliečiais, siekiant suprasti jų susirūpinimą ir parengiant specialiai pritaikytas skiepijimo strategijas, taip pat vykdant tikslines komunikacijos kampanijas [2].

Per socialinę žiniasklaidą ir aršius skiepijimo priešininkus sparčiai plintant klaidingai informacijai formuojasi neteisinga nuomonė, dėl kurios visuomenės dėmesys nukreipiamas nuo skiepijimo naudos pavieniems asmenims bei visai visuomenei ir nuo užkrečiamųjų ligų keliamos rizikos. Šis reiškinys, vadinamas infodemija, buvo labiausiai juntamas COVID-19 pandemijos metu, kai skaitmeninėje ir fizinėje aplinkoje buvo per daug informacijos apie COVID-19, o dalis jos buvo klaidinanti. Tai sukėlė painiavą ir rizikingą elgesį, kuris galėjo pakenkti sveikatai ir paskatino nepasitikėjimą sveikatos priežiūros institucijomis. Infodemija sustiprino žmonių abejones dėl to, ką jiems reikėjo daryti, kad apsaugotų savo ir aplinkinių žmonių sveikatą, didėjo ir neįrodyto neigiamo poveikio baimė. Akivaizdu, kad dėl skaitmeninimo – plečiantis socialinei žiniasklaidai ir interneto naudojimui – informacija gali sklisti sparčiau. Tai gali padėti greičiau užpildyti informacijos spragas, bet gali ir skleisti žalingus pranešimus. Dėl šios priežasties svarbu imtis veiksmų, siekiant sustiprinti dialogą su gyventojais, padėti suprasti klausimus, keliančius susirūpinimą, ir įvardyti abejones dėl skiepijimo, kurias, atsižvelgus į individualius poreikius, įmanoma išsklaidyti [1].

DEZINFORMACIJA, JOS KŪRIMAS, PLATINIMAS

Žiniasklaidos priemonės pagrindinis vaidmuo – skleisti informaciją, leidžiančią žmonėms susidaryti nuomonę visuomenės klausimais ir aktyviai bei veiksmingai dalyvauti demokratinėje visuomenėje. Europoje tradicinėms žiniasklaidos priemonėms taikomos įvairios taisyklės dėl nešališkumo, pliuralizmo, kultūrų įvairovės, žalingo turinio ir reklamos [3]. Šiais laikais dėl interneto ne tik gerokai padidėjo pasiekiamos informacijos kiekis ir įvairovė, bet ir iš esmės pasikeitė būdai, kaip žmonės ją gauna ir naudoja. Internetinė žiniasklaida tapo pagrindiniu informacijos šaltiniu, ypač jaunesniems vartotojams.

Įvairi ir lengvai prieinama kokybiška informacija galėtų piliečius dar labiau įtraukti į demokratinius procesus ir paskatinti juose dalyvauti. Deja, naujos technologijos gali būti naudojamos

dezinformacijai skleisti, ypač per socialinę žiniasklaidą, ir tai daroma dar neregėtu mastu, greičiu ir auditorijos pasirinkimo tikslumu [4].

Dezinformacija vadinama melaginga arba klaidinanti informacija, kuri kuriama, pateikiama ir skleidžiama siekiant ekonominės naudos arba siekiant suklaidinti visuomenę ir kuri gali padaryti žalos visuomenei. Žala visuomenei apima grėsmę demokratiniams ir politikos formavimo procesams, kaip, pavyzdžiui, ES gyventojų sveikatos apsauga ir aplinka. Dezinformavimas išsikerojo dėl tarpusavyje susijusių ekonominių, technologinių, politinių ir ideologinių priežasčių[5].

Dezinformacija pakerta pasitikėjimą institucijomis, skaitmeninėmis ir tradicinėmis žiniasklaidos priemonėmis ir kenkia mūsų demokratijai, nes trukdo žmonėms priimti sprendimus remiantis objektyvia informacija. Ji paralyžiuoja žodžio laisvę – vieną iš Europos Sąjungos pagrindinių teisių chartijoje. Žodžio laisvė apima žiniasklaidos laisvę ir piliečių teisę turėti savo įsitikinimus gauti bei skleisti informaciją ir idėjas „valdžios institucijoms nekludant ir nepaisant valstybių sienų“ [6]. Dezinformacija kuriama socialinės ar kitos internetinės žiniasklaidos priemonėmis, o ją skleidžia vartotojai. Socialinėje žiniasklaidoje ji plinta greičiau, nes vartotojai linkę dalytis turiniu prieš tai nepatikrinę jo tikrumo. Turinio srautui internete vis didėjant kyla rizika, kad dezinformacija bus dalijamasi kaip ir bet koku kitu turiniu [4].

KOVOS SU DEZINFORMACIJA PRINCIPAI IR KODEKSAS

Dezinformacija – galingas ir nebrangus, o dažnai netgi ekonomiškai pelningas būdas daryti įtaką, tačiau yra keli principai, kuriais vadovaujantis galima kovoti su dezinformacija:

- ❖ **skaidrumas**, nusakantis iš kur informacija atsirado, kaip ji buvo sukurta, finansuojama, platinama ir kaip pasirenkama jos auditorija, kad žmonės galėtų įvertinti internete pateikiamą turinį ir sužinoti apie galimus bandymus manipuliuoti jų nuomone;
- ❖ **įvairovė**, sietina su žmonių galimybe priimti informacija pagrįstus sprendimus vadovaujantis kritiniu mąstymu. Norint laikytis šio principo reikėtų remti kokybišką žurnalistiką, ugdyti gebėjimus naudotis žiniasklaidos priemonėmis ir sugrąžinti pusiausvyrą tarp informacijos kūrėjų ir platintojų;
- ❖ **patikimumas**, sukuriant galimybę patikimiems pranešėjams nurodyti informacijos patikimumo laipsnį, taip pat gerinti informacijos atsekamumą patikrinant įtakingų informacijos teikėjų tapatybę;
- ❖ **populiarinimas**, sietinas su įtraukiais sprendimais. Apima gyventojų informuotumo didinimą, gebėjimo naudotis žiniasklaidos priemonėmis ugdymą, kuo įvairesnių suinteresuotųjų subjektų įtraukimą ir bendradarbiavimą su valdžios institucijomis, interneto platformomis, reklamuotojais, patikimais pranešėjais, žurnalistais ir žiniasklaidos grupėmis [4].

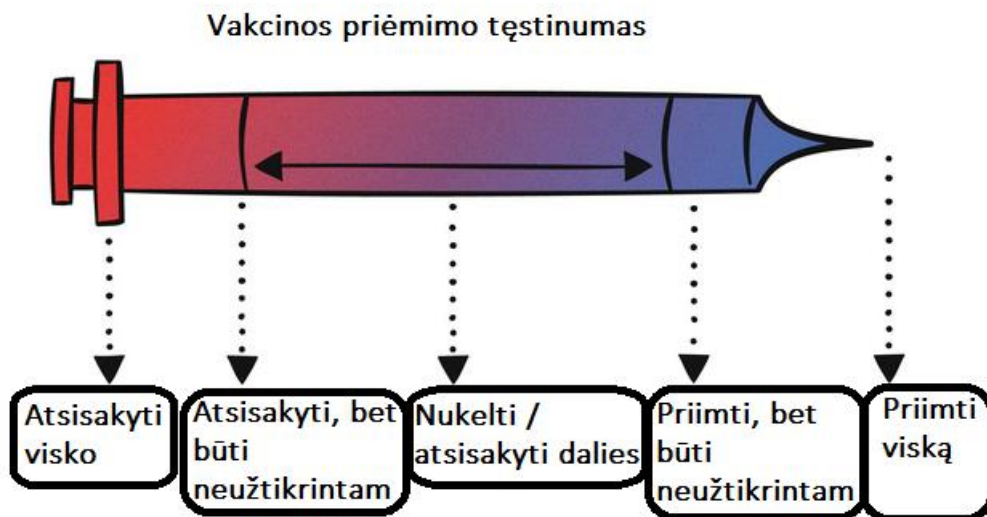
Europos Komisijos planuose yra numatytas kovos su dezinformacija kodeksas, kuris padės vartotojams įvertinti turinį pagal turinio šaltinių patikimumo rodiklius, nustatomus remiantis objektyviais kriterijais ir patvirtinamus naujienų žiniasklaidos asociacijų, atsižvelgiant į žurnalistikos principus ir procesus bei užtikrinant skaidrumą žiniasklaidos nuosavybės ir patikrintos tapatybės atžvilgiu [7]. Vienas pagrindinių kovos su dezinformacija tikslų – mažinti dezinformacijos matomumą padedant rasti patikimos informacijos [8].

BENDRAVIMAS SU VISUOMENE

Atsižvelgiant į tai, kad neteisingos informacijos apie vakcinas internetinėje erdvėje gausu, visuomenę svarbu išmokyti kritiškai įvertinti šaltinių patikimumą, kad žmonės galėtų priimti tinkamus su sveikata susijusius sprendimus [9, 10]. Pažeidžiamiausios visuomenės grupės yra vyresnio amžiaus žmonės, žemo socialinio ir ekonominio statuso asmenys bei asmenys, turintys prastesnę kompiuterinę ar sveikatos raštingumą [11].

Daugelis Lietuvos mokslininkų mano, kad pakanka pateikti visuomenei teisingą informaciją apie vakcinas, o dialogas su žmonėmis nėra būtinas [12]. Tačiau remiantis atliktais tyrimais, galima daryti išvadą, jog siekiant sumažinti visuomenės nepasitikėjimą skiepais yra svarbu ne tik suteikti prieigą prie patikimos informacijos, bet ir žinoti, koku būdu minėtą informaciją reikia pateikti [13, 14]. Palanki visuomenės reakcija į vakcinaciją yra pasiekama laipsniškai, pereinant atsisakymo, neužtikrintumo, nukėlimo, priėmimo etapus, tai iliustruoja 1 paveikslas. Atsižvelgiant į minėtą faktą, efektyvi komunikacija su visuomene yra tokios pat svarbos kaip mokslinis skiepų saugumo ir efektyvumo įrodymas [15,16].

1 paveikslas. Vakcinos priėmimo tęstinumas



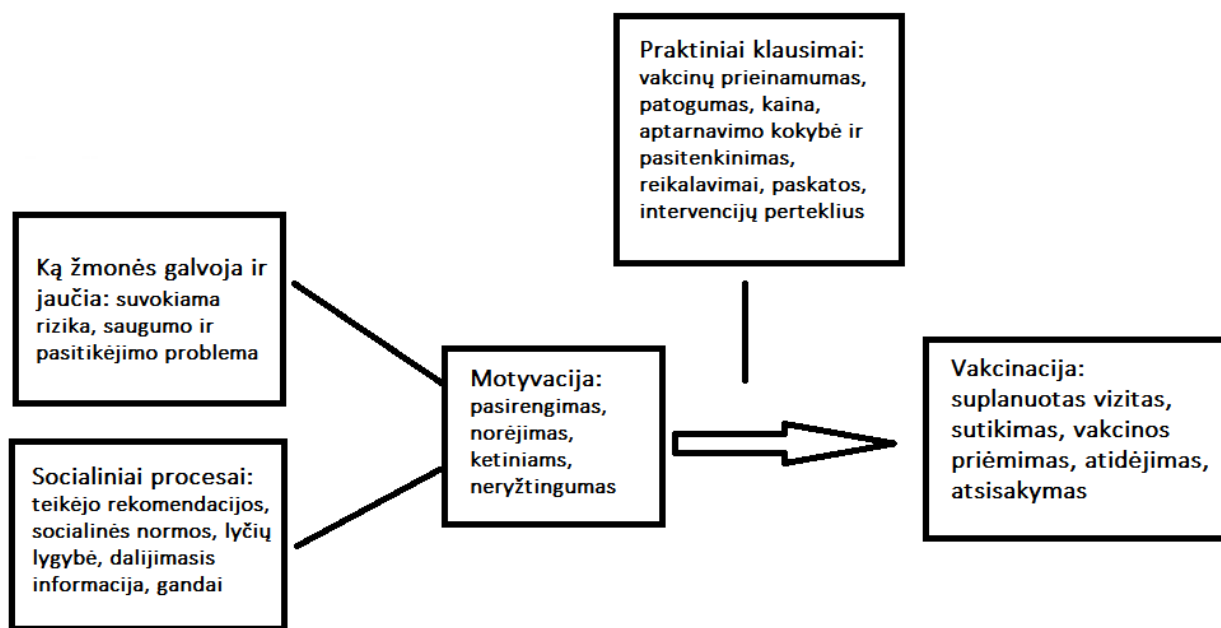
PSO rekomendacijose, skirtose bendravimui su skiepų priešininkais, kurios pagrįstos psichologiniais žmonių įtikinimo technikų tyrimais, kalbama apie tris pagrindinius sėkmingos komunikacijos elementus: auditoriją, kalbėtoją ir argumentus. Pabrėžiama, kad tikslinė auditorija yra visa visuomenė, o ne aktyviai savo pažiūras išsakantys skiepų priešininkai, vadinamieji „antivakseriai“, o kalbėtojo argumentai formuluojami taip, kad parodytų ir ištaisytų skiepų skeptiko teiginiuose esančias mąstymo ir faktų klaidas. Vadovaujantis šia taktika galima motyvuoti vakcinuotis abejojančius asmenis bei sutvirtinti skiepų šalininkų pasitikėjimą [17]. Veiksmingas bendravimas su visuomene yra paremtas keliais komunikacijos principais:

- ❖ **tinkama reakcija į pateikiamą neteisingą antivakcininio judėjimo informaciją**, nebandant varžyti pasisakymų prieš vakcinas, daugiau dėmesio skiriant visuomenės mąstymo klaidoms [18,19];
- ❖ **komunikavimui tinkamo asmens parinkimas**: susikalbėjimui su visuomene skiepų tema yra svarbu parinkti tinkamiausią šiai užduočiai asmenį.

Komunikavimui tinkamas kandidatas turi turėti ne tik išlavintus verbalinio bendravimo įgūdžius, bet ir pasitikėjimą skatinančią kūno kalbą. Gebėjimas išgirsti ir suprasti priešingą nuomonę – vienas svarbiausių aktyvaus klausymo įgūdžių [20,21];

- ❖ **suvokimu apie tai, kad auditorija jau turi išankstinių žinių, įsitikinimų** apie skiepus (teisingų, neteisingų), kurių negalima laikyti nereikšmingais [13,11]. Auditorijos pajautimas (pirmas kvadratas 2 paveikslas) – viena svarbiausių užduočių viešai kalbančiam asmeniui. Apie skiepus komunikuojančiam asmeniui yra labai svarbu suprasti, kaip auditorija priima sprendimą skiepytis bei vertina visą apie imunizaciją išgirstamą informaciją. Už vakcinaciją pasisakantis asmuo turi suvokti, kad žmonės ne visada vadovaujasi racionalumu, bet jų mąstymui yra būdingas šališkumas. Pastebėta, jog auditorija daug labiau linkusi tikėti neigiama informacija apie skiepus nei pateikiamais jų privalumais [20,21]. Reikia prisiminti, kad įtakos vakcinacijos skatinimui turi ne tik išsiklausymas į visuomenėje vyraujančias nuostatas, bet ir socialiniai procesai, praktiniai klausimai (2 paveikslas);

2 paveikslas. Vakcinacijos skatinimo veiksniai



- ❖ **komunikacijos strategijų planavimu**, kuris yra susijęs su suvokimu apie tai, kad visuomenės narių poreikiai ir galimybės suprasti jiems teikiamą informaciją yra nevienodi [11]. Pateikiamus mokslinius faktus reikėtų stengtis iliustruoti konkrečiais pavyzdžiais – pasakojimais [22,18,23]. Jeigu pasakojamos emocijas sužadinančios istorijos, jos privalo perduoti teisingą informaciją, neiškraipydamos mokslo patvirtintų faktų [18]. 3 paveiksle yra pateikti būdai, kuriais viešoji komunikacija gali paskatinti vakcinaciją visuomenėje;

3 paveikslas. Vakcinacijos skatinimo visuomenėje būdai



- ❖ **bendravimu su visuomene**, kuris neturėtų būti grįstas vien tik teisingos informacijos perdavimu, svarbu nuolatos skatinti žmones vakcinuotis, pabrėžiant skiepų teikiamą naudą. Yra įrodyta, kad pasakojamos asmeninės istorijos yra daug paveiklesnės nei kiti informacijos perdavimo būdai [11]. Taip pat nereikėtų žmonių gąsdinti galimomis sunkiomis ligų komplikacijomis, vertingiau pateikti istorijas, kuriose nusakoma skiepavimo žmogui teikiama gerovė [24,11];
- ❖ **pernelyg stipraus ir nuolatinio visuomenės skatinimo ir įtikinėjimo vakcinuotis vengimu**, nes tai gali sukelti žmonių abejones skiepais [10,25]. Atkaklus įtikinėjimas vakcinų teikiama nauda gali lemti priešingą nei laukiama efektą ir dar labiau paskatinti žmones abejoti skiepais [20,21];
- ❖ **suderintu informacijos turiniu**, kuris turi būti susietas su tiksline auditorija ir parinktas taip, kad garantuotų geriausią efektą konkrečiai tikslinei auditorijai [26]. Perduodama informacija turėtų būti konkreti ir aiškiai suprantama visuomenei, todėl prieš tai svarbu teisingai įvertinti auditorijos poreikius bei galimybes ir, atsižvelgiant į minėtus faktorius, paruošti pranešimo turinį. Patartina vengti vartoti sudėtingus mokslinius terminus, o visus pateikiamus faktus supaprastinti taip, kad juos lengvai galėtų suprasti kiekvienas žmogus [11]. Rekomenduojama naudoti emocijas sužadinančius pasakojimus, vengti gąsdinti žmones galimomis sunkiomis ligų komplikacijomis [24]. Istorijose turėtų atsispindėti vakcinacijos žmogui teikiama gerovė [11] bei perduodama teisinga, mokslo patvirtinta informacija [18].

Viešojo kalbėjimo principai

Svarbu nepamiršti ir pagrindinių viešojo kalbėjimo principų, taikomų geram komunikacijos specialistui:

- ❖ pateikti auditorijai ne daugiau nei tris esmines „žinutes“, prie kurių pokalbio eigoje vis grįžtama;
- ❖ kalbėti apie esamus imunizacijos programų pasiekimus ir ateities planus;
- ❖ naudoti paprastus, lengvai suprantamus žodžius;
- ❖ būti nuoširdžiam, rimtam;
- ❖ į prieš skiepus surinktą informaciją reaguoti teisingais faktais, pabrėžiant mokslinį jų pagrindimą, stengiantis vengti vertinti galimus asmeninius skiepų priešininkų motyvus, skatinančius viešai demonstruoti nepasitikėjimą vakcinomis;
- ❖ akcentuoti imunizacijos teikiamą naudą visuomenei. Šis kalbėjimo principas gali būti įgyvendintas, formuojant argumentus, atskleidžiančius vakcinacijos idėją. Svarbu nustatyti dezinformacijos skleidimo techniką, kurią naudoja skiepų priešininkai, tai gali būti konspiracijos teorijos, netikri „ekspertai“, parankių mokslinių tyrimų atrinkimas, nerealiūs lūkesčiai ar logikos klaidos interpretuojant faktus;
- ❖ išrinkti esminę skiepų „problema“, apie kurią kalba skiepų skeptikai: nesaugumas, neefektyvumas, nepavojinga liga, nepasitikėjimas ar kitos galimos apsaugos nuo infekcijos priemonės [17].

ŽINIASKLAIDOS TEIKIAMOS INFORMACIJOS ĮVERTINIMAS

Internetinėje erdvėje nuolat gausėja priešiškos informacijos apie skiepus, tad neįmanoma jos kontroliuoti [10]. Žmonėms, susidūrusiems su skirtingais apie skiepus pateikiamais faktais, sunku nuspręsti, kuri informacija yra teisinga. Todėl atsiranda patikrintų ir patikimų šaltinių apie skiepus poreikis [21]. Idealus šaltinis apie vakcinas turėtų būti lengvai prieinamas visai visuomenei [27]. Jame pateikiama informacija turėtų būti pritaikyta tiek tėvams, tiek sveikatos priežiūros srities specialistams [28].

Žiniasklaidos vertinimo kriterijai:

- ❖ **žiniasklaidos reputacija ir nepriklausomybė:** patikimumas ir kritiškas vertinimas atrodo labiau tikėtini nacionaliniame laikraštyje nei bulvariniuose laikraščiuose prie prekybos centro kasų;
- ❖ **žurnalisto patikimumas:** ar žurnalistas turi mokslo žinių arba ar turi kokių nors įgaliojimų, kurie galėtų padėti visuomenei interpretuoti mokslinius duomenis? Kruopštus reporteris aptars studijų rezultatų trūkumus ir privalumus. Geras žurnalistas apklaus kritikus ir duomenis rengiančius mokslininkus. Žurnalistai turėtų stengtis įtraukti tyrimus į kontekstą ir vengti per daug interpretuoti rezultatus;
- ❖ **informacijos šaltinis:** skaitytojai turėtų reikalauti žurnalisto pranešimo šaltinio. Paprastai duomenis rengiantys mokslininkai pirmiausia pristato savo darbus moksliniame susitikime. Tai svarbi proceso dalis, tačiau 10 minučių trukmės pristatyme tyrimo detalės yra eskizinės. Tikras išbandymas yra tada, kai tyrėjai paskelbia savo medžiagą moksliniame žurnale, atidžiai išnagrinėję recenzentų ir

redaktorių pastabas. Tikslus (-ūs) paskelbtų duomenų šaltinis (-iai) turėtų būti įtrauktas (-i) į žiniasklaidos straipsnį, kad skaitytojas galėtų įvertinti jų kokybę ir net ieškoti pirminio pranešimo;

- ❖ **ekstravagantiškos antraštės:** reikėtų nepasitikėti tokiais terminais kaip „lūžis“ arba „revoliucinis“, juk dauguma mokslinių tyrimų yra laipsniški [20,21].

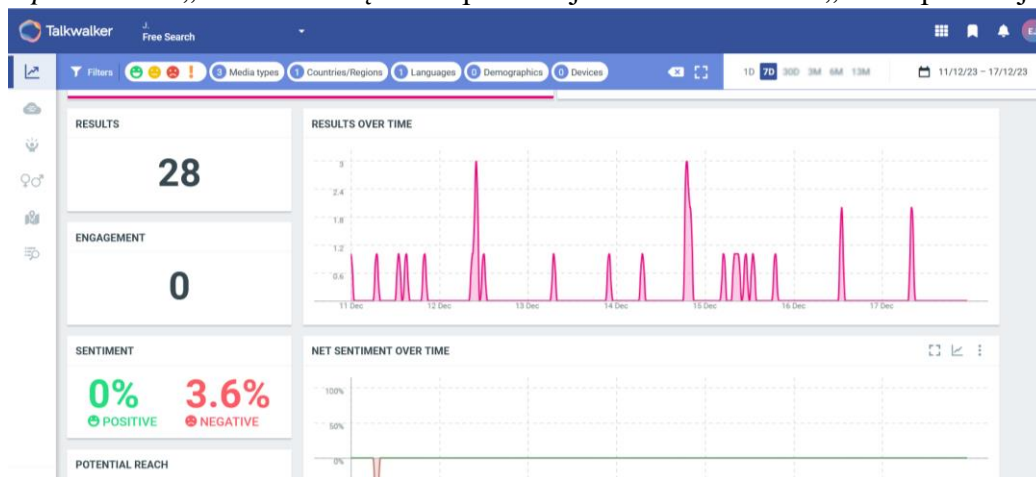
SOCIALINĖS ŽINIASKLAIDOS ANALIZĖS ĮRANKIAI

Socialinės žiniasklaidos analizė vakcinacijos srityje nustato svarbiausias kliūtis, nulemiančias vakcinacijos apimčių sumažėjimą. Apibendrinama ir filtruodama duomenis iš įvairių šaltinių, įsiklausymo į visuomenę sistema gali padėti išsiaiškinti visuomenės požiūrį į vakcinaciją, atskleisti sritis, kuriose juntamas susidomėjimas ar informacijos trūkumas, identifikuoti baimes dėl skiepijimosi. Yra įvairių nemokamų ir mokamų visuomenės stebėsenos ir analizės įrankių [29].

Norint naudoti bet kurį iš šių įrankių, pirmiausia reikia pasirinkti tinkamus raktažodžius paieškoms ir logines paieškos užklausas (paieškos terminų derinius). Sąvokas galima sujungti į paieškos eilutes sujungiant raktažodžių serijas jungtukais. Rašant raktažodžius reikėtų atsižvelgti į rašybos skirtumus tarp oficialiosios / neoficialiosios kalbos [30].

Vienas tokių įrankių yra „Talkwalker“ – tai socialinio klausymosi įrankis, kuris kaip pavyzdys yra įtrauktas į PSO infodeminio (informacijos pertekliaus) valdymo mokymus. Minėtas įrankis yra socialinės žiniasklaidos paieškos, stebėjimo ir analizės įrankis, suteikiantis įžvalgų apie bet kokį paieškos terminą ir turimos žiniasklaidos veiklos rodiklius. 4 paveiksle matome naujausius žodžio „vacc“ paieškos rezultatus įvairiuose šaltiniuose (tinklaraščiuose, socialiniuose tinkluose, internetinėje žiniasklaidoje, forumuose ir kt.) lietuvių kalba Lietuvos regione (rasti 28 rezultatai) bei požiūrį į šį terminą (0 proc. pozityvaus ir 3,6 proc. negatyvaus požiūrio).

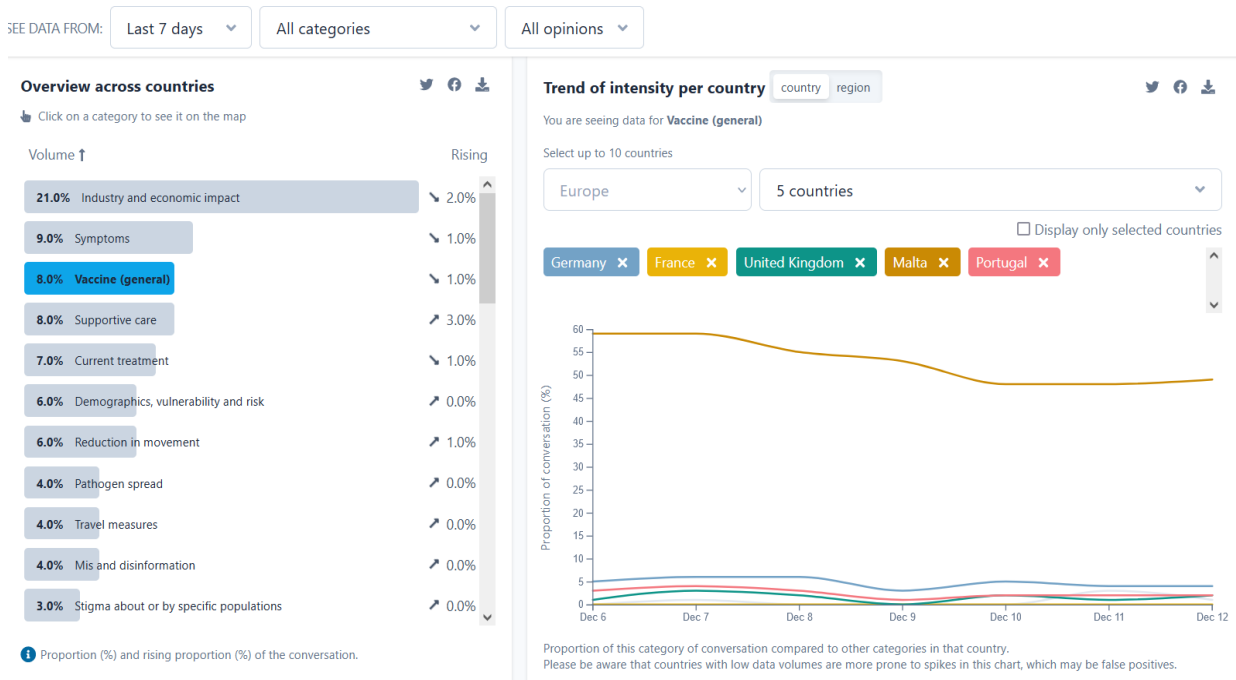
4 paveikslas. „Talkwalker“ įrankio panaudojimas žodžio dalies „vacc“ paieškoje



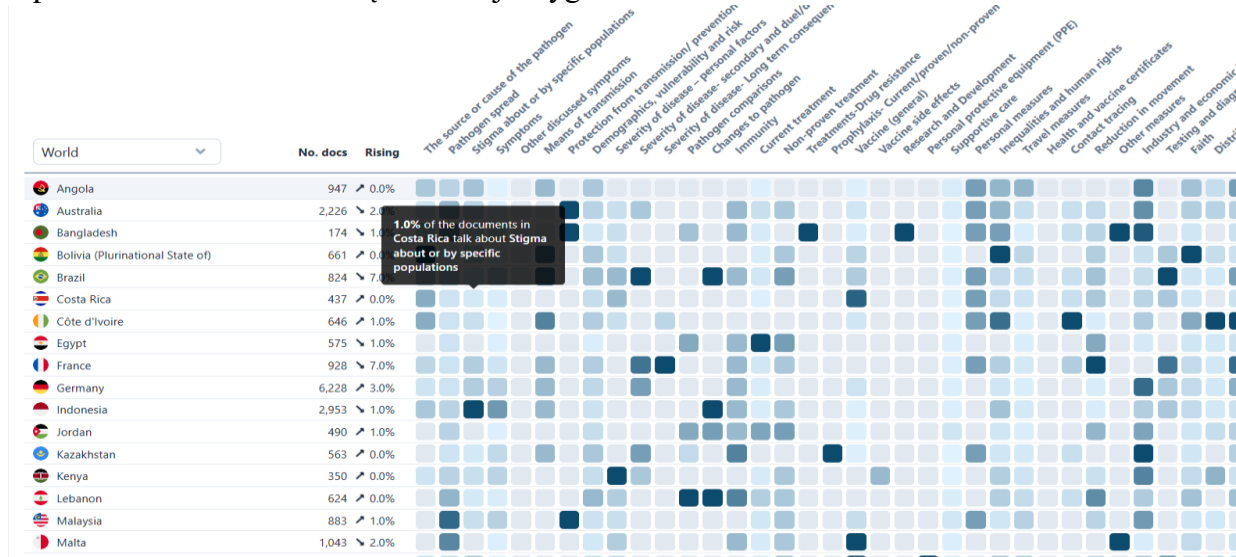
PSO platforma, teikianti integracinę analitinę paslaugą, sujungiančią skirtingus duomenų šaltinius ir padedanti šalims aptikti besikeičiančius požiūrius ir kritines informacijos spragas (angl. *Early AI-Response with Social Listening, EARS*), leidžia naudojant duomenis ir dirbtinį intelektą realiu laiku daryti įžvalgas, padedančias sprendimų priėmėjams, siekiant pritaikyti sveikatos programas visuomenės poreikiams. Nuo 2020 m. gruodžio 15 d. į šį įrankį yra įtraukta 30 šalių, analizė vykdoma 9 kalbomis. Pvz.: pasirinkus temą „Kvėpavimo takų patogenai“, iš 5 paveikslo

matome, jog Europos regione (Vokietijoje, Prancūzijoje, Jungtinėje Karalystėje, Maltoje, Portugalijoje) 8 proc. populiacijos kalba apie vakcinaciją. Informaciją galima rūšiuoti mėnesio ar savaitės intervalu. Taip pat yra pateikiamas palyginimas su kitomis šalimis (6 paveikslas).

5 paveikslas. Sveikatos srities temų tendencijos Vokietijoje, Prancūzijoje, Jungtinėje Karalystėje, Maltoje, Portugalijoje.



6 paveikslas. Sveikatos temų tendencijos lyginant su kitomis šalimis.



Socialinis klausymasis turi tapti kasdienybe, kad būtų galima veiksmingai aptikti ankstyvuosius gaudų lygio signalus, kol gandai netapo „tendencingais įvykiais“ ir nepradėjo smarkiai plisti. Ankstyvas aptikimas gali padėti nukreipti proaktyviai kurti turinį, kad būtų galima iš anksto atsakyti į bendruomenei rūpimus klausimus bei problemas ir užpildyti informacijos spragas, kol jos dar neužpildytos dezinformacija [31].

Dezinformacija vakcinacijos srityje – žala sveikatai, tačiau visuomenę įmanoma „imunizuoti“ nuo klaidinančios informacijos ne tik taikant komunikacijos su visuomene principus ar įvertinant žiniasklaidos teikiamos informacijos patikimumą, bet ir naudojant dirbtinio intelekto įrankius.

LITERATŪROS SĄRAŠAS

1. Tarybos rekomendacija „Dėl sustiprinto bendradarbiavimo kovojant su ligomis, kurių galima išvengti skiepijant“ (2018/C 466/01);
2. Išvados dėl skiepijimo kaip vienos iš veiksmingiausių ligų prevencijos ir visuomenės sveikatos gerinimo priemonių (2022/C 484/05);
3. The 2016 European Commission's Annual Colloquium on Fundamental Rights focused on media pluralism and democracy;
4. Komisijos komunikatas „Europos kova su internetine dezinformacija“ (COM(2018)236);
5. Komisijos rekomendacija „Dėl veiksmingų kovos su neteisėtu turiniu internete priemonių“ (C(2018) 1177);
6. Chartijos 11 straipsnis. ES sutarties 6 straipsnio 1 dalyje pripažįstamas Chartijos privalomas pobūdis ir nustatyta, kad ji „turi tokią pat teisinę galią, kaip ir Sutartys“;
7. Report of the High Level Expert Group on Fake News and Online Disinformation. „A multi-dimensional approach to disinformation“, 2018;
8. Europos žmogaus teisių teismas, Handyside prieš Jungtinę Karalystę, priedas Nr. 5493/72 (1976 m. gruodžio 7 d.), 49 str.;
9. Madathil KC, Rivera-Rodriguez AJ, Greenstein JS, Gramopadhye AK. Healthcare information on YouTube: A systematic review. *Health Informatics J.* 2015;21(3):173-94. doi: 10.1177/1460458213512220;
10. Bragazzi NL, Barberis I, Rosselli R, Gianfredi V, Nucci D, Moretti M, et al. How often people google for vaccination: Qualitative and quantitative insights from a systematic search of the web-based activities using Google Trends. *Hum Vaccin Immunother.* 2017;13(2):464-469. doi: 10.1080/21645515.2017.1264742;
11. Karafillakis E, Dinca I, Apfel F, Cecconi S, Würz A, Takacs J, et al. Vaccine hesitancy among healthcare workers in Europe: A qualitative study. *Vaccine.* 2016;34(41):5013-5020. doi: 10.1016/j.vaccine.2016.08.029;
12. Valinciūtė A, Mike S Schäfer. Lithuanians' perceptions of vaccination and their sources of information: a literature review. *Int J Public Health.* 2020 Jul;65(6):981-991. doi: 10.1007/s00038-020-01389-0;
13. Larson HJ, Smith DM, Paterson P, Cumming M, Eckersberger E, Freifeld CC, et al. Measuring vaccine confidence: analysis of data obtained by a media surveillance system used to analyse public concerns about vaccines. *Lancet Infect Dis.* 2013;13(7):606-13. doi: 10.1016/S1473-3099(13)70108-7;
14. Rosselli R, Martini M, Bragazzi NL. The old and the new: vaccine hesitancy in the era of the Web 2.0. Challenges and opportunities. *J Prev Med Hyg.* 2016;57(1):E47-50;
15. Karafillakis E, Larson HJ; ADVANCE consortium. The benefit of the doubt or doubts over benefits? A systematic literature review of perceived risks of vaccines in European populations. *Vaccine.* 2017;35(37):4840-4850. doi: 10.1016/j.vaccine.2017.07.061;
16. McClure CC, Cataldi JR, O'Leary ST. Vaccine Hesitancy: Where We Are and Where We Are Going. *Clin Ther.* 2017;39(8):1550-1562. doi: 10.1016/j.clinthera.2017.07.003;
17. World Health Organization [Internet]. Best practice guidance: How to respond to vocal vaccine deniers in public (2017); 2017. Prieiga per internetą: <https://www.euro.who.int/en/health-topics/disease-prevention/vaccines-and-immunization/publications/2016/best-practice-guidance-how-to-respond-to-vocal-vaccine-deniers-in-public-2017>

18. Stolle LB, Nalamasu R, Pergolizzi JV Jr, Varrassi G, Magnusson P, LeQuang J, et al.; NEMA Research Group. Fact vs Fallacy: The Anti-Vaccine Discussion Reloaded. *Adv Ther.* 2020;37(11):4481-4490. doi: 10.1007/s12325-020-01502-y;
19. Burki T. The online anti-vaccine movement in the age of COVID-19. *Lancet Digit Health.* 2020;2(10):e504-e505. doi: 10.1016/S2589-7500(20)30227-2;
20. Angell M, Kassirer JP. Clinical research – what should the public believe? *New Engl J Med* 1994; 331:189-191;
21. Fitzgerald FT. The tyranny of health. *New Engl J Med* 1994; 331:196-199. Thompson WG. *The Placebo Effect in Health: combining science and compassionate care.* New York: Prometheus, 2005;
22. Barbacariu CL. Parents' Refusal to Vaccinate their Children: An Increasing Social Phenomenon Which Threatens Public Health. *Procedia – Social and Behavioral Sciences.* 2014; 149:84-91. doi: 10.1016/j.sbspro.2014.08.165;
23. Kata A. Anti-vaccine activists, Web 2.0, and the postmodern paradigm--an overview of tactics and tropes used online by the anti-vaccination movement. *Vaccine.*2012;30(25):3778-89. doi: 10.1016/j.vaccine.2011.11.112;
24. Betsch C. Innovations in communication: the Internet and the psychology of vaccination decisions. *Euro Surveill.* 2011;16(17):19849;
25. Ruiz JB, Bell RA. Understanding vaccination resistance: vaccine search term selection bias and the valence of retrieved information. *Vaccine.* 2014;32(44):5776-80. doi: 10.1016/j.vaccine.2014.08.042;
26. Dubé E, Gagnon D, MacDonald NE; SAGE Working Group on Vaccine Hesitancy. Strategies intended to address vaccine hesitancy: Review of published reviews. *Vaccine.* 2015;33(34):4191-203. doi: 10.1016/j.vaccine.2015.04.041;
27. Smith MJ. Promoting Vaccine Confidence. *Infect Dis Clin North Am.* 2015;29(4):759-69. doi: 10.1016/j.idc.2015.07.004;
28. Stahl JP, Cohen R, Denis F, Gaudelus J, Martinot A, Lery T, et al. The impact of the web and social networks on vaccination. New challenges and opportunities offered to fight against vaccine hesitancy. *Med Mal Infect.* 2016;46(3):117-22;
29. WHO competency framework: Building a response workforce to manage infodemics. Geneva: World Health Organization; 2021. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO;
30. United Nations Children's Fund. *Vaccine Misinformation Management Field Guide.* New York, 2020;
31. PSO mokymai „Infodemic management 101“, nuoroda: <https://openwho.org/courses/infodemic-management-101>