



INSTITUT ZA JAVNO ZDRAVLJE NIŠ

PODRŠKA ZDRAVSTVENIM PROFESIONALCIMA U
PROMOCIJI ZNAČAJA MMR VAKCINACIJE ZA ZDRAVLJE
ZAJEDNICE

VODIČ ZA RAD U ZAJEDNICI



PODRŠKA ZDRAVSTVENIM PROFESIONALCIMA U PROMOCIJI ZNAČAJA MMR VAKCINACIJE ZA ZDRAVLJE ZAJEDNICE

VODIČ ZA RAD U ZAJEDNICI

Na osnovu dostupnih podataka u Republici Srbiji beležimo pad obuhvata vakcinacijom MMR vakcinom što predstavlja značajan javno zdravstveni rizik.

Ovakav negativan i rizičan trend se beleži kao:

- a) Posledica lakog širenja dezinformacija putem društvenih mreža,
- b) Posledica pada poverenja u zdravstveni sistem zbog kontradiktornih informacija koje mogu doći od samih zdravstvenih profesionalaca,
- c) Posledica neinformisanosti i niskog nivoa zdravstvene pismenosti.

Za efikasan i efektan rad u zajednici na promociji značaja MMR vakcinacije, potrebno je držati se dokazanih naučnih zaključaka i preporuka Svetske zdravstvene organizacije (SZO). SZO sve ključne aktivnosti na ovom polju bazira na integrisanim postulatima bihevioralne nauke i socijalnog marketinga. Preporuke koje slede u daljem tekstu su ključne za promenu društvene klime u korist vakcinacije.

U trci za istinom i zdravljem potrebno je pomoći zdravstvenim profesionalcima da uspešnim aktivnostima na polju promocije značaja vakcinacije održe neophodni obuhvat vakcinacijom u lokalnim zajednicama.

Sadržaj ovog bukleta je namenjen upravo zdravstvenim profesionalcima i njihovim saradnicima a zamišljen je kao set praktičnih koraka koje je moguće realizovati u lokalnoj zajednici a sa ciljem pridobijanja javnosti za temu MMR vakcinacije.

Očekivani ishod predloženih aktivnosti bio bi uspostavljeno poverenje između zdravstvenog sistema i ljudi u zajednici po pitanju MMR vakcinacije kao i podizanje nivoa zdravstvene pismenosti a na dobrobit cele zajednice.

Samo željeni obuhvat MMR vakcinacijom zajednice čini bezbednim i garantuje dobro zdravlje populacije.

VODIČ JE BAZIRAN NA TRI KORAKA:

1. KORAK: Analiza lokalnog konteksta "Gde škripi?"
2. KORAK: Kreiranje ključnih stubova strategije i realizacija izabranog seta aktivnosti
3. KORAK: Evaluacija

1. KORAK: Analiza lokalnog konteksta "Gde škripi?"

Pre bilo kakve akcije, morate identifikovati specifičan razlog niskog obuhvata u vašoj sredini. Precizno utvrđeni razlozi za pad obuhvata MMR vakcinom će nam dati jasno uputstvo u kom pravcu treba usmeriti javnozdravstvene intervencije. Navodimo listu potencijalnih razloga ali svakako svaka lokalna zajednica zbog svojih specifičnosti može identifikovati i druge razloge za nizak obuhvat:

- **Strah od autizma među roditeljima:** Iako naučno opovrgnut, ovo je i dalje glavni strah roditelja u Srbiji po pitanju vakcinacije. Često su roditelji "zatrpani" naučno opovrgnutim informacijama o štetnosti vakcina dok su sa druge strane informacije vezane za ogromne zdravstvene rizike od odbijanja vakcinacije gotovo nevidljive u javnosti. Ovako se gradi slika čvrstih zabluda kod određene grupe roditelja.
- **Odlaganje (u trendu):** Roditelji često ne odbijaju vakcinu, već čekaju da dete progovori ili prohoda ("da ojača"). Ova grupa roditelja mora biti identifikovana kako bi joj se ponudila precizna objašnjenja i predočili rizici za ovakvo ponašanje.
- **Nedostatak pedijataru:** Ako opština ima samo jednog preopterećenog pedijatra, roditelji najčešće nemaju mogućnosti za razgovor sa pedijatrom koji bi pomogao u razvejanju sumnji u vezi vakcinacije.
- **Neusaglašeni stavovi zdravstvenih radnika:** Ako u zdravstvenoj ustanovi ne postoji jasan konsenzus zdravstvenih profesionalaca po pitanju vakcinacije a koji je zasnovan isključivo na naučnim dokazima, to može izazvati ozbiljne sumnje kod stanovništva. Zdravstveni profesionalci su u obavezi da ne dovode stanovništvo u zabludu i da barataju isključivo zvanično usvojenim doktrinama i informacijama zasnovanim na naučnim dokazima.
- **Nepostojanje sistema za podsećanje:** Roditelji često navode razloge zašto nisu vakcinisali svoju decu i to što ne postoji sistem obaveštavanja i podsećanja od strane zdravstvene službe (SMS poruka, pozivi telefonom i slično).
- **Stigma i marginalizacija:** Posebno je prisutna kod romske populacije. Pripadnici ove populacije navode da se nekada ne osećaju poželjno u zdravstvenoj ustanovi a situaciju dodatno komplikuje i nedostatak sredstava za putovanje do najbliže zdravstvene ustanove, loša informisanost, nizak nivo opšte i zdravstvene pismenosti što onemogućava jasno razumevanje poruka datih od strane zdravstvenih profesionalaca. U ovim situacijama značajan resurs pomoći čine romski medijatori.

Važna preporuka!

Sve roditelje treba sagledavati kroz tri grupe. Svaka od grupa će zahtevati različiti pristup u radu:

1. Zaboravni i/ili zauzeti roditelji: Potreban im je samo podsetnik i olakšan pristup sistemu zdravstvene zaštite.
2. Uplašeni i/ili neodlučni: Najveća grupa. Zahtevaju argumentovan, strpljiv, empatičan rad. Pridobijanjem ove grupe obuhvat vakcinacijom doseže željenu granicu za zdravstvenu bezbednost populacije.
3. Čvrsti protivnici vakcinacije (antivakseri): Ovo je najmanja grupa koju čini svega nekoliko procenata roditelja. Fokus na njih je često samo gubljenje resursa zbog tvrdokornosti njihovih stavova. U slučaju ove grupe ne treba trošiti vreme na promenu stavova već ovu grupu treba izolovati i sprečiti da širi glasine i time utiče negativno na grupu "neodlučnih".

2. KORAK: Kreiranje ključnih stubova strategije i realizacija izabranog seta aktivnosti

Ključni stubovi javno zdravstvene strategije odnose se na primenu direktne komunikacije, na angažovanju lokalno uticajnih osoba i na obilatom korišćenju digitalnih medija. U tekstu koji objašnjava drugi korak prikazan je koncept na osnovu koga možete organizovati aktivnosti u svojoj lokalnoj sredini koristeći sve ili deo predloženih metoda trudeći se da sve prilagodite lokalnom kontekstu i rezultatima analiza iz prvog koraka.

A. Direktna komunikacija "Lice u lice"

Ovo je dokazano uspešan metod u promeni stavova i dostizanju željenog oblika ponašanja. Ovakvim vidom komunikacije obezbeđuje se lakši prenos informacija, njihovo ispravno razumevanje, omogućava se provera na licu mesta da li je informacija (poruka) ispravno shvaćena, daje se na važnosti svim stranama u komunikaciji i uspostavlja neophodno poverenje. Slede situacije u kojima je moguće uspostaviti direktnu komunikaciju:

- Strategija "Slušaj, pa govori": Preporuka SZO je da se aktivnosti na podizanju obuhvata MMR vakcinacijom ne sprovode kao agresivne kampanje. Akcenat treba staviti na razumevanju razloga ljudi u zajednici za odbijanje vakcinacije, odnosno razloga za zabrinutost i strah od vakcinacije. Kao dobra metoda preporučuje se organizovanje "fokus grupa" ili neformalnih razgovora, gde je potrebno saslušati pažljivo stavove ljudi, njihove strahove, zabrinutosti i dileme. Tek nakon što smo utvrdili šta ljudi misle o vakcinaciji možemo da kao stručnjaci "govorimo".



- Angažovanje lokalnih zdravstvenih autoriteta: U malim sredinama, autoritet nije "neki nepoznati lekar sa TV-a", već lokalni lekar kojeg svi poznaju, kome se veruje. Zato je važno kreirati okolnosti u kojima će poznati lekar od poverenja imati priliku da razgovara sa građanima i predoči sve neophodne informacije u vezi MMR vakcine.

- Edukativne radionice u vrtićima: Umesto suvoparnih predavanja, organizujte interaktivni rad sa roditeljima u formi radionica. Koncept radionice je da pomognete učesnicima da sami dođu do rešenja tako što ćete ih voditi kroz sledeće radioničarske faze:

1. Uvod: Normalizacija straha (krenite sa rečenicom - "Potpuno je prirodno da brinete o bezbednosti svoje dece");

2. Vizuelizacija rizika: Koristite vizuelna pomagala (fotografije, video zapisi...) za poređenje rizika od bolesti naspram rizika od vakcine;

3. Demonstracija bezbednosti: Dajte detaljno objašnjenje kako izgleda hladni lanac (kako se vakcine čuvaju) da bi se razbile teorije o "lošim serijama";

4. Sokratovski metod: U komunikaciji ne "popujte" i nemojte davati gotova rešenja i odgovore. Koristite Sokratovski metod koji podrazumeva da osobu kroz postavljanje logičkih pitanja dovedete do preispitivanja sopstvenih stavova i kritičkog zaključivanja. Umesto da kažete "Vakcina je sigurna", pitajte: "Šta bi vas lično uverilo da je rizik od morbila veći od rizika od vakcine?". Dakle, pustite ih da sami dođu do zaključka.

- Dani otvorenih vrata: Organizujte ritmično okupljanje roditelja u vrtiću gde će kroz "otvorene časove" roditelji moći da postavljaju pitanja stručnjacima, bilo direktno bilo anonimno. U svakom slučaju u vrtićima mogu biti određeni dani u nedelji posvećeni mogućnosti da roditelji postave pitanja lekarima i drugom obučenom osoblju na temu vakcinacije i da te odgovore dobiju u najkraćem vremenu.

- Mobilni timovi: Ako u opštini ima udaljenih sela, organizujte posete patronažnih sestara koje će raditi savetodavni rad na temu MMR vakcinacije direktno u domaćinstvima.



Važna preporuka!

Ukoliko zdravstveni profesionalac u direktnom razgovoru sa građanima nema odgovor na neko postavljeno pitanje, u toj situaciji ne treba da daje bilo kakav neproveren odgovor tek da bi odgovorio. Potrebno je da kaže zainteresovanoj strani da trenutno nema odgovor na to pitanje, ali da će u najskorijem roku konsultovati naučne izvore ili druge stručnjake a zatim dostaviti odgovor u dostupnom formatu (uživo, putem maila, preko SMS ili viber poruke, putem telefonskog poziva...).

B. Angažovanje lokalnih influensera

Kada govorimo o uticajnicima (influenserima) u lokalnoj zajednici ne mislimo na influencersa sa Instagrama, Youtube-a i Tik-toka sa milionskim pregledima koji se bave različitim temama od mode do putovanja, već mislimo na osobe koje su uticajne svakodnevno u zajednici, među “običnim ljudima” i profesionalcima. Ukoliko izuzmemo porodičnog lekara i pedijatra to mogu biti sledeće osobe:

- Patronažne sestre i vaspitačice: One su prve koje roditelji mogu pitati za savet. Ako patronažna sestra i vaspitačica podržavaju vakcinaciju, to ima veliki kapacitet da osnaži roditelje za donošenje važne i ispravne odluke pravovremene vakcinacije MMR vakcinom.
- Roditelji koji su već vakcinisali svoju decu: Pronađite roditelje koji su vakcinisali decu i spremni su da podeli svoje pozitivno iskustvo lokalnim grupama. Učešće ovih roditelja i njihovo pozitivno iskustvo razvejava sumnje jer ih sa drugim ljudima povezuju srodne teme: podizanje dece, vaspitanje, briga za zdravlje potomstva, pripadnost istoj zajednici i slično.
- Lokalni sveštenik: U tradicionalnim sredinama, podrška crkve zdravstvenim merama može biti presudna. Lokalni sveštenik je često snažan autoritet parohijanima. Ukoliko nije upoznat sa time šta je MMR vakcinacija i koliko je neophodna za zdravlje zajednice, potrebno je ponuditi sve neophodne informacije i objasniti koliko može biti važna njegova uloga u usvajanju pozitivnih stavova u vezi vakcinacije.
- Uvaženi i poštovani pojedinci: Svaka sredina ima bar jednu osobu koja u zajednici uživa posebno poštovanje i pažnju. Nekada to može biti poznati umetnik, humanista, sportista, poznati privrednik i slično. Od tih osoba ne očekujemo da obrazlažu na naučnoj i stručnoj osnovi značaj vakcinacije već je važno njihovo jasno iskazano poverenje u zdravstveni sistem i njegove mere od kojih je jedna od najznačajnijih vakcinacija.



C. Digitalni front u promociji vakcinacije (Facebook, Viber, Instagram)

Često ljudi u malim mestima gledaju i slušaju lokalne medije, korisnici su raznih lokalnih Facebook stranica, Instagram stranica i Viber grupa čiji je sadržaj posvećen lokalnim događanjima i servisnim informacijama. Ovakve grupe treba obilato koristiti u deljenju validnih informacija o MMR vakcini i to na sledeći način:

- Grafičko i slikovno predstavljanje naučnih podataka: Ponuditi građanstvu jasne i za tumačenje lake infografike koji slikovito prikazuju šta se dešava ako se obuhvat vakcinacijom spusti ispod 95% (gubitak kolektivnog imuniteta) i šta to konkretno može da znači za njihovu decu, koji su realni rizici i posledice opadanja obuhvata vakcinacijom.

- Video sa odgovorima na najčešće postavljena pitanja (FAQ): Kratki snimci (do 60 sekundi) gde lokalni pedijatar, epidemiolog ili drugi kompetentni lekar odgovara na najčešća pitanja: "Da li dete sme da se vakciniše ako mu curi nos?", "Zašto je MMR važan pre polaska u školu?", "Koje su neželjene reakcije i koliko su česte?" i slično.

- Nastupi na lokalnim TV i radio stanicama: Ukoliko u lokalnoj zajednici postoje mediji treba ih obilato koristiti za nastupe zdravstvenih profesionalaca koji bi govorili o značaju MMR vakcinacije. Birajte termine za koje znate da će biti gledani. Većina roditelja u toku prepodnevni sati radi i nije u mogućnosti da prati TV program.

*SZO preporučuje strogo definisane formate medijskih poruka za MMR:

- Naglasak na riziku od NE-vakcinisanja: Umesto da se insistira samo na rečenici "Vakcina je sigurna", treba istaći "Male boginje nisu bezazlena dečja bolest". Koristiti obilato podatke o stopi hospitalizacije i komplikacija (upala pluća, encefalitis).

- Kolektivna odgovornost: Promovisati vakcinaciju kao čin solidarnosti. MMR štiti decu koja ne mogu biti vakcinisana (deca koja su na hemoterapiji ili deca sa urođenom imunodeficijencijom).

- Prezentacija rizika: SZO preporučuje korišćenje vizuelnih poređenja (npr. "Više rizikujete u saobraćaju na putu do Doma zdravlja nego od same vakcine").

Važna preporuka!

Ukoliko imate dobru saradnju sa lokalnim medijima ili portalima, dobro je putem njih davati nedeljne izveštaje o tome koliko je dece vakcinisano, da je postupak vakcinacije tekao brzo i udobno za decu i roditelje, da je obezbeđen dovoljan broj doza vakcine itd. Ovakvim revnosnim izveštavanjem dajemo na ozbiljnosti radu zdravstvene službe, a stanovništvu ulivamo dodatno poverenje u zdravstveni sistem.

Važna preporuka!

Nikada ne učestvujte u emisijama-duelima između vas kao zdravstvenog profesionalca sa jedne strane i tvrdokornih antivaksera sa druge strane. Takvim učešćem se pojačava sumnja ljudi da je nauka podeljena po pitanju MMR vakcina što nije tačno. Dakle ne pristajte na javne duele i debate sa antivakserima!

Konkretne preporuke za akcioni plan u lokalnoj zajednici

Svaka lokalna zajednica u kojoj su utvrđeni krizni momenti vezani za vakcinaciju MMR vakcinom može kroz godišnji Plan javnog zdravlja da uspostavi sistem konkretnih mera i strukturise ih kroz akcioni plan. Pretpostavka je da u svim lokalnim zajednicama postoji Savet za zdravlje čiji je bar po jedan član iz primarne zdravstvene zaštite i nadležnog zavoda za javno zdravlje. Ovo članstvo je prilika da se tema vakcinacije uključi u planski dokument Jedinice lokalne samouprave (JLS) i time dobije na relevantnosti u zajednici.

Navodimo primer Akcionog plana za podršku vakcinaciji MMR vakcinom. Svakako on može i treba da bude prilagođen karakteristikama JLS nakon prethodno utvrđenog stanja lokalne zajednice u vezi MMR vakcinacije.

Korak	Aktivnost	Ciljna grupa
1.	Revizija kartona	Dom zdravlja identifikuje nevakcinisanu decu
2.	Telefonski poziv	Medicinska sestra zove roditelje, ne da bi pretila, već da pita: "Imate li nedoumice o kojima biste želeli da porazgovarate sa lekarom?"
3.	"Dan otvorenih vrata"	Subota u Domu zdravlja rezervisana isključivo za MMR, bez zakazivanja i čekanja u redu sa bolesnom decom
4.	Lokalna kampanja	Plakati u apotekama, poštama i prodavnicama sa porukom: "Štitim svoje dete, čuvam tvoje."
5.	Zagovaranje kod lokalnih zainteresovanih strana	Organizovanje konsenzus konferencija sa svim akterima u zajednici, odnosno zainteresovanim stranama i donosiocima odluka
6.	Izrada plana doseganja	Osmisliti sistem doseganja do najugroženijih grupa i pojedinaca



Kako razgovarati sa "neodlučnim" roditeljima?

Imajte na umu da neodlučni roditelj jeste pre svega zabrinut i uplašen. Pođimo od toga da je neodlučni roditelj došao u kontakt sa pogrešnim, zbunjujućim ili zabrinjavajućim informacijama o vakcinaciji. Na osnovu toga je neodlučni roditelj kreirao određene stavove a naš zadatak je da činjenicama razbijemo zablude, promenimo stavove i ohrabrimo za donošenje ispravne odluke. Zato je važno da zdravstveni profesionalci budu dobro opremljeni znanjem te da u razgovoru iskažu strpljenje i razumevanje. Zabrinuti i neodlučni roditelji imaju pravo na svoju zabrinutost a naša uloga je da pažljivo saslušamo, ponudimo adekvatne informacije i strpljivo sačekamo pozitivnu odluku roditelja o vakcinaciji. U direktnoj komunikaciji važno je zameniti pretnje i optužbe razumevanjem i podsticanjem na željeni oblik ponašanja:

Nećemo reći: "To vam je zakonska obaveza!" ili "Bićete odgovorni za zdravlje svog deteta!". Prebacivanje krivice može da deluje nepovoljno i parališuće na roditelje ili da dovede do revolta.

Potrebno je reći: "Razumem vaš strah, svi smo preplavljeni informacijama. Kao zdravstveni profesionalac/ka mogu da vam ponudim isključivo naučne dokaze. Hajde da porazgovaramo o svemu što vas brine u vezi vakcinacije. Sigurna/siguran sam da vam je imperativ dobro zdravlje vašeg deteta."

Koristite otvorena pitanja: "Šta ste čuli o MMR-u što vas najviše brine?"

Afirmišite napore roditelja: "Vidim da ste detaljno istraživali ovu temu jer želite najbolje za svoje dete."

Napomena: U malim sredinama se često dešava da roditelji čekaju da "komšijino dete primi vakcinu i da mu ne bude ništa". Iskoristite taj socijalni dokaz – isticanje broja dece koja su bezbedno primila vakcinu u toj istoj opštini u poslednjih mesec dana može biti efikasnije od svetske statistike.



3. KORAK: Evaluacija

Evaluacija javnozdravstvenih programa predstavlja sistematsko i objektivno prikupljanje, analizu i tumačenje podataka o sprovođenju i efektima jednog programa, sa ciljem donošenja odluka o njegovom daljem razvoju, poboljšanju ili opravdanosti.

Evaluacijom odgovaramo na pitanja: „Da li smo uradili pravu stvar? Da li smo to radili na pravi način? Da li je bilo opravdano investiranje u program? i Da li smo postigli ono što smo planirali?“

Procesna evaluacija bi podrazumevala:

- evidenciju broja sprovedenih aktivnosti (da li su aktivnosti sprovedene na vreme, kako je dogovoreno?)
- domet aktivnosti (da li je dostignut planirani broj ljudi u ciljnoj grupi?)
- prihvatljivost aktivnosti (da li su ljudi koji su uključeni bili zadovoljni?)
- kvalitet aktivnosti (da li je dobro sprovedeno, prema objektivnim kriterijumima kvaliteta?)
- evidenciju spoljnih faktora koji utiču na implementaciju (koje su bile prepreke i pokretači za implementaciju?).

Metode prikupljanja podataka mogu biti kvantitativne ili kvalitativne:

- lista ili obrazac za registraciju učesnika
- obrazac za evaluaciju učesnika
- intervjui sa zainteresovanim stranama, anketa ili radionica
- intervjui ili izveštaji onih koji su sproveli aktivnosti
- intervjui sa učesnicima

Relevantno je takođe pratiti i dokumentovati kontekstualne faktore koji mogu uticati na implementaciju i uticaj intervencije. Ovo će pomoći da se razume da li je bilo koja moguća promena, uspeh ili neuspeh posledica same intervencije ili spoljnih faktora.

Evaluacija ishoda je ključna faza svakog javnozdravstvenog programa jer meri direktne efekte vaših aktivnosti na ciljnu populaciju. Kod promocije MMR vakcinacije, fokus nije na tome „šta smo radili“, već na tome „šta se promenilo“ kod roditelja i dece u lokalnoj zajednici.

Evo detaljnog okvira kako se sprovodi ova evaluacija:

A. Definisanje nivoa ishoda

Evaluacija se obično deli na tri vremenska nivoa:

- Kratkoročni ishodi (Promena svesti)-



merenje promene u znanju, stavovima i uverenjima o MMR vakcini odmah nakon kampanje (npr. smanjenje straha od autizma, bolje razumevanje kolektivnog imuniteta).

- Srednjoročni ishodi (Promena ponašanja)- povećanje broja zakazanih termina za vakcinaciju ili smanjenje broja roditelja koji potpisuju odbijanje vakcinisanja.
- Dugoročni ishodi (Zdravstveni status)- povećanje ukupnog obuhvata vakcinacijom (procenat vakcinisane dece u zajednici) i smanjenje broja slučajeva malih boginja, zauški i rubeole.

B. Ključni indikatori uspeha

Da bi evaluacija bila objektivna, koriste se merljivi indikatori:

Indikator	Metoda merenja
Obuhvat	Poređenje administrativnih podataka iz domova zdravlja pre i posle sprovedenog programa
Znanje roditelja	Pre-test i post-test ankete o rizicima bolesti i bezbednosti MMR vakcine
Namera da se pristupi vakcinaciji	Upitnici o spremnosti roditelja da vakcinišu dete u narednih mesec dana
Stopa "oklevanja"	Kvalitativni intervjui sa pedijatrima o broju roditelja koji iskazuju sumnju u vakcinaciju i/ili odlažu vakcinaciju

C. Metode prikupljanja podataka

Za kvalitetnu evaluaciju u lokalnoj zajednici preporučuje se kombinacija metoda:

- Kvantitativna analiza- prikupljanje statistike iz lokalnih registara. Ako je cilj bio dostići 95% obuhvata (prag za kolektivni imunitet), procenat koji nedostaje je vaš glavni parametar uspeha.
- Anketiranje- distribucija upitnika u vrtićima ili preko patronažnih službi kako bi se ispitalo da li su poruke programa doprle do roditelja.
- Fokus grupe- razgovor sa grupama roditelja kako bi se razumelo zašto su promenili mišljenje (ili zašto nisu), što daje dublji uvid od same statistike.

D. Utvrđivanje uzročnosti

Jedan od najtežih delova evaluacije je dokazati da je do promene došlo baš zbog realizovanog programa, a ne zbog eksternih faktora (npr. medijskih izveštaja o epidemiji u nekoj susednoj zemlji).

- Kontrolna grupa- ako je moguće, poredite podatke iz zajednice gde je sproveden program sa sličnom zajednicom gde program nije sproveden.
- Trend analiza- posmatrajte da li je skok u vakcinaciji bio nagao i poklopio se sa vrhuncem vaše kampanje.

E. Izveštavanje i naučene lekcije

Evaluacija ishoda treba da odgovori na pitanje: "Da li su ljudski i materijalni resursi uloženi u ovaj program bili opravdani?"

Na kraju procesa, važno je identifikovati:

1. Barijere- koji segmenti zajednice su ostali otporni na promociju (npr. specifične društvene grupe)?
2. Najefikasnije kanale- da li su najviše efekta imali razgovori "jedan na jedan" sa pedijatrom ili aktivnosti usmerene na širu zajednicu?

Svi ovi zaključci služe kao osnova za planiranje narednih ciklusa promocije zdravlja u lokalnoj sredini.



Za direktnu primenu ovih preporuka u vašoj opštini, možete dodatno konsultovati sledeće dokumente:

- WHO: Programmatic considerations on identifying, addressing and monitoring immunization inequities in the WHO European Region, 2025.
- WHO: Eliminating measles and rubella in the WHO European Region, 2024.
- WHO: Communicating about vaccination with caregivers and patients: a communication training module for health workers. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2023.
- WHO: Human-centred design for tailoring immunization programmes, 2022.
- WHO: TAILORING IMMUNIZATION PROGRAMMES (TIP) in the Federation of Bosnia and Herzegovina, Bosnia and Herzegovina, 2022.
- WHO: European Immunization Agenda 2030, 2021.
- WHO: Tailoring Immunization Programmes, 2019.
- WHO: How to respond to vocal vaccine deniers in public, 2017.

AUTOR: Centar za promociju zdravlja Institut za javno zdravlje Niš, 2025.

ILUSTRACIJE I FOTOGRAFIJE: WHO