

Марија Брујић

*Институт за етнологију и антропологију,
Филозофски факултет, Универзитет у Београду
marija.brujic@f.bg.ac.rs*

„Батина без шаргарепе“: антрополошка анализа дневне штампе о обавезној ММР вакцинацији у Србији*

Апстракт: У научном и јавном дискурсу сматра да су вакцине једно од највећих медицинских достигнућа у свету. Међутим, историјски гледано, вакцинација је увек наилазила на отпор у јавности због претпостављених негативних исхода. Обавезна дечја вакцина против малих богиња, заушки и рубеоле (ММР) предмет је текуће контролне о штетности вакцина у Србији. С тим у вези, у овом раду се истражује медијска презентација ММР имунизације у Србији. На који начин је државни здравствени наратив у дневној штампи у Србији представљао ММР имунизацију током 2014–2020? То је уједно и период последње две епидемије малих богиња (2014/15; 2017/18). У раду се користи теоријски приступ „текст-контекст-хипертекст“ Љиљане Гавриловић на примерима домаће дневне штампе. Резултати показују да државни здравствени наратив превиђа да је у корену неповерења у вакцину неповерење у државу и здравствени систем и да би законске мере за унапређивање одзива на вакцинацију требало да следе из унапређивања поверења у државу, а не обрнуто.

Кључне речи: ММР вакцинација, Република Србија, епидемије малих богиња 2014/15 и 2017/18, дневна штампа

Увод

Сматра се да су вакцине једно од највећих медицинских достигнућа које, не само да су спасиле милионе живота у прошлости, већ у виду превенције играју важну улогу у опстанку човечанства и данас. Упркос томе, у многим историјским периодима и у многим земљама од њиховог увођења па све до данашњег дана, у јавности постоји отпор према вакцинама и вакцинацији

* Овај чланак је настао као резултат рада на пројекту „Идентитетске политике Европске уније: Прилагођавање и примена у Републици Србији“ (177017) МПНТР РС (2011–2019) и истраживања у оквиру стипендије „Civil Society Scholars Award 2019–2020“ коју даје Open Society Foundations.

и критике претпостављених нуспоследица.¹ Међутим, нису све вакцине подједнако „вредноване“ у очима јавности, односно не постоји према свим подједнак анимозитет међу лаицима, пре свега међу родитељима.

Вакцина која је у последњих неколико деценија предмет контроверзе на глобалном нивоу и у коју чак ни родитељи који су вакцинисали децу немају пуно поверење (Petts and Niemeyer 2004, 12; Poltorak et al. 2004, 22, 26; Baker 2008) јесте комбинована жива вакцина против малих богиња (морбили), заушки (паротитис) и рубеола (црвенка), познатија као ММР вакцина (енг. *measles, mumps, rubella*). Последице обољевања од малих богиња могу да воде запаљењу мозга, запаљењу средњег уха и упали плућа, а у најгорем случају могу да имају смртан исход; рубеола може да има штетно дејство по плод труднице; а заушке могу да буду узрочник запаљења тестиса или јајника итд. (Radovanović 2016, 78, 87, 91), иако су у највећем броју случајева симптоми благи и пролазни а имунитет после прележаних болести доживотан.

Крајем 1980-их година, ММР вакцину су неки родитељи у Великој Британији почели да повезују са појавом специфичног облика аутизма који укључује и неке дигестивне поремећаје или Кронове болести који су се појавили код њихове деце након, према њиховим тврдњама, примања споменутих вакцине.² С друге стране, у академском и јавном дискурсу се сматра да је почетак контроверзе 1998. година (Pareek and Pattison 2000,

¹ Сматра се да се скептицизам према вакцинама појавио након увођења прве вакцине (против великих богиња) а самим тим да су се појавили и антивакцинаши (Trifunović 2019, 507). В. нпр. о отпору према увођењу вакцинације од великих богиња и, последично, према обавезној вакцинацији у 19. веку у британској Индији, Холандији, Америци, Енглеској и Велсу (Streefland 2001, 162, 163; Blume 2006, 628–629). Отпор према вакцинацији карактеристичан је како за развијене тако и за неразвијене земље. Док у индустријализованим земљама, вакцинацију одбијају високообразовани или припадници религијских и алтернативних религијских група (као што су амиши, антропозофи, ортодоксни протестанти у Холандији), у неразвијеним и мање развијеним земљама невакцинација је обично последица тешке политичко-економске ситуације (Streefland et al. 1999, 1710, 1711; Streefland 2001, 161, 164, 166; Leask and McIntyre 2003, 4700; Hamilton et al. 2004; Blume 2006, 629, 635–636).

² Родитељи су се на различите начине организовали: формирали су активистичке групе против ММР вакцине, унајмили адвокате, тужили произвођаче вакцина и научно-истраживачке институције (Payne and Mason 1998, 907; Moore and Stilgoe 2009, 668) што је имало за последицу да се неки брендови вакцина повуку или да родитељи добију правну помоћ и захтевају новчану накнаду од Министарства здравља, Одбора за за безбедност лекова или произвођача вакцине, а неки су чак добили и одштету због тешких и озбиљних нуспојава које су се јавиле као последица вакцинације ММР-ом (*BMJ* 1994, 759).

969; Petts and Niemeyer 2004, 8). Те године је Ендрју Вејкфилд, британски гастроентеролог са дванаест сарадника, објавио резултате истраживања са дванаесторо деце у престижном часопису *Лансет* износећи претпоставку да је могуће да ММР вакцина утиче на појаву аутизма (Wakefield et al. 1998). Иако није потврђена директна веза између ММР вакцине и споменутих обољења (Moore and Stilgoe 2009, 666, 669), уследиле су бројне критике на рачун тог истраживања. Истраживачки новинар *Sunday Times*-а, Брајан Дир, показао је, између осталог, да је Вејкфилд унапред прилагодио резултате својим тврдњама, изабрао децу са симптомима који су се уклапали у његову студију и сарађивао с адвокатом ради добијања новчане компензације од произвођача вакцина (Deer 2011), иако Вејкфилд никада није прихватио те оптужбе. Неки коаутори су негирали везу између ММР вакцине и аутизма (Murch et al. 1998, 908). Рад је повучен 2010. године и Вејкфилд је изгубио медицинску лиценцу у УК.³ Међутим, у Великој Британији, као и у свету, број вакцинисане деце ММР-ом драстично опада од 1990-их (O'Brien et al. 1998, 906).

У Србији постоји вишедеценијски континуитет у имунизацији против малих богиња, заушки и рубеоле чија се примена у заштити колективног имунитета сматра успешном. Прво је уведена вакцина против малих богиња 1971. године, затим је 1986. године у саставу комбиноване двовалентне вакцине, поред малих богиња уведена и вакцина против заушки, док се ММР вакцина користи од 1993. године (Radovanović 2016, 79, 89, 93; cf. Knežević et al. 2019). У Србији се даје деци после навршеног првог рођендана, између 12. и 15. месеца обично, док ревакцинација следи пред полазак у основну школу (Radovanović 2016, 79). Међутим, јавни резентман према имунизацији није заобишао ни српско друштво. Како објашњава Трифуновићева, вакцине су, од свог увођења у Србију, наилазиле на спорадично противљење међу грађанима, иако тек у постсоцијалистичком периоду долази до масовног отпора вакцинацији који је „покренут“ куповином вакцине против свињског грипа 2009. године (Trifunović 2019, 511).⁴ Када је у питању имунизација ММР вакцином у

³ Медицинска, пре свега епидемиолошка, истраживања показују да Вејкфилдово истраживање нема довољно доказа (Miller 2002, 3–5; Prior 2003, 53) и да се појава аутизма подударно с временом давања ММР вакцине (Taylor et al. 1999, 2026) што се погрешно тумачи као да ММР изазива аутизам. Друга истраживања одбацују везу између ММР вакцине и појаве аутизма или цревних болести (Rayne and Mason 1998, 907).

⁴ Не само да се у јавности и медијима преиспитивала безбедност (и неопходност вакцине против свињског грипа), већ је незаконита набавка вакцине додатно уздрмала поверење јавности у здравствене ауторитете и политичаре који су учествовали у томе. Том приликом је оштећен државни буџет за више од милион

Србији, сматра се да је растући отпор према вакцинацији довео до пада колективног имунитета, што је у последњих неколико година проузроковало епидемије овим вирусима. Епидемије малих богиња су забележене 1997, 2007, 2011, 2014/15, и 2017/18, а епидемија заушки је забележена у два наврата 2009. и 2012. године (Radovanović 2016, 79; Petrović 2018; cf. Knežević et al. 2019).

С обзиром на то да не постоји установљена здравствена пракса нити организована едукација родитеља о вакцинацији, родитељи у Србији се најчешће информишу путем медија, интернета или преко својих пријатеља, рођака или познаника, што је, у ствари, глобална пракса када је у питању приступ информацијама на ову тему.⁵ Због све већег присуства ове тематике у масовним медијима и, с тим у вези, скорашњих појава епидемија малих богиња у Србији, поставља се питање на који начин медији у Србији пред-

и по евра. Међутим, покренута истрага против тадашње директорке Републичког фонда за здравствено осигурање и директора још три компаније због злоупотребе службеног положаја одбачена је због недовољно доказа 2016. године. Током афере „Вакцина“ у својству грађанина је био саслушан и тадашњи министар здравља Томица Милосављевић. Министар Милосављевић је остао упамћен у јавности и као заговорник вакцинације против свињског грипа, а чувена је и његова фотографија на којој прима вакцину (*Politika* 2011; *Politika* 2016c). Међутим, нису само вакцине и лекови ти који су покренули сумњу у државни здравствени сектор. У јавности је позната и афера „Цитостатик“ у оквиру полицијске акције „Краба“ (2007–2009) због корупције и проневере око милион евра на Институту за онкологију и радиологију у Београду. Суд је ослободио 2017. оптужене лекаре јер није доказано да су за новчану надокнаду фаворизовали лекове одређених фармацеутских компанија (више у *Blic* 2017a). Такође, треба споменути и нерешене случајеве „несталих беба“. Родитељи беба за које су им рекли у болници да су преминуле у породишту, сматрају, на основу непотпуне или сумњиве документације и поступака медицинских радника, да је у питању била организована крађа беба која траје од 1970-их година, а у коју су (били) умешани медицинско особље у породиштима, полиција и центри за социјални рад широм Србије (*Blic* 2018a). И, на крају, актуелни министар здравља од 2014. године, Златибор Лончар, такође је био предмет јавног скандала. У медијима су се 2016. појавиле његове фотографије са припадницима криминалне групе тзв. „земунски клан“. Од 2006. године постоје оптужбе да је био њихов члан, иако је он то све оповргао више пута на полиграфу (*Kurir* 2016a). Иако су у свим случајевима оптужбе одбачене, ове скорашње афере у здравственом сектору су пољуљале поверење грађана у здравствене ауторитете. И на жалост, то нису једине афере (в. више о противзаконитим активностима бившег ректора Универзитета у Крагујевцу и његовог сина Александра Арсенијевића на Медицинског факултету у Крагујевцу у *Blic* 2019a).

⁵ В. нпр. Evans et al. (2001, 906, 907); Petts and Niemeyer (2004, 10–13); Serpell and Green (2006, 2, 4–5).

стављају ММР имунизацију? Медији представљају важне карике у преносу информативног знања о медицинским темама. Још важније, студије показују да добро-осмишљене медијске здравствене кампање могу да утичу на здравствено понашање тако што подижу свесност о важности одређеног здравственог проблема и, с тим повезаним, одређене здравствене активности; преносе знање како људи треба да се понашају или убеђују људе зашто треба да усвоје или да избегавају одређено понашање (Atkin 2001).

Имајући то у виду, у овом раду анализирамо наративе о вакцинацији ММР-ом из периода последње две епидемије 2014/15 и 2017/18 користећи „текст-контекст-хипертекст“ приступ анализи медијског наратива Љиљане Гавриловић (Gavrilović 2005), ограничавајући се на анализу дневне штампе у периоду 2014–2020. Циљ рада је да покажемо на које је све начине здравствени, медицински и државни наратив о ММР вакцинацији могуће ишчитати и анализирати као „текст“ и које су импликације тог наратива. Иако не постоји пуно антрополошких радова на тему богиња и вакцинације у Србији (Кнежевић 1989; Trifunović 2017; 2019), они показују колико антрополози могу да допринесу у културном разумевању здравствених политика.⁶ У складу с тим, и ово истраживање треба посматрати као један од начина тумачења државне и здравствене политике о ММР вакцинацији.

⁶ Кнежевићева је истраживала народну здравствену културу као део народног стваралаштва, узевши за пример богиње и то, пре свега, велике богиње у историјско-културном контексту и епидемију великих богиња (вариола вера) из 1972. у СФР Југославији. Ауторка је изнела детаље да су представници СЗО били задовољни ефикасним сузбијањем великих богиња у СФРЈ (Кнежевић 1989, 77). Трифуновићева о епидемији великих богиња доноси другачије закључке. Из перспективе културне епидемиологије која посматра културне факторе као елементе биомедицинских догађаја и користећи концепт времена као производа културе, Трифуновићева је анализирала епидемију великих богиња (вариола вера) из 1972. Упоредивши ову епидемију са, до тада, последњом епидемијом из 1930. у Краљевини Југославији, ауторка је закључила да је новонастала ситуација последица неколико фактора, од којих су најважнији: временска, социокултурна и политичка дистанцираност од претсоцијалистичког периода (који се сматрао „назадним“ и „заосталим“) у колективном памћењу; неспремност лекара и политичара да прихвате чињеницу да је социјалистички систем негде „омануо“ и, најзад, неприпремљеност здравствених радника који прво нису препознали велике богиње док, напослетку, здравствени сектор није био спреман за брзу и масовну вакцинацију (Trifunović 2017). У раду (Trifunović 2019), ауторка анализира дискурсе о вакцинама међу медицинским експертима и у јавности, на основу свог дуготрајног истраживања медија, медицинских приручника и јавних медицинских предавања о вакцинама.

Метод

Медији, пре свега интернет, имају важну улогу не само у ширењу информација о вакцинама већ и у сензационализацији вести о вакцинама и ширењу антивакциналних сентимената (Kata 2010, 1709). Стога у овом раду анализирамо садржај медија, тачније садржај дневних новина, доступних у електронском и штампаном облику, у периоду последње две епидемије малих богиња у Србији. Да би се разумео медијски дискурс о обавезности вакцинације, прво установљавамо садржај наратива (текст), затим излажемо оно што се подразумева (контекст) и на крају, испитујемо (хипертекст) унутрашње везе између садржаја поруке/порука, медија и друштва/културе/државе као пошиљаоца порука (Gavrilović 2005, 146).

Ограничили смо се само на садржај а не и на коментаре читалаца које је могуће прочитати у електронском издању новина. Иако студије показују важност електронских коментара посетилица, тзв. *eWoM* (енг. *electronic word-of-mouth*) на објаве на јавном сервису (енг. *public service announcements*, PSAs), на интернету или у електронској штампи, у истраживањима здравствених тема као што су ширење антивакциналних или провакциналних ставова (Kata 2010; Kareklas et al. 2015; Trifunović 2019), у овом раду се фокусирамо само на дневну штампу, сматрајући да је то почетни корак у дубљем истраживању овог феномена. С тим у вези, у раду се анализира садржај о ММР вакцини у следећој дневној штампи: *Ало*, *Блиц*, *Вечерње новости*, *Курир* и *Политика* током и после епидемија малих богиња: 2014/15 и 2017/18 користећи релевантну литературу из области правних, медицинских и етнолошко-антрополошких студија.

ММР вакцинација у Србији данас

Текст

Двадесетак година после увођења ММР вакцине у Србији, долази до драстичног пада у вакцинацији деце што се сматра главним узроком слабљења колективног имунитета и повезује са порастом заразних болести у Србији, пре свега, малих богиња. Због свега тога, држава се активно ангажовала у промоцији вакцинације кроз претњу кажњавањима (в. *Ало* 2014), пре него путем организоване здравствене политике о важности и корисности вакцинације. Док су се родитељи који не желе да вакцинишу дете позивали на *Закон о правима пацијената* који дозвољава одбијање медицинске процедуре или лека, педијатри и доктори су се позивали на *Закон о здравственој заштити* који обавезује родитеље да вакцинишу децу

(*Večernje novosti* 2015; *Alo* 2015). Међутим, иако су и ранијих година родитељи били у обавези да плате одређену новчану суму уколико се оглуше о обавезну вакцинацију деце (*Blic* 2015), почетком 2016. године у Народној скупштини је усвојен нови *Закон о заштити становништва од заразних болести*. Према овом Закону, обавезна имунизација представља једну од посебних мера за заштиту становништва од заразних болести (међу којима су уврштене и мале богиње, заушке и рубеоле) (чл. 5, 17, 32 (1)). Чланом 85 се регулишу новчане казне (30.000–150.000 динара) за физичка лица која одбију имунизацију.

Упркос обавезном карактеру, све више (високообразованих) родитеља одбија да вакцинише своју децу сматрајући да ММР вакцина може да изазове тешка обољења (међу којима су специфични облик аутизма, дисфазја и др. поремећаји) и позивајући се на негативна искуства, како својих пријатеља и познаника који тврде да су им се деца после ММР вакцине тешко и, врло често неизлечиво, разболела, али и на лична сведочанства трауматичних реакција старијег детета после вакцинације ММР-ом (в. *Večernje novosti* 2015; *Kurir* 2016с, 9).

Kurir преноси речи високообразоване мајке чијем сину је у периоду после примања ММР вакцине установљен аутизам:

Њен син је, каже, из породилишта пуштен са оценом девет; проходао је на време, проговорио је на време, а онда. (...) ‘Ђорђе је ММР вакцину примио тек са две године јер је нон-стоп био болешљив, нон-стоп је имао неке прехладе, температуре (...) И, после отприлике два месеца од вакцинисања Ђорђе је изгубио способност говора. Рекли су ми да је аутизам’ – присећа се (*Kurir* 2016d).

С друге стране, здравствени радници у Србији и озбиљна дневна штампа одбијају такву везу сматрајући да су такве изјаве неосноване.

Противници вакцина имају на хиљаде својих сајтова који ‘разоткривају истину’ објашњавајући како ММР вакцине изазивају аутизам код деце, иако постоји низ студија који потврђују да таква веза не постоји. (...) Нажалост, кад се ова идеја једном усади брижним родитељима у главу, јако је тешко променити им мишљење. (...) Мајке које ово виде у паници одлазе на интернет форуме где их дочека још више паничних исповести. (...) у односу на овакве емотивне исповести, некакво хладно и рационално саопштење Светске здравствене организације, која тврди супротно, брижним мајкама делује потпуно неуверљиво. (...) Међутим, родитељи мале деце, а поготово мајке, често су веома ирационални и доносе одлуке искључиво вођени емоцијама. (...) (*Politika* 2015а, 25).

Објављену исповест мајке која тврди да њено дете после примљене вакцине више није било здраво, др Радовановић назива злоупотребом родитеља несрећне деце. Он додаје да родитељ има право да верује да је

поремећај здравља последица примљене вакцине, али да је зато важан глас струке и лекара који о томе ипак знају више (*Politika* 2016a).

Родитељи оболеле деце хорски тврде да никад нико није отворено признао да и вакцине остављају негативне последице по здравље. Ипак, код већине нас преовлађује разумни део личности који нам говори да послушамо глас стручњака. А сви они упорно тврде да вакцине немају мрачну тајну. Чак ни лекари који представљају потенцијалне кривце за антивакцинални покрет у Србији у овом тренутку не желе да износе своје аргументе (*Politika* 2016b, 14).

С друге стране, шира јавност, укључујући и особе које тврде да су претрпеле штету од ММР вакцине, родитеље који не желе да вакцинишу своју децу, затим родитеље који се залажу за вакцинацију, као и чланови „Грађанске иницијативе за необавезну вакцинацију“ сматрају да би вакцинација требало да буде „ствар избора“ (*Kurir* 2016e; *Blic* 2016b).⁷ Другим речима, није спорна вакцинација већ слобода избора невакцинације.

На пример, у *Курир* се такође наводи случај Бојане Павловић, мастер финансијског менаџмента, која је после ММР вакцине оглувела:

Ја сам особа са оштећењем слуха од сто одсто. Рођена сам као потпуно здрава, чула сам. Са годину дана сам склапала реченице, имала сам развијен вокабулар. У 14. месецу сам примила ММР вакцину на црвено грло. Последица тога је стопостотни губитак слуха. (...) Али да се разумемо, ја нисам против вакцине! Ја сам за то да родитељи имају право избора да одлуче да ли ће да вакцинишу своје дете или неће (*Kurir* 2016d).

Другим речима, Закон је због своје обавезности наишао на осуду у јавности и отпор међу родитељима.

Постоје такође и доктори који се противе обавезној вакцинацији ММР-ом (*Alo* 2014; 2015; *Kurir* 2016c). Међутим, такве изјаве су се проредиле после увођења новог Закона 2016. године зато што казнама подлежу и лекари као актери антивакциналног лобирања уколико се противе обавезној вакцинацији (*Kurir* 2016c).⁸

⁷ <http://vakcinainfo.org>

⁸ Медијски најпропраћенија вест кажњавања антивакцинаша у оквиру струке је случај психијатра Јоване Стојковић која је, уједно, и проминентнији медицински гласноговорник против вакцинације. Према *Блицу*, поступак против одузимања њене лекарске лиценце „због нарушавања етике и антивакциналних активности“ је прекинут због нереди који су правила антивакцинаши који су дошли на рочиште (*Blic* 2019). Међутим, најеминентнији доктор у Србији који се повезује са критиком ММР вакцине јесте проф. др Бранимир Несторовић, педијатар пулмолог. Он је својевремено био против обавезне вакцинације ММР-ом сматрајући да је то „непотребна вакцина“ (*Alo* 2014). Међутим, у интервјуу 2020.

Примећује се да су се, током епидемије малих богиња 2017/18, потпуно изгубили опречни ставови о ММР вакцини и вакцинацији. У том периоду, сва гласила објављују сличне или исте информације које преносе доктори, пре свега епидемиолози: подаци о растућем броју заражених и умрлих, подаци о растућем броју вакцинисаних; информације о прекршајном поступку инспекције Министарства здравља против родитеља који не вакцинишу децу ММР-ом; информације о кривичној пријави чланова удружења „Грађани против шарлатана“ и „Педијатрија заснована на доказима“ против јавних личности али и лекара због ширења панике и антивакциналних порука јавности; користи од ММР вакцине и могуће компликације од малих богиња, рубеоле и заушки и сваљивање кривице на антивакцинални лоби због појаве епидемије (*Blic* 2017b; *Kurir* 2017; *Politika* 2017; 2018a; 2018b; *Večernje novosti* 2017).

Контекст

Према званичним подацима, 2014. године је забележено 37 случајева малих богиња и 384 случаја 2015. (Plić et al. 2016, vi, 4). С друге стране, последња епидемија је уједно имала и најтеже последице. Тада је забележено 5783 случаја малих богиња у Србији и 29 смртних исхода (Batut 2019) од којих је 95% било међу невакцинисанима, делимично вакцинисанима (једном дозом) или код особа непознатог вакциналног статуса, а само 5% међу потпуно вакцинисаним особама.⁹

С обзиром на то да се бавимо медијском интерпретацијом обавезне вакцинације, у даљем раду ћемо реферисати само на информације из дневне штампе које истичу да су, по *Закону о заштити становништва од заразних болести*, родитељи дужни да плате високу новчану казну уколико не вакцинишу дете (*Blic* 2016b; *Blic* 2016c; *Kurir* 2016b). Закон прописује да је вакцинација обавезна, односно да деца могу да се вакцинишу без сагласности родитеља али не на силу. Уколико родитељи одбију обавезну вакцинацију деце и занемаре упозорења из надлежног Дома здравља, биће приморани да плате новчану казну а у каснијем процесу социјални радници доносе решење о занемаривању развоја детета (*Blic* 2016b). У пракси то значи да ће, уколико родитељи не желе ни после опомена да вакцинишу

године на новинарско питање „колико је тачна информација да сте припадник антивакционалног покрета“, изјавио је да није противник вакцина. „Не нападам концепт вакцинације, већ сигурност и тестирање вакцина. Мислим да оне морају боље да се контролошу“ (*Politika* 2020a, 07). Проф. Несторовић није споменуо своје мишљење о ММР вакцини.

⁹ Пре ове епидемије, последња велика је била 1997. Тада је било регистровано 4692 случаја малих богиња и 7 смртних исхода (Кнежевић et al. 2019, 83).

своје дете, сносити новчане последице, „па они плаћањем казни практично могу да ‘купе’ право да њихово дете остане невакцинисано“ (*Blic* 2016c). Насупрот овоме, иако је овај Закон донет да би се „избегла колизија“ са споменутиим *Законом о правима пацијената* (*Blic* 2016c), примећује се да не нуди практичних решења. Сем што остаје нејасно да ли невакцинисано дете, чији су родитељи платили казну, постаје мање опасно по околину, такође су збуњени социјални радници.

Још није јасно на основу чега бисмо донели решење о занемаривању детета ако родитељ не жели да оно прими вакцину, али се о њему стара на најбољи начин. Познато је шта подразумева занемаривање, а ово су новине с којима нисмо упознати – кажу у Центру за социјални рад у Суботици (*Blic* 2016c).

Како преноси Политика, родитељима су углавном изрицане опомене, зато што су се током судског процеса одлучивали да вакцинишу децу. Међутим, уколико родитељи не вакцинишу дете, суд може делимично да лиши родитеље родитељског права да би га привремени државни старатељ одвео на вакцинацију. Међутим, да не постоји организована и јасна здравствена политика говори и изјава министра просвете, Младена Шарчевића, да ће се у екстремним случајевима, када се „родитељи баш заинате у одбијању вакцинације“ а уз то су и наркомани, изузети деца из породице (*Politika* 2019a, 12; 2019 b, 12–13) која може само да збуни и изазове додатни резентман јавности.

С обзиром на то да *Закон о заштити становништва од заразних болести* није донео веће промене у друштву, бар из визуре државних ауторитета, током последње епидемије поднете су и тужбе против јавних личности, тзв. „припадника антивакциналног лобија“ због ширења лажи о штетности ММР вакцине.

(...) Зараза куца на врата, а антивакцинални лоби по тастатури, не би ли преко сајтова које су отворили у сврху изазивања панике и изношења нетачних информација ширили бесмислице о ММР вакцини. Оно чега се сви ови људи чврсто држе, јесте став да ММР вакцина изазива аутизам, иако постоји низ студија које потврђују да таква веза не постоји. (...) Последица ширења лажи је низак степен имунизације у Србији. (...) (*Blic* 2017b).

Поред тога, уведене су нове мере за родитеље који не вакцинишу децу обавезним вакцинама. Према новом *Закону о финансијској подршци породици са децом* из 2018, новчана надокнада за мајке првог, другог, трећег и четвртог детета, тзв. „родитељски додатак“ знатно је увећана у односу на раније године, али је строго дефинисано да сва деца (укључујући и претходно рођену) морају да буду уредно вакцинисана (2018, чл. 25; *Blic* 2018b), што значи да мајке невакцинисаног детета неће примати никакву

новчану помоћ од државе. На тај начин, популациона политика престаје да буде сврха сама себи, већ постаје последица шире државне имунолошке политике.

Хипертекст

Како се, на основу информација из медија о обавезној вакцинацији, производи здравствени дискурс о вакцинацији?

Према званичним медијским информацијама које преносе државни дискурс, држава путем вакцинације деце жели да успостави један од основних елемената одржавања здравља поједница, групе и целокупне нације. На пример, угледни епидемиолог, проф. др Радовановић, указује да су многа светска истраживања међу децом показала „да не постоји веза“ између аутизма и ММР вакцине (*Politika* 2016a, 08). Међутим, када порасте број невакцинисане деце, долази до нарушавања колективног имунитета чиме се угрожава здравље читаве популације. Др Радовановић објашњава да је „основна порука да се епидемије у неимуној средини понашају попут пожара. Једном изазван, пожар траје све док има ‘запаљивих материја’ (осетљивих особа) које могу да буду ‘захваћене пламеном’“ (*Politika* 2015b, 07). Зато „што невакцинисано дете угрожава живот друге деце“ усвојен је и нови *Закон о заштити становништва од заразних болести* у оквиру кога су поштрене казне за родитеље који одбију имунизацију (*Kurir* 2016b, 3). С тим у вези, званична здравствена државна политика путем медија и законских казни за родитеље који не вакцинишу децу приказује невакцинсану децу као потенцијалне носиоци заразе.

Дискусија

Да ли тренутне законске мере доводе до „колизије“ закона о којој се пише у новинама? Каква су права пацијената у датом случају? Драшкићева објашњава да се концепт „права пацијената“ први пут у таквом облику појављује седамдесетих година 20. века. У том периоду почиње да се поштује принцип аутономије пацијента: „*воља пацијента је највиши закон*“, који је повезан са принципом *информисаног пристанка* (Turza 2015, 69–70, курзив у оригиналу). Лекар је дужан да поштује аутономију пацијента, његова лична права, као што су људско достојанство и право самоодлучивања у односу на властито тело, што значи да пацијент може и да одбије препоручену медицинску интервенцију која би му спасила живот (Draškić 2018, 10–11). Међутим, права пацијента, која укључују поштовање приватног и породичног живота и слободу мисли, савести, изражавања и окупљања

нису апсолутна. Она су такође законски ограничена у појединачним случајевима хитности (када се не може добити пристанак) или у циљу заштите начела демократског друштва, како у међународним тако и у српским законима.

Наиме, према *Конвенцији о људским правима* (2010, чл. 8, 9, 10, 11) и *Конвенцији о људским правима и биомедицини* (чл. 26) допуштено је да се државна власт умеша у вршење тих права, с циљем очувања јавне или националне безбедности, економске добробити земље, спречавања криминала и заштите јавног реда, здравља, морала, или ради заштите права и слобода других у демократском друштву. У том смислу, у међународном законодавству јасан је став – држава има право, у циљу заштите популације, да пропише обавезну вакцинацију. С тим у вези, Драшкићева наводи примере одлука Европског суда за људска права и уставних судова у Хрватској и Словенији када су одбачене представке појединаца против обавезне вакцинације (Draškić 2018).

На сличан начин је однос према сопственом здрављу регулисан и у српском законодавству. У *Закону о заштити права пацијената*, објашњава се да „[п]ацијент има право да слободно одлучује о свему што се тиче његовог живота и здравља, осим у случајевима када то директно угрожава живот и здравље других лица“ али да се „[м]едицинска мера противно вољи пацијента, односно законског заступника детета, односно пацијента лишеног пословне способности, може се предузети само у изузетним случајевима, који су утврђени законом и који су у складу са лекарском етиком“ (2013, чл. 15, ст. 1 і 3). Иако су према родитељском праву родитељи законски заступници детета, њихово право на самоодлучивање у корист детета је ограничено, према *Закону о заштити становништва од заразних болести* када је у питању обавезна вакцинација (чл. 32, ст. 1). Наиме, „то ограничење је диктирано интересом заштите јавног здравља односно заштите права и слобода других“ (Draškić 2018, 17). Став државе по питању обавезне вакцинације је потврдио и Уставни суд који је одбацио иницијативе за оцену уставности члана 32 о имунизацији с образложењем да је у питању превентивна мера заштите јавног здравља и елиминације одређених заразних болести (Ćirić 2019, 59–80).

Док дата правна објашњења и праксе домаћих и међународних судова потиру могућност колизије *Закона о правима пацијента* и *Закона о заштити становништва од заразних болести*, примена потоњег Закона јесте дискутабилна када се упореди са *Законом о предшколском васпитању и образовању* (2010, 2017, 2018 і 2019) и са *Законом о основном образовању и васпитању* (2018). Супротно *Закону о заштити становништва од заразних болести*, ови закони не постављају услов да предшколски програм, односно основну школу, могу да похађају само вакцинисана

деца. Забраном похађања државног вртића, обавезног предшколског програма или школе невакцинисаној деци ускрађује се право на обавезно школовање – што је својеврсан парадокс. Право на бесплатно и квалитетно основно образовање и васпитање обавезно је у Србији (Ustav 2006, чл. 71; Zakon о osnovnom obrazovanju i vaspitanju 2018, чл. 4, 5), али и према УН *Универзалној декларацији о људским правима* (1948, чл. 26(1)) и *Конвенцији о правима детета* (1990, чл. 28). С тим у вези, из правног угла гледано, родитељи или законски старатељи могу да поднесу тужбу због кршења права на образовање (Sjeničić et al. 2016, 328).

Додатну тензију у јавности може да произведе скрајнуто питање безбедности вакцина.¹⁰ Оно је много важније од питања обавезности зато што би државни органи требало да сносе надокнаду штете уколико дође до споредних ефеката услед обавезне вакцинације од заразних болести (Мујовић-Зорнић 2016, 303, 314). У случајевима када се докаже узрочно-последична веза између дејства вакцине и новонасталог обољења, жртва има право на обештећење у неким европским државама. Због тога, студије из области упоредног законодавства, на основу примера из других држава закључују следеће: 1) добровољном вакцинацијом је могуће постићи исти ако не и бољи резултат; 2) систем обавезне вакцинације је компликован и скуп; 3) вакцинација је домен грађанских слобода пошто се одбијањем вакцинације директно не угрожава здравље других (Мујовић-Зорнић 2016, 304; Драшкић 2018, 26); и 4) присилна имунизација може имати контраефекат међу онима који су скептични према вакцинама и може довести до судских спорова (Sjeničić et al. 2016, 321).

Драшкићева у добровољној имунизацији, као што је то у неким земљама ЕУ, види могућу алтернативу (Драшкић 2018, 27). Међутим, та опција која укључује слободу избора и слободу мишљења би подразумевала и већу одговорност државе према својим грађанима с циљем враћања поверења у државу и њен здравствени апарат. С тим у вези, имунолошка политика треба да укључи: 1) добро организован здравствени сектор, здравствену едукацију и васпитање грађана, законски регулисану едукацију здравствених радника, детаљне прегледе пре вакцинације и узимање личне и породичне анамнезе и омогућавање пуне информисаности грађана (давање обавештења ради пристанка и ради сигурности) да би пацијент могао да

¹⁰ Иако се од 2017. о томе готово и не пише у домаћим медијима, вакцине, као и сваки други лек, могу да имају нежељене и непредвиђене реакције, иако се то дешава ретко. Примера ради, на основу *Извештаја о пријављивању нежељених реакција на лекове за 2018. годину* (која је уједно и година са највишом стопом пријава за период 2003-2018), од 1148 пријављених случаја нежељених реакција, 262 случаја (22, 82%) су се односила на нежељене реакције на вакцине, а преостали случајеви на остале лекове (ALIMS 2019, 7).

одлучи да ли прихвата последице вакцинације; 2) усвајање критеријума о тешким нежељеним ефектима и прописивање одговорности; 3) усвајање одлуке о компензацији од стране државе у случају штетног догађаја после вакцинације, као што је то у неким другим земљама ЕУ; 4) формирање фонда за финансијску надоканду; 5) сарадњу са медијима и јавну кампању о корисности имунизације; 6) прописивање других обавеза релевантних тела (Мујовић-Zorniћ 2016, 304–305, 308; Sjeničić et al. 2016, 325–326, 328–330;¹¹ Draškić 2018, 26–27).

На основу медијских наратива, могуће је издвојити и следеће опозиционе парове који су последице поштрених мера обавезне вакцинације:

здравље:болест:: вакцинисана деца:невакцинисана деца::
контрола:слобода:: неповерење у државу: поверење у појединца

Како сматра епидемиолог, проф. др Зоран Радовановић, обавезна вакцинација је неопходна у Србији:

Држава не би смела да подлегне притиску антивакцинацијског лобија и прогласи вакцинацију необавезном (...). То би у Србији било контрапродуктивно, као што би у Скандинавији, како наглашава, супротан ефекат имало увођење обавезне вакцинације.

– Када бисте Швеђанина обавестили да је од сутра вакцинација обавезна, он би се запрепастио и мислим да би опао одзив људи. Тамо нема потребе да наговарате некога да доведе дете на вакцинацију. Скандинавци имају поверење у систем, државу, па и у лекаре. Лекарске одлуке може да преиспитује само неки чуцак који је недавно дошао с Балкана. Ипак, свуда постоји притисак да се вакцинација спроведе. Ево, у Немачкој обданиште мора да плати казну од 2.500 евра уколико је примило невакцинисано дете (...) (*Politika* 2017).

Међутим, овде се занемарује да би поверење у државу и здравствени систем требало да води избору вакцинације, а не принуда. Другим речима, корен проблема нису антивакцинални ставови о ММП-у, већ неповерење према држави. Трифуновићева (Trifunović 2019) објашњава да неповерење у вакцинацију није толико подстакнуто антивакцинашким сајтовима и ко-

¹¹ Аутори сматрају да имунизација против одређених болести треба да остане обавезна али критикују принципе поштрене обавезности, присиле и кажњавања зато што обухват вакцинације није порастао с применом строжих мера уведених *Законом о заштити становништва од заразних болести*. Они сматрају да држава треба да регулише обавезност непринудним мерама (Sjeničić et al. 2016, 328). Међутим, остаје нејасно шта значи „блага норма“.

ментарима, колико личним причама родитеља оболеле деце због вакцинације а којима држава није обезбедила никакву финансију и другу помоћ.

Еткин (Atkin 2001, 31–32) објашњава да здравствене медијске кампање могу да имају слаб и никакав ефекат због низа баријера отпора као што су: погрешно схватање пријемчивости на негативне исходе, одбијање непријатних препорука, порицање применљивости здравствених препорука (на себе) и инертност; здравствене поруке могу да се тумаче као увредљиве, узнемирујуће, досадне, небитне, бескорисне, немотивишуће, неинформативне; док непрецизне поруке могу да изазову бумеранг ефекат, смање кредибилитет здравственог ауторитета и поруке и да изнервирају читаоце/гледаоце у случајевима када се прети, када је прокламовано штетно дејство мање од предвиђеног, односно када су претећи узбуњујући апели неосновани или преувеличани. С тим у вези, резултати квалитативног истраживања у Мелбурну међу 45 породица који су имунизовали, делимично имунизовали или нису уопште вакцинисали своју децу показују да „опажени недостатак информација или недовољно информација може да изазове бес према ауторитетима или колебање према вакцинацији“ (Bond and Nolan 2011, 8). Када то узмемо у обзир, можемо да закључимо да увредљиве изјаве, претње казнама, кажњавање и преувеличани исходи епидемије из 2014/15 нису довеле до очекиваног исхода, тачније до масовне имунизације – пошто је наредна епидемија букнула управо међу невакцинисаном или делимично вакцинисаном популацијом. Напротив, неосноване тврдње су имале само контрапродуктиван ефекат.

Када узмемо у обзир шири историјско-политички и културни контекст, онда ситуација постаје још јаснија. Прво, нарушен однос између државе и појединаца због односа према безбедности вакцина није само под знаком питања у Србији, већ представља глобални, вишедеценијски одговор на вакцинацију.¹² На пример, током епидемије малих богиња 2017/18 у 2017. је регистровано 173.330, а 2018. 229. 068 случаја малих богиња у свету (Кнежевић et al. 2019, 91). С тим у вези, медији, пре свега интернет сајтови али и електронска издања новина имају важну улогу у преношењу информација о здрављу и вакцинама. На пример, Ката је издвојила најчешће стереотипне теме антивакциналних америчких и канадских интернет сајтова од којих су се многе појављивале у српској штампи до 2017. године, као што су: небезбедност вакцина; вакцине као узрочник болести; обавезна вакцинација као вид кршења грађанских слобода и родитељских права; те-

¹² Европски форум за вигиланцу вакцина чине представници организација и појединци из 25 европских земаља који се противе обавезној вакцинацији као здравственом ризику и виду кршења људских права. Њихов циљ је јединствена вакцинална политика заснована на слободи избора и информисаном пристанку (EFVV 2020)

орије завере; нетачне, лажне или застареле информације (Kata 2010, 1710). Другим речима, невакцинација се мора прихватити као глобални изазов, а не као проблем појединачних држава за шта се осуђују појединци (као припадници антивакциналног лобија) и вређају родитељи (мајке).

Друго, грађани земаља Југоисточне Европе, са једне стране, гаје поверење у појединице, док у држави и њеним институцијама виде непријатеље (Rot 2013, 294–295, 328). Имајући у виду ову слику, последице политике кажњавања због одбијања вакцинације деце ММР вакцином могу само да допринесу дубљем отпору међу грађанима. Зато што је поверење у државу слабо, државне мере се перципирају као рестриктивне и принудне. У складу с тим, Трифуновићева закључује да влада и медицински експерти у Србији не узимају у обзир неколико аспеката које воде паду у имунизацији деце, а које су део јавног дискурса и мишљења. Превиђа се континуирано и дуго-трајно неповерење у државу, здравствени систем, социјалну и здравствену заштиту и схватање државе као корумпиране а државне апарате (пре свега, из домена правосуђа) као слабе. Схватање опште несигурности (в. Žikić 2013) у комбинацији са елементима постсоцијалистичке трансформације, као што су смањена одговорност државе према појединцу, нестанак колективне одговорности и солидарности, губитак послова, довели су до тога да су појединци прихватили одговорност за своје поступке, али су последично развили и неповерење према систему у коме живе (Trifunović 2019).

Треће, нејасне законске мере и непостојање одговора на важна питања која покрећу државне мере, додатно могу само да наруше поверење у државу и њене законске процедуре и, последично, проузрокују контраефекте као што су емиграција грађана и отпор према новим вакцинама, што је актуелна тема у време и после пандемије COVID-19 вируса 2020. године.

Четврто, класификовање свих мишљења против обавезне вакцинације као „антивакциналних“ и тврдње да делују негативно на јавно мњење, последично су довеле до искључивања ставова медицинских експерата из јавне сфере и, на неки начин, укинули постојање могућности – не антивакциналних ставова – већ сумње у вакцинацију. Како објашњава Трифуновићева, у јавности није толико развијен отпор према вакцинама, колико оклевање према вакцинама (Trifunović 2019). Пошто је Уставом забрањена дискриминација (на основу политичког или др. уверења) (чл. 21), а члан 43 гарантује слободу мисли, савести, уверења и вероисповести (Ustav 2006), у јавности се може интерпретирати да држава гуши основне људске слободе.¹³ На тај начин, држава може само да потпири нови талас сумње у свој државни апарат и здравствени систем.

¹³ Још је *Универзална декларација о људским правима* дефинисала право на слободу мисли, савести и вероисповести (1948, чл. 18).

На крају, да оваква досадашња политика није плодотворна на дуже стазе говоре и подаци Института за јавно здравље „Милан Јовановић Батут“ о вакцинацији ММР-ом. У периоду 2011–2015 у већини случајева, обухват обавезне вакцинације деце је био нижи од 95%, упркос постојању епидемије малих богиња. Детаљније, у 2015. години је, уместо 95%, првом дозом ММР-а вакцинисано 84% деце, а ревакцинисано 87,5% (Batut 2016, 1, 4). Како се објављује у извештају, таква ситуација је последица више фактора: прекида у снабдевању вакцинама 2012., нередовног снабдевања у периоду 2013–2015 али је повезана и са порастом „антивакциналних активности и последичног одбијања имунизације од стране родитеља“ (Batut 2016, 4). С тим у вези, медији и законодавство не узимају у обзир да постоји и велики број одраслих који нису вакцинисани против малих богиња. На тај начин се превиђа да је искорењивање малих богиња могуће ако је уредно вакцинисано 95% укупне популације (Ђурић-Petković et al. 2017), а не 95% укупне деце популације. На пример, проф. др Радовановић каже за себе да није вакцинисан. Он је прележао мале богиње и има природни имунитет као и сви рођени пре 1963. године „јер је више од 95 одсто популације оболевало од малих богиња до десете године живота“ (Politika 2017). Међутим, поставља се питање шта са оним људима који су рођени после тог датума а пре појаве вакцине против малих богиња у Србији? Ово питање отвара низ нових дилема: да ли треба увести обавезну вакцинацију и за њих и онда их казнити, уколико то не учине? Ако плате казну а не вакцинишу се, да ли им треба забранити да иду на посао или их послати у затвор? Да ли они представљају мању или већу опасност по колективни имунитет од невакцинисане деце? Колики је проценат таквих грађана у Србији, бар оквирни? Колико је одраслих невакцинисаних или делимично вакцинисаних који су оболели током последњих епидемија? Колико деце је оболело? Да ли су оболели били здрави или су имали лекарске потврде да не смеју да се вакцинишу? Одговорима на ова питања, државни здравствени сектор би дао потпунију имунолошку слику грађана у Србији али и спречио могуће медијске, здравствене и политичке махинације. Другим речима, у државним здравственим наративима су као повод за појаву епидемија малих богиња искоришћена лаичка и медицинска мишљења против обавезне вакцинације или сумње у вакцинацију. Они су интерпретирани као „антивакцинално лобирање“, иако није доказано колико су њихове активности заиста могле да утичу на мишљења појединаца, поготово зато што Србија није представљала жариште епидемије малих богиња. С друге стране, држава се није изјаснила о томе зашто је било прекида у снабдевању вакцинама, колики број деце због тога (а не због родитељске одлуке) није вакцинисан и колики је број одраслих који нису вакцинисани ММР-ом током периода кризе 1990-их.

Завршна разматрања

Циљ овог рада је био да покаже како је могуће читати, тумачити и разумети дискурс о обавезној вакцинацији 2014–2020, узимајући у обзир друштвено-културни контекст у оквиру кога се појављују и неке тензије (о здрављу, болести, слободи избора) које су покренули ММР вакцинација и епидемија малих богиња. Користивши информације из дневне штампе, прво смо прецизирали који је званични државни наратив о вакцинацији ММР-ом, затим који је шири контекст у оквиру кога фигурира овај наратив и, затим, анализирали дубинску структуру датог наратива (хипертекст) користећи законодавну, медицинску и етнолошко-антрополошку литературу.

Резултати показују да, уместо да се поверење грађана задобија путем чињеница, едукације, дијалога и стицањем поверења у државне секторе, као што је здравствени, гради се додатно неповерење путем искључивања опонирајућих ставова из медија или дискредитовањем мишљења као дела „антивакциналног лобија“. На тај начин се превиђа да поверење у вакцину није пољуљано антивакциналним активностима већ да је део друштвеног, политичког и историјско-културног неповерења у државу. Када упоредимо медијске наративе из периода пре и након 2014/15 епидемије и наративе током 2017/18 епидемије, следи да је из епидемије 2014/15 држава „научила“ да приче утичу на људе, због чега више у дневној штампи нема негативних прича родитеља или здравствених радника о штетном дејству ММР вакцине. Међутим, управо појава нове епидемије указује да се није побољшало поверење грађана према држави и њеним апаратима, већ само да је ефикасније спречена слобода мишљења – а то може водити само новим отпорима у јавности и новом таласу неповерења у здравствени систем и државу. То неповерење се вештачки може само продубити а никако задобити што свакако не иде у корист текућој здравственој политици нити проевропском путу Републике Србије, о чему говоре и наведене студије из области правних наука.

С обзиром на то да рад представља прелиминарни поглед на медијску презентацију ММР вакцинације у Србији, има и одређена теоријско-методолошка ограничења. Наредна истраживања отпора или сумње у ММР вакцинацију у Србији би требало да укључе и интервјуе са родитељима и лаицима, али и разговоре са релевантним медицинским стручњацима и правницима. На основу тога би се добила комплетнија слика о страховима или проблемима родитеља, проблемима с којима се суочавају здравствени радници када је у питању обавезна вакцинација ММР-ом, док би правници могли да дају конкретне одговоре на законодавне теме.

На основу анализе медијских наратива и закључака правних студија, сматрамо да грађани не пружају отпор вакцинацији, већ принуди, због

чега се и предлаже добровољна вакцинација (Мујовић-Zorniћ 2016; Draškić 2018). Стицање поверења у државу је могуће једино путем стратешке, добро организоване (а не медијски засноване) едукације грађана, пре свега родитеља, о вакцинацији, али и увођењем других афирмативних мера, као што су одређене бенефиције родитељима који вакцинишу децу. Иако је едукација грађана важна, као једна од мера, многа истраживања показују да је недовољна у борби против антивакциналних сентимената (Kata 2010, 1715), поготово у српском контексту где се грађани и родитељи који се противе вакцинацији етикетирају као заостали и примитивни (Trifunović 2019). Едукација лекара о одговорима на питања које родитељи постављају у вези са ММР вакцином, као што су нпр. наводни штетни састојци, појава аутизма и др. болести може умањити неспоразуме или отпор. Како објашњава Блум, лекарима често сметају додатна питања родитеља о безбедности вакцина. Због тога, родитељи често лекаре виде као део друштвеног притиска да пристану на вакцинацију и више као препреку у доношењу одлуке о вакцинацији, него као извор савета и информације (Blume 2006, 641). С тим у вези, да би се разумео антивакцинални дискурс, мора да постоји дијалог (Kata 2010, 1715). Да би постојала масовна сагласност на вакцинацију (ММР-ом), мора да постоји вишесмеран ток информација у медијима. Први корак ка томе је „видљивост“ родитеља у дневним гласилима који сматрају да су им се деца разболела после примања ММР вакцине, а да их је држава, након тога, „заборавила“ (в. Kurir 2016d), пошто смо детаљним прегледима разних дневних гласила у Србији утврдили да се од 2017. такве приче више не појављују. Дискредитовање родитеља не води дубљем поверењу у државу, већ може само да пробуди сумњу у грађанима да држава жели нешто да сакрије, а то не само да се коси са демократским начелима већ има и супротан ефекат. Иако спекулације о штетности ММР вакцине постоје, како у медијима тако и у научној јавности, тим пре родитељи и шира јавност могу да буду само збуњенији и да гаје већи отклон према државним мерама и државном здравственом систему.

Напоследку, у одсуству конкретне и јасне здравствене политике о вакцинацији деце која се заснива више на застрашивању казнама или употреби моћи путем кажњавања уместо на едукацији и пружању следећих информација: о вакцинама (произвођачима и саставу вакцина); броју оболеле деце од развојних болести;¹⁴ краткорочним и дугорочним последицама од болести које могу да изазову мале богиње, рубеоле и заушке; учесталост фаталних последица (и међу којом популацијом); и колики је број невакци-

¹⁴ Регистар деце са развојним сметњама је требало да буде, након три године израде, готов у јануару 2020 (Politika 2018с). Међутим, нема новијих информација на ову тему у штампи.

нисане деце, постоји тенденција да отпор родитеља буде све већи и масовнији, што не представља сценарио који је пожељан за друштво у целини. Родитељ који тврде да су им деца оболела због ММР вакцине, у медијима су дискредитовани као „ирационални“, „заостали“ и „емотивни“. Ирационално их је занемаривати.

Епилог

Два дана пре проглашења краја ванредног стања изазваног пандемијом COVID-19 вирусом, 4.05.2020, министар здравља Златибор Лончар је потписао *Правилник о програму обавезне и препоручене имунизације становништва против одређених заразних болести* који је усвојило Министарство здравља (Pravilnik 2020). Правилник ступа на снагу 2021. године (Politika 2020b) и једна од новина јесте да су новчане санкције увећане – казне за непоштовање одредби крећу се између 50 000 и 150 000 РСД. Ову важну вест су прво пренели интернет портали, па седам дана касније и дневна штампа. Према интернет порталу Б92, основна школа је у обавези да контактира Центар за социјални рад када због немарности родитеља, невакцинисано дете не може да се школује. Уколико родитељи по наређењу Центра за социјални рад не вакцинишу дете, следеће мере су одузимање деце несавесним родитељима који не брину о својој деци, њихово вакцинисање и давање у хранитељску породицу (B92 2020). Другим речима, деца се неће одузимати зато што су невакцинисана, већ зато што се не школују. За невакцинисане грађане су у плану и следеће мере: немогућност напуштања земље, немогућност регистрације возила и немогућност запошљавања. Међутим, о свим овим мерама се не говори у Правилнику. Б92 још напомиње да је министар просвете Шарчевић поздравио „строже мере према свима који се противе вакцинацији, он се јавно залаже за то да се сви који одбију вакцинацију најстроже казне и изопште из друштва“ (B92 2020).

Како објашњава Рот, не само да грађани земаља Југоисточне Европе немају поверења према државној власти већ и себе виде као жртве у односу на политичаре. Једна од последица таквог мишљења је и супротстављање онима на власти или избегавање онога што држава од њих захтева (Rot 2012, 313–315). Неусклађени закони и поштравање казних мера могу, понављамо, да имају само контраефекат с обзиром на историјско-културолошки контекст. Упркос томе што принуда делује као брже и сигурније средство постизања конкретних мера повећања обухвата имунизације код деце, правне студије, закључци антрополошких истраживања и здравствена пракса показују да једини циљ који таква пракса постиже јесте да држава постаје непријатељ у очима грађана.

С обзиром на то да је Република Србија „чланица СЗО [и] у обавези [је] да своју регулативу и практично деловање у области заштите од заразних болести, усагласи са Међународним здравственим правилником СЗО, чија је потписница“ (Sjениčić et al. 2016, 336), неусклађени закони и принцип присиле и у будућности ће представљати препреку према обавезној дечјој имунизацији. Пошто је већ виђено да принуда и оштре казнене мере нису донеле повољне резултате, дијалог правних стручњака, посленика из области хуманистичких наука, медицинских стручњака и политичких стратега би указали на мане досадашње имунолошке политике и недоследност закона, с једне стране, и понудили културолошки смислена и из перспективе људских права гледано хуманија решења, с друге стране.

Литература

- Agencija za lekove i medicinska sredstva Srbije [ALIMS]. 2019. *Godišnji izveštaj o prijavljivanju neželjenih reakcija na lekove u Republici Srbiji 2018*. Beograd: Nacionalni centar za farmakovigilancu NCF. <https://www.alims.gov.rs/ciril/files/2019/07/Godisnji-izvestaj-o-prijavljivanju-NRL-2018.pdf> [15 maj 2020]
- Atkin, Charles. 2001. *Impact of Public Service Advertising: Research Evidence and Effective Strategies*. Kaiser Family Foundation, 1–47. <https://www.yumpu.com/en/document/read/7268393/impact-of-public-service-advertising-research-evidence-and-> [8 maj 2020]
- Blume, Stuart. 2006. “Anti-Vaccination Movements and Their Interpretations.” *Social Science and Medicine* 62: 628–642. DOI 10.1016/j.socscimed.2005.06.020
- Bond, Lyndal and Terry Nolan. 2011. “Making Sense of Perceptions of Risk of Diseases and Vaccinations: A Qualitative Study Combining Models of Health Beliefs, Decision-Making and Risk Perception.” *BMC Public Health* 11 (943): 1–14. 0.1186/1471–2458–11–943.
- British Medical Journal (BMJ). 1994. “Families Win Support for Vaccine Compensation Claim.” *British Medical Journal* 309 (6957): 759.
- Deer, Brian. 2011. “How the Case Against the MMR Vaccine Was Fixed.” *British Medical Journal* 342: 77–82.
- Draškić, Marija. 2018. „Obavezna vakcinacija dece: pravo pacijenata ili interes javnog zdravlja?“ *Anali Pravnog fakulteta u Beogradu* LXVI (3): 7–30.
- Đurić-Petković Danica, Elizabeta Ristanović i Nada Kuljić-Kapulica. 2017. „Virus malih boginja.“ *Medical Data* 9 (3): 181–184.
- Evans, Maggie, Helen Stoddart, Louise Condon, Elaine Freeman, Marg Grizzell and Rebecca Mullen. 2001. “Parents’ Perspectives on the MMR Immunisation: A Focus Group Study.” *British Journal of General Practice* 51: 904–910.
- Gavrilović, Ljiljana. 2005. „Preludijum za antropologiju medija.“ U *Etnologija i antropologija: stanje i perspektive. Zbornik Etnografskog instituta SANU 21*, uredila Dragana Radojičić, 143–150. Beograd: Etnografski institut.
- Hamilton Matilda, Paul Corwin, Suzanne Gower and Sue Rogers. 2004. “Why Do Parents Choose not to Immunise Their Children?” *The New Zealand Medical Journal* 117 (1189): 1–6.

- Ilić, Dragan, Dragana Dimitrijević, Mitra Drakulović et al. *Izveštaj o zaraznim bolestima u Republici Srbiji za 2015. godinu*. Beograd: Institut za javno zdravlje Srbije "Dr Milan Jovanović Batut". <http://www.batut.org.rs/download/izvestaji/Zarazne%20bolesti%20godisnji%20izvestaj%202015.pdf> [26 apr 2020]
- Kata, Anna. 2010. "A Postmodern Pandora's Box: Anti-Vaccination Misinformation on the Internet." *Vaccine* 28: 1709–1716. DOI 10.1016/j.vaccine.2009.12.022
- Kareklas, Ioannis, Darrel D. Muehling, and T.J. Weber. 2015. "Reexamining Health Messages in the Digital Age: A Fresh Look at Source Credibility Effects." *Journal of Advertising* 44 (2): 88–104. DOI 10.1080/00913367.2015.1018461
- Knežević, Srebrica. 1989. „Velike boginje (variola vera). Rezultanta odnosa narodnog običajnog života i njegove zdravstvene kulture“. *Acta historica medicinae, pharmacie, veterinae* 29 (2): 55–82.
- Knežević, B. Snežana, Ljiljana P. Đurović, Vladan D Šaponjić, Verica D. Đukić i Nadica P. Radonjić. 2019. „Epidemija malih boginja u Kraljevju, Srbija, 2017/2018.“ *Opšta medicina* 25 (3–4):81–94.
- Leask, Julie and Peter McIntyre. 2003. "Public Opponents of Vaccination: a Case Study." *Vaccine* 21: 4700–4703. DOI 10.1016/S0264–410X(03)00520–6
- Miller, Elizabeth. 2002. "MMR Vaccine: Review of Benefits and Risks. Review." *Journal of Infection* No. 44, 1–6.
- Moore, Alfred and Jack Stilgoe. 2009. "Experts and Anecdotes: The Role of 'Anecdotal Evidence' in Public Scientific Controversies." *Science, Technology, & Human Values* 34 (5): 654–677. DOI 10.1177/0162243908329382
- Mujović-Zornić, Hajrija. 2016. „Odgovornost za štetu od vakcina.“ *Pravni život. Časopis za pravnu teoriju i praksu* I (9): 303–320.
- Murch, Simon, Mike Thomson and John Walker-Smith. 1998. "Author's Reply." *The Lancet* 351 (9106): 908.
- O'Brien, J. Sarah, Ian G. Jones and Peter Christie. 1998. "The Correspondence. Autism, Inflammatory Bowel Disease, and MMR Vaccine." *The Lancet* 351 (9106): 906.
- Pareek, Manish and Helen Pattison. 2000. "The Two-Dose Measles, Mumps, and Rubella (MMR) Immunisation Schedule: Factors Affecting Maternal Intention to Vaccinate." *British Journal of General Practice* 50: 969–971.
- Payne, Christopher and Brendan Mason. 1998. "The Correspondence. Autism, Inflammatory Bowel Disease, and MMR Vaccine." *The Lancet* 351 (9106): 907.
- Petrović, Vladimir. 2018. *Epidemija malih boginja u Republici Srbiji 2017/18 godine*. http://cji.com.hr/wp-content/uploads/2018/05/1.Epidemija-malih-boginja-u-Srbiji-2017-18-godine_Vladimir-Petrovi%C4%87.pdf [26 apr 2020]
- Petts, Judith and Simon Niemeyer. 2004. "Health Risk Communication and Amplification: Learning from the MMR Vaccination Controversy." *Health, Risk & Society* 6 (1): 7–23. DOI 10.1080/13698570410001678284
- Poltorak, Mike, Melissa Leach and James Fairhead. 2004. *MMR "Choices" in Brighton: Understanding Public Engagement with Vaccination Science and Delivery*. IDS Working Paper 224. Brighton: Institute of Development Studies.
- Prior, Lindsay. 2003. "Belief, Knowledge and Expertise: The Emergence of the Lay Expert in Medical Sociology." *Sociology of Health & Illness* 25: 41–57. DOI 10.1111/1467–9566.00339

- Radovanović, Zoran. 2016. *Istina o vakcinama. Priručnik za savesne roditelje*. Smederevo: Heliks.
- Rot, Klaus. 2012. *Od socijalizma do Evropske unije. Ogledi o svakodnevnom životuu jugoistočnoj Evropi*. Beograd: Biblioteka XX vek.
- Serpell, Lucy and John Green. 2006. "Parental Decision-Making in Childhood Vaccination." *Vaccine* 24 (19): 1–6.
- Sjeničić, Marta, Dragana Miljuš i Marko Milenković. 2016. „Nacionalni pravni okvir kojim se uređuje oblast zaštite stanovništva od zaraznih bolesti.“ *Pravni život. Časopis za pravnu teoriju i praksu* I (9): 321–337.
- Streefland, Pieter, A.M.R. Chowdhury and Pilar Ramos-Jimenez. 1999. "Patterns of Vaccination Acceptance." *Social Science & Medicine* 49: 1705–1716.
- Streefland, Pieter H. 2001. "Public Doubts about Vaccination Safety and Resistance against Vaccination." *Health Policy* 55: 159–172.
- Taylor, Brent, Elizabeth Miller, C. Paddy Farrington, Maria-Christina Petropoulos, Isabelle Favot-Mayaud, Jun Li, and Pauline A. Waight. 1999. "Autism and Measles, Mumps, and Rubella Vaccine: No Epidemiological Evidence for a Causal Association." *Lancet* 353: 2026–2029.
- Trifunović, Vesna. 2017. "Temporality and Discontinuity as Aspects of Smallpox Outbreak in Yugoslavia." *Glasnik Etnografskog institute SANU* LXV (1): 127–145. DOI 10.2298/GEI1701127T
- Trifunović, Vesna. 2019. "Framing Vaccination in Post-Socialist Serbia: An Anthropological Perspective." *Etnoantropološki problemi* 14 (2): 507–529. <https://doi.org/10.21301/eap.v14i2.5>
- Žikić, Bojan. 2013. *Slike u izlogu. Kulturne predstave o Evropskoj uniji kao sredstvo opisivanja paralelne stvarnosti stanju u Srbiji 1991–2011*. Beograd: Srpski genealoški centar i Odeljenje za etnologiju i antropologiju Filozofskog fakulteta.
- Закони
- Ćirić, Jovan ur. 2019. „*Bilten Ustavnog suda za 2017. godinu*.“ Beograd: Ustavni sud, *Službeni glasnik RS*. http://www.ustavni.sud.rs/Storage/Global/Documents/Sudska_Praksa/Билтен_2017.pdf [12 maj 2020]
- Pravilnik o programu obavezne i preporučene imunizacije stanovništva protiv određenih zaraznih bolesti. 2020. *Službeni glasnik RS* 65. <https://www.paragraf.rs/propisi/pravilnik-o-programu-obavezne-i-preporucene-imunizacije-stanovnistva-protiv-odredjenih-zaraznih-bolesti.html> [12 maj 2020]
- Savet Evrope. 2010. *Konvencija o ljudskim pravima*. 2010. Strazbur: Evropski sud za ljudska prava. https://www.echr.coe.int/Documents/Convention_SRP.pdf [13 maj 2020]
- Ujedinjene nacije. 1948. *Univerzalna deklaracija o ljudskim pravima*. https://www.poverenik.rs/images/stories/Dokumentacija/54_ldok.pdf [10 maj 2020]
- United Nations. 1990. *Convention on the Rights of the Child*.
- Ustav Republike Srbije. 2006. *Službeni glasnik* 98.
- Zakon o potvrđivanju Konvencije o zaštiti ljudskih prava i dostojanstva ljudskog bića u pogledu primene biologije i medicine: Konvencija o ljudskim pravima i biomedicini. 2010. *Službeni glasnik RS – Međunarodni ugovori* 12. <http://ravnopravnost.gov>.

- rs/wp-content/uploads/2012/11/images_files_Konvencija%20o%20ljudskim%20pravima%20i%20biomedicini.pdf [13 maj 2020]
- Zakon o osnovnom obrazovanju i vaspitanju. 2013, 2017 i 2018. *Službeni glasnik RS* 55/13; 101/17; 27/18.
- Zakon o pravima pacijenata. 2013. *Službeni glasnik RS* 45.
- Zakon o predškolskom vaspitanju i obrazovanju. 2010, 2017, 2018 i 2019. *Službeni glasnik RS* 18/10; 101/17; 113/17; 95/2018; 10/19.
- Zakon o zaštiti stanovništva od zaraznih bolesti. 2016. *Službeni glasnik RS* 15.
- Zakon o finansijskoj podršci porodici sa decom. 2017 i 2018. *Službeni glasnik RS* 113/2017 i 50/2018.

Извори

- Alo. 2014. „MMR vakcina ipak izaziva autizam?!“ *Alo* [online], 08. februar. <http://arhiva.alo.rs/vesti/aktuelno/mmr-vakcina-ipak-izaziva-autizam/45735> [09 apr 2016]
- Alo. 2015. „Nemam ni za vakcinu, odakle mi za kaznu?“ *Alo* [online], 30. januar. <http://arhiva.alo.rs/vesti/aktuelno/nemam-ni-za-vakcinu-odakle-mi-za-kaznu/83909> [29 nov 2015]
- B92. 2020. *Novi Pravilnik o imunizaciji: Evo za koga je vakcina obavezna i kolike su kazne.* https://www.b92.net/zdravlje/vesti.php?yyyy=2020&mm=05&dd=11&nav_id=1682945 [13 maj 2020]
- Blic. 2015. „Nećete da vakcinišete dete? Platićete 50.000!“ *Blic* [online], 24. januar. <http://www.blic.rs/vesti/drustvo/necete-da-vakcinisete-dete-platicete-50000/0ddzb40> [09 apr 2016]
- Blic. 2016a. „Skandal skrivan 30 godina. Loša vakcina uništila život 15 mališana.“ *Blic* [online], 2. februar. <http://www.blic.rs/vesti/drustvo/skandal-skrivan-30-godina-loša-vakcina-unistila-zivot-15-malšana/s279cfl> [20 apr 2016]
- Blic. 2016b. „Obavezna vakcinacija. Šta vas čeka ako nećete vakcinu, a šta vas zbunjuje.“ *Blic* [online], 17. april. <http://www.blic.rs/vesti/drustvo/obavezna-vakcinacija-sta-vas-ceka-ako-necete-vakcinu-a-sta-vas-zbunjuje/6738403> [15 apr 2016]
- Blic. 2016c. „Ko ne vakciniše dete, piše izjavu i ide pred inspekciju.“ *Blic* [online], 18. april. <http://www.blic.rs/vesti/drustvo/ko-ne-vakcinise-dete-pise-izjavu-i-ide-pred-inspekciju/cqjtdp> [15 apr 2016]
- Blic. 2017a. „Afera ‘Citostatici’. Pravosnažno oslobođeno svih troje optuženih lekara.“ *Blic* [online], 29. jun. <https://www.blic.rs/vesti/hronika/afera-citostatici-pravosnazno-oslobodeno-svih-troje-optuzenih-lekara/eelmyke> [10 maj 2020]
- Blic. 2017b. „Roditelji i lekari prijavili šarlatane: pala prva krivična prijava zbog širenja panike od vakcine.“ *Blic* [online], 25. novembar. <https://www.blic.rs/vesti/drustvo/roditelji-i-lekari-prijavili-sarlatane-pala-prva-krivicna-prijava-zbog-sirenjapanike/7kzsvtv> [21 apr 2020]
- Blic. 2018a. „,Idi kući, rađaćeš još’. Potresne ispovesti roditelja koji sumnjaju da su im deca ukradena u porodilištu.“ *Blic* [online], 12. februar. <https://www.blic.rs/vesti/drustvo/idi-kuci-radjaces-jos-potresne-ispovesti-roditelja-koji-sumnjaju-da-su-im-deca/ls1hl1f> [14 maj 2020]

- Blic. 2018b. „Više novca, stroža pravila. Ko ne vakciniše dete neće dobiti roditeljski dodatak, ali to nije jedino ograničenje.“ *Blic* [online], 19. jun. <https://www.blic.rs/vesti/drustvo/vise-novca-stroza-pravila-ko-ne-vakcinise-dete-neece-dobiti-roditeljski-dodatak-ali-to/6d4sxcf> [05 mar 2019]
- Blic. 2019a. „Sin bahatog rektora prima doktorsku platu od 95.000 mesečno, i to bez diploma.“ *Blic* [online], 3. jul. <https://www.blic.rs/vesti/drustvo/sin-bahatog-rektora-prima-doktorsku-platu-od-95000-mesecno-i-to-bez-diplome/ym46khz> [10 maj]
- Blic. 2019b. „‘Govedo!’, ‘bagro!’ Besna rulja udarala lekare. Skandal na oduzimanju licence antivakcinašici Jovani Stojković i još jedna šarada u nizu.“ *Blic* [online], 26. decembar. <https://www.blic.rs/vesti/drustvo/govedobagro-besna-rulja-udarala-lekare-skandal-na-oduzimanju-licence-antivakcinasici/x3bbqwc> [10 maj 2020]
- Danas. 2020. Počela Druga sednica Narodne skupštine za vreme vanrednog stanja. *Danas* [online], 6. maj. <https://www.danas.rs/politika/pocela-druga-sednica-narodne-skupstine-za-vreme-vanrednog-stanja/> [13 maj 2020]
- European Forum for Vaccine Vigilance [EFVV]. 2020. “About Us.” <https://www.efvv.eu> [16 May 2020]
- Institut za javno zdravlje Srbije “Dr Milan Jovanović Batut” [Batut]. 2016. „Rezultati sprovedene imunizacije u Srbiji u period 2011–2015. godine.“ <http://www.batut.org.rs/download/aktuelno/2016JulImunizacija.pdf> [21 apr 2020]
- Institut za javno zdravlje Srbije “Dr Milan Jovanović Batut” [Batut]. 2019. „Aktuelna epidemiološka situacija malih boginja (morbila) u Republici Srbiji.“ <http://www.batut.org.rs/index.php?content=1629> [21 apr 2020]
- Kurir. 2016a. „Ministra optužili da je ubio za Zemunce: ko 10 godina štiti Zlatibora Lončara?“ *Kurir* [online], 22. januar. <https://www.kurir.rs/vesti/politika/2106113/ministra-optuzili-da-je-ubio-za-zemunce-ko-10-godina-stiti-zlatibora-loncara> [10 maj 2020]
- Kurir. 2016b. „Zastrašujuće: Vakcine su opasne po život i zdravlje.“ *Kurir*, 14. mart, 2–3.
- Kurir. 2016c. „Pažnja! Vakcinu sme da primi samo skroz zdravo dete: potrebni detaljni pregledi!“ *Kurir* [online], 14. mart. <http://www.kurir.rs/vesti/drustvo/paznja-vakcinu-sme-da-primi-samo-skroz-zdravo-dete-potrebni-detaljni-pregledi-citajte-u-kuriru-clanak-2173695> [09 apr 2016]
- Kurir. 2016d. „Pedijatri su najvažnija karika u vakcinaciji!“ *Kurir*, 17. mart, 9.
- Kurir. 2016e. „Afera vakcine. Potresna ispovest roditelja: Naše dete je umrlo, drugo nećemo da vakcinišemo!“ *Kurir* [online], 17. mart. <http://www.kurir.rs/vesti/drustvo/afera-vakcine-potresna-ispovest-roditelja-nase-dete-je-umrlo-drugo-nece-mo-da-vakcinisemo-clanak-2175329> [20 mar 2016]
- Kurir. 2017. „Umesto da budu iskorenje, male boginje se šire Srbijom: i to sve zbog jednog lobija...“ *Kurir* [online], 10. novembar. <http://www.kurir.rs/vesti/drustvo/2939005/umesto-da-budu-iskorenje-male-boginje-se-sire-srbijom-i-to-sve-zbog-jednog-lobija> [21 apr 2020]
- Politika. 2011. „Afera ‘vakcine’: ispitan i Tomica Milosavljević.“ *Politika* [online], 5. avgust. <http://www.politika.rs/scc/clanak/186758/Afera-vakcine-ispitan-i-Tomica-Milosavljevic> [10 maj 2020]

- Politika. 2015a. „Pametni roditelji (ne)vakcinišu svoju.“ *Politika*, 9. januar, 25.
- Politika. 2015b. „Male boginje sve veća opasnost.“ *Politika*, 9. januar, 07.
- Politika. 2016a. „Opasne tabloidne izmišljotine o vakcinama.“ *Politika*, 18. mart, 08.
- Politika. 2016b. Mali narodi u raljama velikog poretka. *Politika*, 20. mart, 14–15.
- Politika. 2016c. „Za aferu “vaccine” nema dokaza.“ *Politika* [online], 6. decembar. <http://www.politika.rs/scc/clanak/369466/Za-aferu-vaccine-nema-dokaza> [1 maj 2020]
- Politika. 2017. „MMR vakcina nije uzrok autizma.“ *Politika* [online], 2. decembar. <http://www.politika.rs/scc/clanak/393686/MMR-vakcina-nije-uzrok-autizma> [21 apr 2021]
- Politika. 2018a. „Male boginje prete mnogima.“ *Politika* [online], 21. januar. <http://www.politika.rs/scc/clanak/396960/Male-boginje-pretnja-mnogima> [21 apr 2020]
- Politika. 2018b. „Minimalne kazne za nevakcinisanje dece.“ *Politika* [online], 4. april. <http://www.politika.rs/scc/clanak/401407/Minimalne-kazne-za-nevakcinisanje-dece> [21 apr 2020]
- Politika. 2018c. „Registar dece sa razvojnim smetnjama biće gotov za godinu dana.“ *Politika* [online], 29. novembar. <http://www.politika.rs/scc/clanak/416929/Registar-dece-sa-razvojnim-smetnjama-bice-gotov-za-godinu-dana> [23 apr 2020]
- Politika. 2019b. Oduzimanje dece samo u ekstremnim slučajevima. *Politika*, 14. april, 12–13.
- Politika. 2019a. Uglavnom minimalne novčane kazne. *Politika*, 14. april, 12.
- Politika. 2020a. Virus korona nije kolega ni kuga. *Politika*, 15. mart, 07.
- Politika. 2020b. „Novi pravilnik o vakcinaciji počinje da važi tek 2021. godine.“ *Politika* [online], 14. maj. <http://www.politika.rs/scc/clanak/454144/Novi-pravilnik-o-vakcinaciji-pocinje-da-vazi-tek-2021-godine> [17 maj 2020]
- Večernje novosti. 2015. „Vakcina ruski rulet? Porodica iz Sivca tvrdi: Sin nam izgubio govor zbog MMR-a!“ *Večernje novosti* [online], 13. oktobar. <http://www.novosti.rs/vesti/srbija.73.html:571666-Porodica-iz-Sivca-tvrdi-Sin-nam-izgubio-govor-zbog-MMR-a> [13 dec 2015]
- Večernje novosti. 2017. „Uprkos antivakcionom lobiju: opet poverenje u MMR.“ *Večernje novosti* [online], 8. decembar. <https://www.novosti.rs/vesti/naslovna/drustvo/aktuelno.290.html:699920-Opet-poverenje-u-MMR> [21 apr 2020]

Marija Brujić

Institute of Ethnology and Anthropology,
Faculty of Philosophy, University of Belgrade, Serbia

“Stick without a Carrot”: *An Anthropological Analysis of the Daily Press on Mandatory MMR Immunization in Serbia*

The vaccine is considered in academic, foremost medical, but also in political and public discourse as one of the greatest human achievements. Immunization has saved and is saving millions of lives around the world. However, from a

historical perspective, immunization was always followed by more or less public resistance due to its alleged negative side-effects, such as outbursts of severe illnesses. A mandatory childhood vaccine against measles, mumps, and rubella (MMR) is part of the current controversy over the harmfulness of vaccines in Serbia. In view of the fact that the media is an important source for transmitting health messages and understanding health issues, the subject of this paper is the media presentation of MMR immunization in Serbia. How was the state health care narrative on MMR immunization presented in the Serbian daily press during the last two measles outbreaks in 2014–2015 and 2017–2018? By using the theoretical “text-context-hypertext” approach to media content by Ljiljana Gavrilović, Serbian broadsheets and daily papers, such as Blic, Kurir, Politika, Večernje Novosti, from the period 2014–2020, are analyzed. The preliminary results show that the news that concurs with the 2014–15 measles epidemic differs greatly from the news during the 2017–18 epidemic. During the first period, the papers carried medical experts’ advice on the benefits and importance of the MMR vaccine, criticizing (irrational and emotional) parents (mostly mothers) who do not vaccinate their children, in parallel with parental lay evidence on its harmfulness. From approximately 2017 anti-vaccination attitudes disappeared from the newspapers, even from the yellow press. This is concomitant with the new Law on the Protection of the Population against Communicable Diseases (2016), which penalizes anti-vaccination lobbying. In other words, instead of gaining public trust in the health sector and the state by presenting facts, offering dialogue with opponents and systematic education, the state leaders discredited and excluded opposing opinions as “uncivilized”, “irrational” and part of “anti-vaccination lobbying”. Studies explained that citizens of post-socialist countries trust more individuals (friends and family) and distrust the state authorities (as enemies). By introducing compulsory penalties for non-vaccination, the state only deepened this historical and cultural distrust between the state and its citizen. To conclude, insults to parents of non-immunized children, threats of penalties and actual penalties, and the exaggeration of the outcomes of the 2014–15 measles epidemic did not lead to mass immunization. On the contrary, all this acted only counterproductively, as the latest epidemic broke out precisely among non-vaccinated and semi-vaccinated populations. Therefore, it is suggested in the paper that this vaccine should be optional, parallel with the introduction of organized promotion of MMR vaccination, its benefits and side-effects, detailed information on vaccine content, greater freedom of media content on the MMR vaccine, and open public dialogue of parents with medical experts.

Key words: MMR vaccination, the Republic of Serbia, measles epidemics 2014–15 and 2017–18, daily press

« Le bâton sans la carotte »: analyse anthropologique de la presse quotidienne sur la vaccination ROR obligatoire en Serbie

Dans le discours scientifique et publique on considère que les vaccins sont une des acquisitions médicales les plus importantes au monde. Cependant, d'un point de vue historique, la vaccination a toujours rencontré de la résistance dans la sphère publique en raison des issues négatives présumées. Le vaccin obligatoire infantile contre la rougeole, les oreillons et la rubéole (ROR) fait l'objet d'une controverse actuelle sur la nocivité des vaccins en Serbie. C'est pourquoi est explorée dans ce travail la présentation médiatique de l'immunisation ROR en Serbie. De quelle manière le discours sanitaire de l'État dans la presse quotidienne en Serbie présentait-il l'immunisation ROR au cours des années 2014–2020? C'est en même temps la période des deux dernières épidémies de la rougeole (2014/15; 2017/18). Ici est utilisée l'approche théorique „texte-contexte-hypertexte“ de Ljiljana Gavrilovic sur des exemples de presse quotidienne. Les résultats montrent que le discours sanitaire de l'État oublie que c'est en fait la méfiance à l'égard de l'État et du système sanitaire qui est à l'origine de la méfiance à l'égard des vaccins, puis que les mesures juridiques pour un accroissement de la réponse à l'appel à la vaccination devraient découler de l'accroissement de la confiance en l'État, et non l'inverse.

Mots clés: Vaccination ROR, République de Serbie, épidémies de la rougeole 2014/15 et 2017/18, presse quotidienne

Primljeno / Received: 14.08.2020.

Prihvaćeno / Accepted: 10.09.2020.