

Uloga eksternih izvora informacija u oblikovanju stavova roditelja o cijepljenju djece

Tomljenović, Ana

Master's thesis / Diplomski rad

2022

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University of Zagreb, Faculty of Economics and Business / Sveučilište u Zagrebu, Ekonomski fakultet**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:148:284846>

Rights / Prava: [Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International/Imenovanje-Nekomercijalno-Dijeli pod istim uvjetima 4.0 međunarodna](#)

Download date / Datum preuzimanja: **2025-03-02**



Repository / Repozitorij:

[REPEFZG - Digital Repository - Faculty of Economics & Business Zagreb](#)



Sveučilište u Zagrebu

Ekonomski fakultet

**Integrirani preddiplomski i diplomski sveučilišni studij Poslovne
ekonomije, smjer Marketing**

**ULOGA EKSTERNIH IZVORA INFORMACIJA U
OBLIKOVANJU STAVOVA RODITELJA O CIJEPLJENJU
DJECE**

Diplomski rad

Ana Tomljenović

Zagreb, srpanj 2022.

Sveučilište u Zagrebu

Ekonomski fakultet

**Integrirani preddiplomski i diplomski sveučilišni studij Poslovne
ekonomije, smjer Marketing**

**ULOGA EKSTERNIH IZVORA INFORMACIJA U
OBLIKOVANJU STAVOVA RODITELJA O CIJEPLJENJU
DJECE**

**THE ROLE OF EXTERNAL SOURCES OF INFORMATION
IN FORMING PARENTS' ATTITUDES TOWARDS CHILD
VACCINATION**

Diplomski rad

Ana Tomljenović, 0067555036

Mentor: Izv. prof. dr. sc. Sandra Horvat

Zagreb, srpanj 2022.

IZJAVA O AKADEMSKOJ ČESTITOSTI

Izjavljujem i svojim potpisom potvrđujem da je diplomski rad isključivo rezultat mog vlastitog rada koji se temelji na mojim istraživanjima i oslanja se na objavljenu literaturu, a što pokazuju korištene bilješke i bibliografija.

Izjavljujem da nijedan dio rada nije napisan na nedozvoljen način, odnosno da je prepisan iz necitiranog izvora te da nijedan dio prijave teme ne krši bilo čija autorska prava.

Izjavljujem također, da nijedan dio rada nije iskorišten za bilo koji drugi rad u bilo kojoj drugoj visokoškolskoj, znanstvenoj ili obrazovnoj ustanovi.

(vlastoručni potpis studenta)

(mjesto i datum)

STATEMENT ON THE ACADEMIC INTEGRITY

I hereby declare and confirm by my signature that the final thesis is the sole result of my own work based on my research and relies on the published literature, as shown in the listed notes and bibliography.

I declare that no part of the thesis has been written in an unauthorized manner i.e., it is not transcribed from the non-cited work, and that no part of the thesis infringes any of the copyrights.

I also declare that no part of the thesis has been used for any other work in any other higher education, scientific or educational institution.

(personal signature of the student)

(place and date)

SADRŽAJ

1. UVOD	1
1.1 Predmet i cilj rada.....	1
1.2 Izvori podataka i metode prikupljanja.....	2
1.3 Sadržaj i struktura rada	2
2. STAVOVI KAO DETERMINANTA PONAŠANJA POTROŠAČA	4
2.1. Definicija stava.....	4
2.2. Formiranje i funkcije stava	5
2.2.1. Formiranje stava.....	5
2.2.2. Funkcije stava	6
2.3. Komponente stava	7
2.4. Stavovi roditelja o cijepljenju djece	10
2.4.1. Cijepljenje i prednosti cijepljenja	10
2.4.2. Nepovjerenje u cijepljenje	11
2.4.3. Stavovi roditelja o cijepljenju djece	15
3. EKSTERNI IZVORI INFORMACIJA	18
3.1. Pojmovno određenje eksternih izvora informacija	18
3.1.1. Model donošenja odluke o kupnji	18
3.1.2. Traženje informacija kao faza procesa donošenja odluke o kupnji	20
3.2. Vrste eksternih izvora informacija	21
3.3. Vjerodostojnost eksternih izvora informacija	24
3.4. Prikaz dostupnih istraživanja o ulozi eksternih izvora informacija u oblikovanju stavova potrošača	27
4. ISTRAŽIVANJE ULOGE EKSTERNIH IZVORA INFORMACIJA U OBLIKOVANJU STAVOVA RODITELJA O CIJEPLJENJU DJECE	30
4.1. Predmet i cilj istraživanja	30
4.2. Metodologija istraživanja	30

4.3. Rezultati istraživanja	31
4.3.1. Analiza rezultata ispitanika (roditelja) koji imaju pozitivne stavove o cijepljenju vlastite djece	33
4.3.2. Analiza rezultata ispitanika (roditelja) koji imaju neutralne stavove o cijepljenju vlastite djece	41
4.3.3. Analiza rezultata ispitanika (roditelja) koji imaju negativne stavove o cijepljenju vlastite djece	48
4.4. Rasprava istraživanja	54
4.5. Ograničenja istraživanja	59
5. ZAKLJUČAK	60
LITERATURA	62
POPIS TABLICA	72
POPIS GRAFOVA	73
POPIS SLIKA	74
PRILOZI	75
ŽIVOTOPIS STUDENTICE	87
ZAHVALE	88

Sažetak

U današnje vrijeme tema obaveznog cijepljenja djece postala je jako aktualna. Konstantno raste zabrinutost roditelja o potrebi i sigurnosti cjepiva. Sukladno tome, moguće je primjetiti trend pada procijepljenosti djece u brojnim zemljama diljem svijeta, pa tako i u Republici Hrvatskoj. To dovodi do pojava zaraznih bolesti koje su davno suzbijene, te predstavlja značajnu prijetnju javnom zdravstvu. Kako bi se bolje razumio ovaj potencijalni problem, potrebno je kontinuirano istraživati stavove roditelja o cijepljenju djece. Također, potrebno je istraživati i izvore informiranja roditelja kako bi im se puno efikasnije moglo komunicirati u budućnosti. Upravo iz tog razloga ovaj rad istražuje ulogu eksternih izvora informacija u oblikovanju stavova roditelja o obaveznom cijepljenju svoje djece. Istraživanje je provedeno pomoću anketnog upitnika koji je sadržavao 37 pitanja, a u istraživanju je sudjelovalo 115 roditelja. Rezultati istraživanja pokazali su kako sveukupno ima 51% roditelja s pozitivnim stavovima o cijepljenju, 24% roditelja s neutralnim i 24% roditelja s negativnim stavovima o cijepljenju. Svi roditelji se najviše informiraju kod liječnica i liječnika, ali se može primjetiti kako se roditelji negativnih stavova u manjoj mjeri informiraju kod liječnica i liječnika. Primjetno je i kako se roditelji negativnih stavova o cijepljenju djece u većoj mjeri od ostalih roditelja informiraju putem Interneta, online portala, kod prijatelja i poznanika, online bloga ili foruma te pute društvenih medija. Istraživanje je proučavalo i koliko roditelji različitih stavova cijene pojedini izvor informacija. Primjećeno je kako roditelji pozitivnih i neutralnih stavova u nešto većoj mjeri cijene liječnice i liječnike, medicinske časopise, farmaceutkinje i farmaceute te medicinske sestre i tehničare. Istovremeno, roditelji negativnih stavova o cijepljenju djece malo više od ostalih roditelja cijene online portale, prijatelje, online blogove i forume te bračne ili životne partnere. Međutim, valja napomenute kako su razlike male.

Ključne riječi: stavovi, eksterni izvori informacija, cijepljenje, cjepivo, roditelji, djeca, istraživanje

Summary

Nowadays, the topic of compulsory vaccination of children has become very important. Parents' concerns about the need and safety of the vaccine are constantly growing. Accordingly, it is possible to notice a declining trend in the vaccination of children in many countries around the world, including the Republic of Croatia. This leads to the emergence of contagious diseases that have long been suppressed and poses a significant threat to public health. In order to better understand this potential problem, it is necessary to continuously research the attitudes of parents about the vaccination of their children. It is also necessary to research the sources of information that parents use so that the benefits of vaccination can be communicated to them much more effectively in the future. It is for this reason that the thesis explores the role of external sources of information in forming parents' attitudes towards childhood vaccination. The survey of 115 participants was conducted using a survey questionnaire containing 37 questions. The results of the survey showed that overall there are 51% of parents with positive attitudes about vaccination, 24% of parents with neutral and 24% of parents with negative attitudes about vaccination. All parents are mostly informed by doctors, but it can be noticed that parents with negative attitudes are somewhat less informed by doctors than the others. It is also noticeable that parents of negative attitudes about vaccinating their children are informed to a greater extent than other parents via the Internet, online portals, friends and acquaintances, online blogs or forums, and social media channels. The research also examined how much parents of different attitudes value a particular source of information. It has been noticed that parents of positive and neutral attitudes appreciate doctors, medical journals, pharmacists, and nurses and technicians to a slightly greater extent. At the same time, parents of negative attitudes about vaccinating their children value online portals, friends, online blogs and forums, and siblings or life partners a little more than other parents. However, it should be noted that the differences are small.

Keywords: attitudes, external sources of information, vaccination, vaccine, parents, children, research

1. UVOD

1.1. Predmet i cilj rada

U posljednjih nekoliko desetljeća cjepiva su kod ljudi u velikoj mjeri smanjila pojavnost zaraznih bolesti, kao i ukupni mortalitet uvjetovan istima (Czajka i sur., 2020.). Paralelno s velikim uspjehom cijepljenja, a samim time i velikim brojem cijepljenih osoba, dio ljudi počeo je propitkivati određene aspekte cjepiva (Yaqub i sur., 2014.). To je dovelo do povećane sumnje javnosti u sigurnost i efikasnost cjepiva, ali i generalnu potrebu za njima (Yaqub i sur., 2014.). Takva kombinacija uvjerenja se u području stavova o cijepljenju smatra neodlučnošću (Yaqub i sur., 2014.). Činjenicu da je ovo jedan od značajnih problema današnjice dokazuje podatak da je Svjetska zdravstvena organizacija 2019. godine neodlučnost o cijepljenju navela kao jedan od 10 najvećih prijetnji globalnom javnom zdravstvu (WHO, 2019.).

Ovaj problem postoji i u Republici Hrvatskoj o čemu svjedoči činjenica da u današnje vrijeme u slabije procijepljenim županijama dolazi do pojave zaraznih bolesti (Tomljenović i sur., 2020.). S obzirom da se obvezno cijepljenje dominantno odnosi na djecu (Ministarstvo zdravstva, 2020.) odluku o njihovom cijepljenju donose roditelji. Sukladno tome, kako bi se u što većoj mjeri spriječila pojava zaraznih bolesti, potrebno je kontinuirano provoditi istraživanja u kojima se ispituju i prate stavovi roditelja o cijepljenju.

Nastavno tome, poznato je kako je proces eksternog traženja informacija izuzetno važan prilikom donošenja odluke o kupnji zbog čega ga je potrebno istraživati (Guo, 2011.). Također, izvori informiranja su posebice važni jer se radi o fazi u kojoj se komunikacijom uvelike može utjecati na donošenje odluke o kupnji, tj. korištenju (Wilkie i Dickinson, 1985. prema Vlašić, Janković i Kramo-Čaluk, 2011.). Iz tog razloga, u ovom istraživanju promatrat će se veza između izvora informiranja roditelja i formiranja njihovih stavova s posebnim naglaskom na ulogu eksternih izvora informiranja u oblikovanju stavova roditelja vezanih uz obavezno cijepljenje djece. Analogno tome, predmet ovog rada je uloga eksternih izvora informacija u oblikovanju stavova roditelja o obaveznom cijepljenju svoje djece.

Ciljevi ovog rada su:

- spoznati izvore koje roditelji koriste kako bi se informirali o obaveznom cijepljenju djece,
- ispitati stavove roditelja prema obaveznom cijepljenju djece,
- analizirati povezanost korištenih izvora informiranja i stavova roditelja o obaveznom cijepljenju djece.

1.2. Izvori podataka i metode prikupljanja

U svrhu izrade diplomskog rada korišteni su primarni podaci prikupljeni jednokratnim opisnim istraživanjem na namjernom prigodnom uzorku roditelja djece do sedam godina starosti. Podaci su prikupljeni anketnim upitnikom koji je distribuiran putem Interneta. Podaci su se prikupljali od 10.3.2022. do 10.4.2022. Istovremeno, podaci za teorijski dio rada prikupljeni su iz online baza znanstvenih i stručnih radova, sustava za pretraživanje te znanstvenih društvenih mreža poput: Summon, Research Gate, Semantic Scholar, SAGE journals, PubMed te Academia.

1.3. Sadržaj i struktura rada

Nakon uvodnog dijela, koji uključuje predmet i cilj rada, izvore podataka i metode prikupljanja te sadržaj i strukturu rada, rad detaljnije proučava područje stavova. Za početak se definiraju stavovi te se promatra kako se definicija istih kroz povijest mijenjala. Nakon toga govori se o formiranju i funkcijama stavova. Detaljnije se objašnjava proces formiranja stavova koji se sastoji od faza automatske aktivacije, faza promišljanja i faza odgovora. Potom se detaljnije približavaju funkcije stavova kao i komponente stava. Poglavlje završava stavovima roditelja o cijepljenju djece gdje se pobliže opisuju osnovni pojmovi vezani uz cijepljenje te *anti vax* pokret i njegove posljedice. Nastavno tome, opisuju se nalazi raznih istraživanja vezanih o stavovima roditelja o cijepljenju svoje djece u Republici Hrvatskoj i izvan nje.

Iduće poglavlje bavi se eksternim izvorima informacija. S obzirom da su eksterni izvori informacija dio traženja informacija, ovo poglavlje započinje procesom donošenja odluke o kupnji. Nakon početnog objašnjenja cijelog procesa donošenja odluke o kupnji, poglavlje se fokusira na traženje informacija, odnosno na eksterne izvore informacija. Vrste eksternih

informacija dijele se na marketing-dominantne, potrošač-dominante i neutralne. Kako bi se lakše shvatila razlika među njima u ovom dijelu rada ih nakon teorijskog objašnjenja objašnjava na primjerima. Potom se promatra vjerodostojnost eksternih izvora informacija na način da se prvo definira koncept vjerodostojnosti i što na vjerodostojnost utječe, a potom se spominju čimbenici koji izvore informacija u zdravstvu čine vjerodostojnima. Za kraj poglavlja prikazuju se dostupna istraživanja o ulozi eksternih izvora informacija u oblikovanju stavova potrošača.

Četvrto poglavlje je poglavlje u kojem se govori o samom istraživanju koje je provedeno. Na početku poglavlja se definiraju predmet i cilj istraživanja, a potom se opisuje metodologija koja je korištena prilikom istraživanja. Zatim se prikazuju rezultati istraživanja te se o njima raspravlja.

Rad završava zaključkom u kojem se sumiraju svi glavni teorijski dijelovi rada, kao i samo istraživanje.

2. STAVOVI KAO DETERMINANTA PONAŠANJA POTROŠAČA

2.1. Definicija stava

Definicija stava se kroz povijest značajno mijenjala (Krosnick, Judd i Wittenbrink, 2005). Jedna od prvih definicija stava bila je definicija Allporta iz 1935. godine (Pratkanis i Greenwald, 1989). On je tvrdio kako je stav najneophodniji koncept društvene psihologije zbog čega ga je potrebno detaljnije proučavati (Pratkanis i Greenwald, 1989). Allport je stav definirao kao mentalno i neutralno stanje spremnosti osobe, bazirano na iskustvu koje ima direktan i dinamičan utjecaj na reakcije pojedinca prema svim objektima na koje se odnosi (Krosnick, Judd i Wittenbrink, 2005). Vidljivo je kako Allport prilikom definiranja stava stavlja naglasak na interni set predispozicija koji potom motivira određeno ponašanje (Krosnick, Judd i Wittenbrink, 2005).

Nakon toga, 1947. godine, Doob definira stav kao implicitan odgovor na određeni podražaj koji se u zajednici smatra društveno značajnim (Doob, 1947). Činjenica da je stav implicitan odgovor znači se stav nalazi unutar pojedinca te nije odmah vidljiv drugima (Eagly i Chaiken, 2007). Drugim riječima, jedna osoba ne može samo pogledom saznati stav druge, već je potrebna verbalna komunikacija kako bi se saznao nečiji stav o nekom objektu. U suštini, ova definicija komunicira kako se stav nalazi unutar svakog pojedinca te se javlja kao odgovor na podražaje iz zajednice (Doob, 1947).

Eagly i Chaiken (2007) stav definiraju kao psihološku tendenciju koja se izražava procjenom određenog entiteta s određenim stupnjem naklonosti ili nenaklonosti. Vidljivo je kako se ova definicija većim dijelom slaže s prethodnom, ali se uvodi dodatan element u obliku stupnja naklonosti. Ovakav dodatak je izuzetno važan jer stavu daje mogućnost pozitivne, ali i negativne konotacije.

Potom slijedeća definicija stav jednostavno prikazuje kao evaluaciju objekta misli. Objekt misli obuhvaća sve što osoba može imati na umu, u rasponu od konkretnih do apstraktnih misli poput stvari, ljudi, skupina i ideja (Bohner i Dickel, 2011). Sukladno tome, ova definicija pojednostavljuje koncept stava prikazujući ga kao procjenu vanjskih podražaja koju vrši pojedinac.

Interesantno definiranje stava prikazuje Schwartz (2007) koji govori kako su stavovi hipotetski konstrukti koje su psiholozi osmislili kako bi objasnili fenomen interesa. Ovakva,

pomalo filozofska, definicija promatra koncept stava iz novog kuta te daje do znanja da je stav još uvijek fenomen interesa brojnih znanstvenika.

Zaključno, nakon proučavanja svih prethodnih definicija, može se zaključiti kako je stav sklonost pojedinca pozitivnoj ili negativnoj reakciji na objekt stava (Kesić i sur., 2007).

2.2. Formiranje i funkcije stava

2.2.1. Formiranje stava

U literaturi se navodi da su stavovi naučeni (Olson, Vernon, Harris i Jang, 2001; Perloff, 2003; Schiffman i Kanuk, 2007). Generalno mišljenje struke je da su ljudi rođeni bez prethodno determiniranih stavova, osim možda osnovnih stimulansa koji su povezani s preživljavanjem (npr. averzija prema hladnoći i boli) (Olson, Vernon, Harris i Jang, 2001). Iz toga proizlazi zaključak da stav ne postoji sve dok pojedinac, na svjesnoj ili podsvjesnoj razini, ne percipira objekt o kojem će potom formirati stav (Eagly i Chaiken, 2007).

Stav se formira kroz proces od sveukupno tri faze. Prva faza prilikom formiranja stava je **faza automatske aktivacije** (Krosnick, Judd i Wittenbrink, 2005). U toj fazi predmet stava može izazvati automatsku evaluaciju bez konkretne namjere, truda ili svjesnosti osobe koja stav formira (Krosnick, Judd i Wittenbrink, 2005). Ovako formirani stav je površan te postoji velika vjerojatnost da će se promijeniti kada neka druga osoba prestane nadzirati naše ponašanje ili kada se pojedincu pruži neka druga opcija (Solomon i sur., 2020). Primjerice, pojedinac će možda u određenom restoranu naručiti Pepsi samo zato što restoran prodaje Pepsi, a ne Coca Colu (Solomon i sur., 2006). U tom trenu je za tog potrošača odlazak u drugi restoran koji prodaje Coca Colu prevelik problem te će automatski donijeti odluku da će u prvom restoranu konzumirati Pepsi (Solomon i sur., 2006). Druga faza formiranja stava je **faza promišljanja** u kojoj osoba traži relevantne informacije kako bi formirala svoj stav (Krosnick, Judd i Wittenbrink, 2005). Posljednja, **faza odgovora**, je faza u kojoj pojedinac na temelju direktno ili indirektno prikupljenih informacija kreira svoj stav (Krosnick, Judd i Wittenbrink, 2005).

Nastavno tome, važno je napomenuti kako se stavovi uglavnom usvajaju učenjem u društvenim uvjetima u kojima pojedinac živi te je za njihovo formiranje izrazito važan društveni sustav, kultura, religija, nacija i slično (Kesić, 2006). Na spomenute društvene uvjete utječu svi čimbenici, a Kesić (2006) ih dijeli na tri glavne skupine:

- a) Opći čimbenici su oni čimbenici koji utječu na cjelokupno društveno zbivanje te istovremeno predstavljaju razvoj proizvodnih snaga i odnosa, a njihov utjecaj može biti izravan ili neizravan.
- b) Društveni čimbenici su brojni vanjski čimbenici koji utječu na pojedinca jer pojedinac živi u kompleksnom okružju te je pod direktnim utjecajem istog. Društveni čimbenici se dijele na veće grupe, a to su: kulture i potkulture, društveni staleži, referentne grupe, obitelj, osobni utjecaji i situacijski čimbenici. Sukladno tome, pojedinac svoj stav može formirati na način da poprima stav grupe/situacije u kojoj se nalazi ili da poprima stav grupe u kojoj se želi nalaziti.
- c) Osobni čimbenici su čimbenici koji podrazumijevaju sljedećih pet varijabli: motivi i motivacija, percepcija, postojeći stavovi, obilježja ličnosti i znanje. Navedeni čimbenici potom utječu na formiranje (ili promjenu) stava pojedinca.

2.2.2. Funkcije stava

Postoje četiri osnovne funkcije stava, a to su funkcija korisnosti, ego-obrambena funkcija, vrijednost-izražavajuća funkcija i funkcija znanja (Gregory, Munch i Peterson, 2002; Kesić, 2006; Foxall, Goldsmith i Brown, 2007). **Funkcija korisnosti** služi kako bi osobu usmjerila prema ugodnim podražajima te ih istovremeno udaljila od nepoželjnih podražaja (Kesić, 2006). Primjerice, stav prema proizvodu za čišćenje kućanstva može imati funkciju korisnosti na način da kod potrošača maksimizira nagradu (npr. velika moć čišćenja) i minimizira kaznu (npr. dugotrajno čišćenje) (Gregory, Munch i Peterson, 2002). Isto tako, u sportu je primijećeno kako sportašima pozitivan stav prema strogom treneru donosi koristi na način da im pomaže da odrade njegov težak trening, a istovremeno minimiziraju šansu da iskuse trenerov gnjev (Perloff, 2003).

Ego-obrambena funkcija služi kako bi pojedinac u svakom trenutku zaštitio svoj ego (Kesić, 2006, Foxall, Goldsmith i Brown, 2007). Odnosno, stavovi mogu imati funkciju obrane pojedinca od nelagodnih emocija, tj. od samih sebe ili od drugih ljudi (Pennington, 2001). Iz tog će razloga ljudi prihvatiti stavove koji ih štite od psihološki neugodnih istina (Perloff, 2003). Primjerice, osoba koja želi prekinuti ljubavnu vezu jer je odlučila da ta veza nema smisla zbog velike fizičke (lokacijske) udaljenosti između partnera. Iako i dalje voli partnera/icu, odlučuje prekinuti vezu kako bi se zaštitila od nelagodnih osjećaja i s uvjerenjem partneru/ici obznanila svoj položaj (Perloff, 2003). Analogno tome, kada se

situacija preslika na potrošača, može se reći kako će se potrošač iz istog razloga truditi kupovati one proizvode koji će pojačavati njegov ego, a istovremeno izbjegavati kupovinu onih koji negativno utječu na njegov ego (Kesić, 2006).

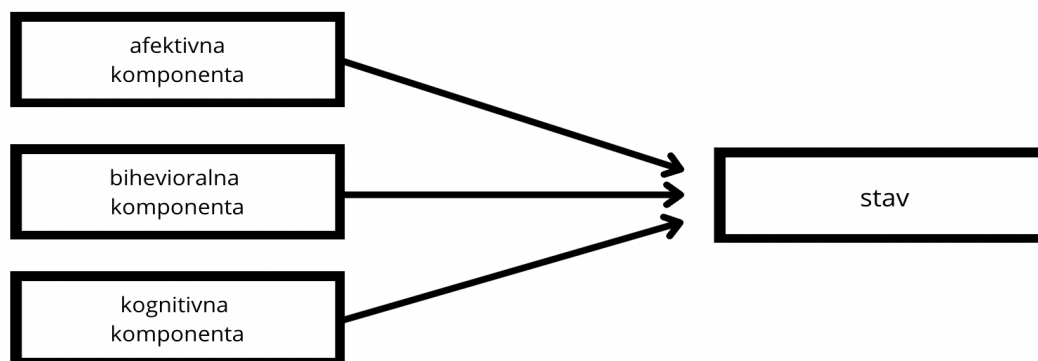
Vrijednost-izražavajuća funkcija služi kako bi pojedinac istaknuo svoje središnje vrijednosti i uvjerenja (Kesić, 2006, Foxall, Goldsmith i Brown, 2007). Primjerice, tinejdžer će se odlučiti napraviti tetovažu ili piercing na vidljivom mjestu kako bi istaknuo svoje vrijednosti uključujući autonomiju i neovisnost od svojih roditelja (Perloff, 2003).

Posljednja funkcija stava, **funkcija znanja**, služi kako bi pojedinac zadovoljio svoju potrebu za konstantnim učenjem i stjecanjem novih znanja (Kesić, 2006). Također, uloga funkcije znanja se očituje i u činjenici da ona ljudima daje smisao svijeta te objašnjava zbunjujuće događaje (Perloff, 2003; Foxall, Goldsmith i Brown, 2007). Primjerice, ovu funkciju kod ljudi često upotpunjuje religija, pogotovo kod pojedinaca koji su prošli neku veliku tragediju (Perloff, 2003).

2.3. Komponente stava

Stav se sastoji od tri komponente, a to su afektivna, bihevioralna i kognitivna komponenta (Ostrom, 1969; Wortman i Loftus, 1992; Previšić et. al, 2007; Maio i Haddock, 2009; Jain, 2014; Schiffmann i Wisenblitt, 2015; Rakoci, Ribarić Gruber i Kamenov, 2020) kao što je prikazano na slici 1.

Slika 1. Komponente stava



izvor: izrada autorice prema Maio, G. R. i Haddock, G. (2009.), *The Psychology of Attitudes and Attitude Change*, 2. izd., London: SAGE, str. 30

Afektivna komponenta se odnosi na potrošačeve emocije i osjećaje koji su u direktnoj vezi s objektom stava, a oni se najčešće manifestiraju kroz stupanj dopadljivosti, odnosno nedopadljivost samog objekta (Nakić, 2014; Schiffmann i Wisenblitt, 2015). Afektivna komponenta je važna jer stavovima daje čvrstoću, upornost i motivaciju (Nakić, 2014). Osim toga, ona je važna i prilikom formiranja stava. Činjenica je da ljudi imaju pozitivniji stav prema nečemu što im je poznato, tj. prema onome što su vidjeli više puta (Maio i Haddock, 2009). Također, samo izlaganje osobe određenom objektu može izazvati pozitivan stav prema objektu tako što povećava osjećaj sigurnosti i poznatosti objekta. Sukladno tome, na stavove se može utjecati na način da se izlaganje objektu upari s emocionalnim iskustvom suptilnih nagrada i kazni (Maio i Haddock, 2009). Opisano se može primijeniti i na kontekst marketinga te tada afektivna komponenta stava predstavlja potrošačeve emocije i osjećaje prema određenom proizvodu ili poduzeću (Hawkins, Best i Coney, 1980; Schiffman i Kanuk, 2007) te načine na koje se na iste može utjecati.

Druga komponenta stava je **kognitivna komponenta**. Ona se sastoji od saznanja i vjerovanja vezanih uz objekt stava (Chisnall, 1995; Jain, 2014; Schiffmann i Wisenblitt, 2015). Spomenuta saznanja i vjerovanja su najčešće pozitivna ili negativna (Nakić, 2014). Drugim riječima, kognitivna komponenta stava predstavlja znanja i percepcije koje je potrošač stekao kroz direktno iskustvo s objektom stava te pomoću povezanih informacija iz drugih izvora (Schiffman i Kanuk, 2007). Reakcije pojedinca na informacije iz drugih izvora uvelike ovise o samom izvoru poruke, sadržaju poruke, publici, kontekstu poruke i načinu na koji je poruka prenesena. Sukladno tome, moguće je zaključiti kako je izuzetno teško dizajnirati poruku koja će biti persuazivna jer persuazivnost poruke ovisi o mnogobrojnim faktorima (Maio i Haddock, 2009). Upravo iz tog razloga je prilikom kreiranja marketinške komunikacije i oglasne poruke čiji je cilj kod pojedinaca utjecati na kognitivnu komponentu stava izuzetno važno misliti na sve spomenute faktore kako bi sama kampanja bila uspješna.

Posljednja komponenta stava je **bihevioralna komponenta** te ona upućuje na spremnost pojedinca na približavanje ili udaljavanje od objekta stava te se determinira smjerom, stupnjem i intenzitetom stava (Nakić, 2014). Smjer stava prikazuje kreće li se isti u pozitivnom ili negativnom smjeru, stupanj prikazuje koliko pojedinac preferira ili ne preferira objekt stava, dok intenzitet prikazuje razinu sigurnosti pojedinca u svoj stav (Loudon i Della Bitta, 1993). Drugim riječima, bihevioralna komponenta stava predstavlja vjerojatnost ili tendenciju da će pojedinac poduzeti određene korake ili se ponašati na određeni način prema objektu stava (Schiffman i Kanuk, 2007; Jain, 2014; Schiffmann i

Wisniewski, 2015). Postoje tri dimenzije za klasifikaciju bihevioralne komponente, a to su: direktno i indirektno iskustvo, dobri i loši ishodi te prihvaćanje ili izbjegavanje ponašanja (Maio i Haddock, 2009). Sukladno tome, bihevioralna komponenta stava se u marketingu najčešće interpretira kao prikaz potrošačeve namjere o kupnji (Schiffman i Kanuk, 2007). Potrošač odluku o kupnji donosi na temelju direktnog ili indirektnog iskustva s proizvodom (kakvo je bilo prethodno iskustvo), na temelju predodžbe o dobrim ili lošim ishodima korištenja proizvoda ili na temelju prihvaćanja ili izbjegavanja određenog ponašanja do kojeg će doći ako se proizvod koristi (Schiffman i Kanuk, 2007).

Sumirano, može se reći da usmene afektivne izjave pripadaju afektivnoj komponenti, otvorene radnje i usmene izjave vezane uz ponašanje bihevioralnoj, a perceptivni odgovori i verbalne izjave povezane s uvjerenjima kognitivnoj komponenti stava (Ostrom, 1969). Radi jednostavnijeg shvaćanja moguće je koristiti jednostavan primjer poput naranče koja može biti objekt stava. Emocionalna sastavnica stava prema naranči može biti “Uživam u okusu naranče”, spoznajna ili kognitivna “Naranče su pune vitamina”, a bihevioralna “Svako jutro pojedem jednu naranču” (Rakoci, Ribarić Gruber i Kamenov, 2020).

Sve tri opisane komponente stava imaju tendenciju biti konzistentne (Hawkins, Best i Coney, 1980). Odnosno, kada bi došlo do promjene u jednoj komponenti stava istovremeno bi došlo i do promjene u druge dvije komponente stava (Hawkins, Best i Coney, 1980). Međutim, moguće je da u određenim slučajevima navedene komponente stava nisu konzistentne te tada dolazi do kognitivne disonance ili neusklađenosti (Wortman i Loftus, 1992; Carlson i sur., 2010; Perlovsky, 2013; Boban Lipić, Jambrović Čugura i Kolega, 2021). Teoriju kognitivne disonance je 1957. godine u socijalnu psihologiju unio Festinger (Wortman i Loftus, 1992) koji ju je opisao kao “negativno nagonско stanje koje se pojavljuje kad god pojedinac ima dvije spoznaje (ideje, uvjerenja, stavove) koje su psihološki nedosljedne” (Pennington: 2001). Polazna točka ove teorije je da osoba želi biti u stanju ravnoteže te da će istom uvijek težiti (Pennington: 2001). Upravo je iz tog razloga kognitivna disonanca izuzetno neugodno emocionalno stanje (Perlovsky, 2013; Boban Lipić, Jambrović Čugura i Kolega, 2021) jer se tada ljudi ponašaju različito od onoga što misle (Rakoci, Ribarić Gruber i Kamenov, 2020). Primjerice, kognitivna disonanca se često javlja kod pušača koji su svjesni da je pušenje izuzetno nezdravo i opasno, ali i dalje nastavljaju pušiti (Wortman i Loftus, 1992). Kako bi se ljudi odmaknuli od ovog negativnog iskustva imaju dvije opcije. Prva opcija je promjena ponašanja, a druga je promjena stava (Boban Lipić, Jambrović Čugura i Kolega, 2021).

2.4. Stavovi roditelja o cijepljenju djece

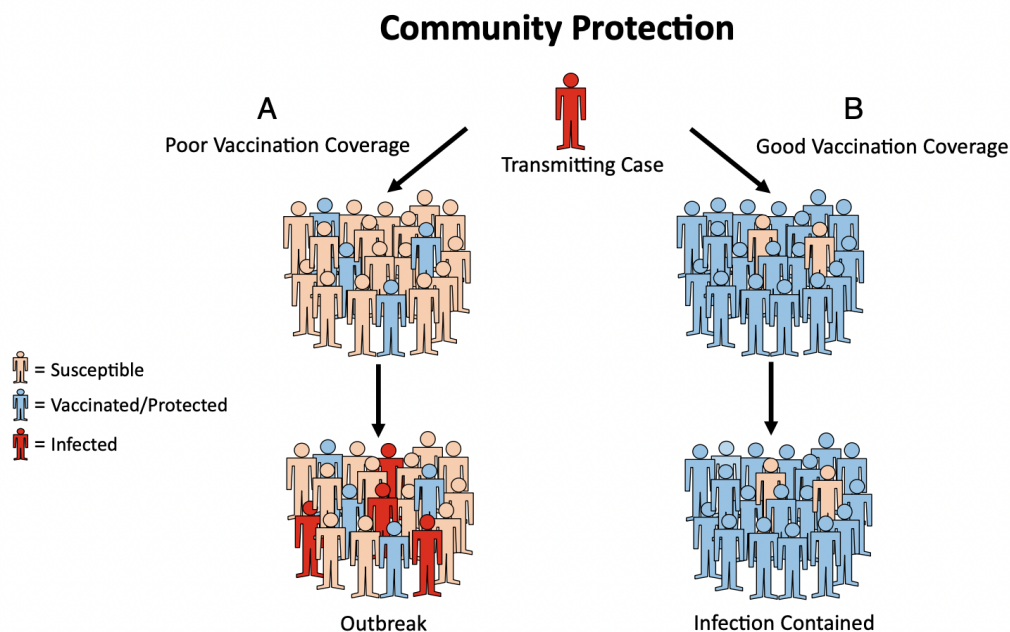
2.4.1. Cijepljenje i prednosti cijepljenja

Cijepljenje je izuzetno uspješna mjera javnog zdravstva koja štiti pojedince i zajednicu od brojnih zaraznih bolesti (Czajka i sur., 2020; Haire i sur., 2018). Svake godine cjepiva spase 3 milijuna ljudi od sigurne smrti i 750 000 djece od razvoja invaliditeta (Ehreth, 2003). Upravo iz tog razloga se smatra kako je cijepljenje najznačajnije medicinsko postignuće u svijetu (Dubé i sur., 2013; Maglione i sur., 2014; Al-Regaiey i sur., 2021). Osim brojnih spašenih života, cijepljenje je javnozdravstvena mjera koja je znatno jeftinija od tretmana koji bi bili potrebni kada cjepiva ne bi bilo. Primjerice, cijepljenje protiv velikih boginja svake godine donese globalnu uštedu od 2 milijarde USD te vlade svih država taj ušteđeni novac mogu usmjeriti na rješavanje drugih zdravstvenih problema (Ehreth, 2003).

Kako bi se to i ostvarilo, vlade kontinuirano prate stopu procijepljenosti stanovništva s ciljem osiguravanja kolektivnog imuniteta ili tzv. „imuniteta krda“ (Haire i sur., 2018). Efekt imuniteta krda je pojava u kojoj je određena populacija u većoj mjeri procijepljena i time štiti onaj manji, neprocijepljeni, dio populacije koji se iz određenog razloga nije mogao cijepiti (npr. dojenčad ili osobe koje se zbog medicinskih razloga ne smiju cijepiti) (John i Samuel, 2000). Drugim riječima, riječ je o indirektnoj zaštiti pojedinaca od zaraze i razvoja težih oblika bolesti na način da ljudi štite jedni druge (Logan i sur., 2018; Orenstein i Ahmed, 2017). Stopa procijepljenosti koju je potrebno postići kako bi se postigao imunitet krda ovisi od bolesti do bolesti, kao i o brojnim drugim faktorima (Logan i sur., 2018), a trenutno se za sva obvezna cijepljenja u Republici Hrvatskoj propisuje procijepljenost od 95% (HZJZ, 2019).

Na slici 2 su znanstvenici Orenstein i Ahmed (2017.) prikazali hipotetsku situaciju u kojoj je jedna osoba zaražena određenom zaraznom bolesti i ulazi u dvije zajednice.

Slika 2. Širenje zaraze u procijepljenoj i neprocijepljenoj zajednici



izvor: preuzeto od Orenstein, W. A. i Ahmed, R. (2017.), Simply put: Vaccination saves lives, *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 114(16), str. 4031

Zajednica A je loše procijepljena i nema imunitet krda što u konačnici dovede do većeg broja broja pozitivnih slučajeva. Do ovoga dolazi iz razloga što zajednica koja nije dovoljno procijepljena nema imunitet na tu zaraznu bolest zbog čega brzo dođe do lačane reakcije u kojoj jedna osoba zarazi drugu. Istovremeno, zajednica B je dobro procijepljena i ima imunitet krda jer je samo mali postotak ljudi necijepljen. Iz tog razloga kada u zajednicu B uđe zaražena osoba ne dođe do (znatnog) povećanja pozitivnih slučajeva i sačuva se zdravlje zajednice.

2.4.2. Nepovjerenje u cjeviva

Nastavno tome, paralelno s velikim uspjehom cijepljenja, a samim time i velikim brojem cijepljenih osoba, dio ljudi počeo je propitkivati određene aspekte cjeviva (Yaqub i sur., 2014.). Jedna od mogućnosti zašto je do toga došlo je promjena lokusa kontrole vezane uz osobno zdravlje pacijenata. U novije doba pacijenti su znatno informiraniji i odluka o određenim medicinskim tretmanima više nije isključivo na liječnicima već je sada zajednička (Dubé i sur., 2013). Analogno tome, propitivanje određenih aspekata cjeviva je dovelo do povećane sumnje javnosti u sigurnost i efikasnost cjeviva, ali i generalnu potrebu

za njima. Takva kombinacija uvjerenja se u području stavova o cijepljenju smatra neodlučnošću (Yaqub i sur., 2014.). Točna definicija neodlučnosti o cijepljenju je kašnjenje u prihvaćanju cijepljenja ili odbijanje cijepljenja unatoč dostupnosti istoga (MacDonald, 2015). Neodlučnost o cijepljenju je kompleksno i specifično je vezano uz širi kontekst situacije, a varira kroz vrijeme, mjesto i cjepivo koje je u pitanju (MacDonald, 2015). Primjerice, ljudi protekom vremena mogu promijeniti svoje stavove vezane uz cjepiva te također mogu u potpunosti prihvaćati određena cjepiva, a oko drugih biti neodlučni.

Posebno je interesantno što neodlučnost za cijepljenje nije nužno povezana s odbijanjem cijepljenja (Yaqub i sur., 2014.). Drugim riječima, nije nužno da svi roditelji koji sumnjaju u sigurnost, efikasnost i korisnost cjepiva svoju djecu odluče ne cijepiti. Ipak, neodlučnost oko cijepljenja djece može biti ozbiljan problem. Sukladno tome, jedna od većih briga današnjeg javnog zdravstva je mogućnost da će neodlučnost o cijepljenju ubrzo postati odbijanje cijepljenja (Yaqub i sur., 2014.). U tom slučaju bi došlo do pojava određenih bolesti koje su odavno istrijebljene što bi bila izuzetno velika prijetnja javnom zdravstvu (Larson i sur., 2016). Dodatna činjenica da je ovo jedan od značajnih problema današnjice dokazuje i podatak da je Svjetska zdravstvena organizacija 2019. godine neodlučnost o cijepljenju navela kao jedan od 10 najvećih prijetnji globalnom javnom zdravstvu (WHO, 2019.).

Kako bi se bolje shvatio problem neodlučnosti i odbijanja cjepiva, potrebno je proučiti što ga uzrokuje. Mnogi čimbenici i izvori informacija negativno utječu na mišljenje ljudi vezano uz stavove o cijepljenju, no jedna od potencijalnih prepreka cijepljenju djece su svakako teorije zavjere čije širenje potiče *anti vax* pokret (Jolley i Douglas, 2017). Teorija zavjere je zavjera koju su predložili moćni ljudi ili tajne organizacije kako bi ostvarili neki (najčešće zlokobni) cilj (Wood, Douglas i Sutton, 2012). Drugim riječima, teorije zavjere su izmišljene teorije koje objašnjavaju važne događaje u povijesti, a osmislili su ih zlonamjerni moćnici ili skupine (Douglas i sur., 2017).

Jedna od najvećih današnjih teorija zavjere vezanih uz cijepljenje je ona koja tvrdi kako cijepljenje uzrokuje autizam (Orenstein i Ahmed, 2017). Ova tvrdnja je kasnije opovrgnuta u brojnim istraživanjima i dokazana u potpunosti netočnom (Jain i sur., 2015; Maglione i sur., 2014), no bez obzira u to još uvijek velik dio ljudi vjeruje u nju. Do nje je došlo kada je doktor Andrew Wakefield sa svojim suradnicima proveo istraživanje o sigurnosti cjepiva protiv protiv ospica, zaušnjaka i rubeole (Guillaume i Bath, 2004; Ferriman, 2004). Samo istraživanje je provedeno na djeci u bolnici Royal Free Hospital u Londonu, a članak je

objavljen 1998. godine u uglednom medicinskom časopisu naziva Lancet (Dyer, 2014). Spomenuti članak je povezoao cjepivo protiv ospica, zaušnjaka i rubeole (tzv. MMR cjepivo) s pojavom autizma kod djece i pratećim probavnim problemima (Guillaume i Bath, 2004, Ferriman, 2004). Ubrzo nakon objave članka, među roditeljima je zavladao panika koja se vidjela na padu procijepljenosti djece MMR cjepivom (Guillaume i Bath, 2004). U Velikoj Britaniji, gdje je sporno istraživanje provedeno, stopa procijepljenosti MMR cjepivom je 1998. godine iznosila 91%, 2000./2001. godine je pala na 87%, a 2001./2002. godine na 84% (Guillaume i Bath, 2004). Zbog ovako značajnog pada procijepljenosti djece 2002. godine je u Londonu i Newcastleu došlo do pojave ospica te se ta pojava pripisala značajnom padu procijepljenosti djece, a samim time i Wakefieldovom članku (Guillaume i Bath, 2004).

Zbog svega navedenog, sporni članak je ubrzo privukao pažnju brojnih medicinskih stručnjaka koji su htjeli provjeriti istinitost i točnost članka (Godlee i sur., 2011). Prvu zabrinutost oko istinitosti samog članka počeo je isticati British Medical Journal (Dyer, 2014). Naime, otkrilo se kako je istraživanje poprilično problematično te se zbog toga počelo sumnjati u njegovu istinitost (Godlee i sur., 2011). Prvi problem spomenutog istraživanja bio je činjenica se istraživanje provelo na uzorku od 12 djece. Stručnjaci su smatrali kako je takav uzorak premalen da bi donio konkretne zaključke i dokazao kauzalnost cjepiva i pojave autizma (Omer, 2020).

Drugi problem skrivao se u činjenici da istraživanje nije imalo kontrolnu skupinu (Godlee i sur., 2011). Prilikom provođenja medicinskih istraživanja koja se odvijaju na stvarnim pacijentima u bolnicama od ključne je važnosti imati kontrolnu skupinu (Brigham i sur., 2009). Postoje različite vrste kontrolnih skupina koje se razlikuju prema tome dobiva li kontrolna skupina lijek ili placebo do toga koju količinu lijeka kontrolna skupina dobiva (Wang i sur., 2017). Sukladno tome, etički integritet samog istraživanja ovisi o pravilnom odabiru vrste kontrolne skupine, međutim kontrolna skupina u kliničkom ispitivanju mora postojati (Brigham i sur., 2009).

Još jedan veliki problem nalazio se u činjenici da se istraživanje baziralo na sjećanju roditelja kao i na njihovim uvjerenjima. Ovakvo istraživanje nije uzelo u obzir realne medicinske činjenice, konkretno kliničko ispitivanje/istraživanje niti mišljenja stručnjaka već se isključivo baziralo na mišljenju roditelja (laika) (Godlee i sur., 2011).

Nadalje, Brian Deer dokazao je kako je dr. Wakefield, između ostalog, promijenio brojne činjenice o povijesti bolesti pacijenata koji su bili dio istraživanja kako bi kako bi što bolje dokazao da je pronašao novi simptom MMR cjepiva – autizam (Godlee i sur., 2011).

Osim toga, problematična je bila i etičnost same studije jer je dokazano da je Wakefield podvrgnuo 11 djece invazivnim testovima poput lumbalnih punkcija i kolonoskopija koji su u potpunosti bili nepotrebni (Boseley, 2010.). Međutim, dodatna istraga je pokazala kako je 1997. godine (godinu dana prije objave spornog članka) Wakefield predao dokumente za patent novog cjepiva koje bi eliminiralo ospice i upalne bolesti crijeva. Nakon toga je, istovremeno kada je izašao sporni članak, tražio dozvolu etičkog odbora da pokrene studiju o efikasnosti svog novog cjepiva koje bi zamijenilo postojeće. Kako bi to postigao, otvorio je svoje poduzeće naziva Immunospecifics Biotechnologies Ltd, a direktor tog poduzeća bio je jedan od roditelja djece iz sporne studije (Boseley, 2010.).

Protekom vremena sve spomenuto se saznalo te je dvanaest godina nakon objave spomenutog članka, znanstveni časopis Lancet povukao članak zbog činjenice da određeni elementi članka nisu točni ni etični (Eggertson, 2010). Analogno tome, zbog neistinitog i neodgovornog načina provođenja istraživanja doktor Andrew Wakefield je u svibnju 2010. godine izgubio medicinsku licencu u Ujedinjenom Kraljevstvu zbog čega više ne smije prakticirati medicinu (Dyer, 2014).

Izuzetno je važno napomenuti kako je poveznica između MMR cjepiva i pojave autizma kod djece kasnije opovrgnuta u brojnim studijama (Jain i sur., 2015; Maglione i sur., 2014). Nažalost, bez obzira na to i na povlačenje inicijalnog spornog članka, mnogi roditelji i danas vjeruju u povezanost cjepiva protiv ospica i autizma te na raznim društvenim medijima brane Wakefielda (Eggertson, 2010). Upravo je iz ovog razloga nužno kontinuirano pratiti stavove roditelja o cijepljenju djece kao i raditi na generalnoj edukaciji građana.

Ovaj problem postoji i u Republici Hrvatskoj o čemu svjedoči činjenica da u današnje vrijeme u slabije procijepljenim županijama dolazi do pojave zaraznih bolesti (Tomljenović i sur., 2020.). S obzirom da se obvezno cijepljenje dominantno odnosi na djecu (Ministarstvo zdravstva, 2020.) odluku o njihovom cijepljenju donose njihovi roditelji ili staratelji. U Republici Hrvatskoj se sva djeca (koja nemaju prethodno utvrđene medicinske kontraindikacije za cijepljenje) cijepi prema Programu obveznog cijepljenja koji je prvi put uveden 1948. godine (Lovrić, Makarić i sur., 2018). Također, u Republici Hrvatskoj je cijepljenje besplatno za svu djecu te je obavezno prilikom upisa djece u državni vrtić (Lovrić

Makarić i sur., 2018). Spomenuta pravila su regulirana Zakonom o zaštiti pučanstva od zaraznih bolesti (Kulić i sur., 2019). Sukladno tome, u većini slučajeva necijepljenje djece uzrok su roditelji koji iz osobnih razloga odbijaju cijepiti svoju djecu (Kulić i sur., 2019).

Podaci iz 2019. godine pokazuju kako u Republici Hrvatskoj nije postignut zakonski propisan minimum (95%) cijepjenja osoba koje su za to 2019. bile predviđene niti s jednim cijepljenjem osim s BCG cijepljenjem i cijepljenjem protiv hepatitisa B (HZJZ, 2019). Međutim, potrebno je istaknuti kako je 2018. i 2019. godine zabilježen prestanak pada necijepljenih koji je bio primjetan od 2011. do 2017. godine (HZJZ, 2019). Ovakav pozitivan trend u području obveznog cijepjenja djece je izuzetno bitan jer ako on nastavi rasti postoji velika mogućnost da će se u Republici Hrvatskoj izbjeći određene epidemije protiv kojih se cijepi, a koje su posljednjih godina bile značajna prijetnja hrvatskom javnom zdravstvu (HZJZ, 2019).

2.4.3. Stavovi roditelja o cijepljenju djece

2016. godine provedeno je veliko istraživanje na roditeljima koje je ispitalo njihove stavove o cijepljenju svoje djece (Larson i sur., 2016). Istraživanje je pokazalo kako su najnegativniji stavovi prema cijepljenju u zemljama Europe te Zapadnog Pacifika. Naime, u deset zemalja koje su imale najnegativnije stavove prema cijepljenju, devet ih se nalazi u dva spomenuta područja (Francuska, Bosna i Hercegovina, Rusija, Ukrajina, Grčka, Armenija, Slovenija, Japan i Mongolija). Sukladno tome, na globalnoj razini svega 13% ljudi smatra kako cjepiva nisu sigurna, dok taj postotak značajno raste u Francuskoj (41%) te Bosni i Hercegovini (36%) (Larson i sur., 2016). Zanimljivo je kako je istraživanje koje je naknadno provedeno samo u Francuskoj pokazalo da većina ispitanih roditelja pokazuje određenu razinu nesigurnosti u cjepiva, iako se njihovi stavovi o istima razlikuju. Rekli su kako su na njihove stavove najviše utjecali prijatelji i partneri, a nakon njih liječnici (Peretti-Watel i sur., 2019). S druge strane, roditelji koji žive u području jugoistočne Azije (Bangladeš, Indonezija, Tajland i Indija) smatraju da su cjepiva izuzetno sigurna (Larson i sur., 2016).

Zanimljivo je pogledati stanje u Hrvatskoj. Istraživanje koje su u Rijeci proveli Čulina i sur. (2014.) pokazalo je kako u Republici Hrvatskoj većina ispitanih roditelja ima pozitivan stav o cijepljenju djece te da sukladno tome namjeravaju cijepiti svoju djecu. Međutim, spomenuto istraživanje je također pokazalo kako postoji potreba za daljnjom edukacijom

roditelja jer se javljaju određene zabrinutosti. Glavni razlog roditeljske zabrinutosti su nejasne i netočne poruke *anti vax* pokreta. Pozitivna stvar je što većina roditelja i dalje medicinsko osoblje smatra najrelevantnijim izvorom informacija o cijepljenju (Čulina i sur., 2014) što je svakako potrebno uzeti u obzir prilikom kreiranja nacionalne komunikacijske strategije.

Nadalje, Lovrić Makarić, Kolarić, Tomljenović i Posavec su 2018. godine u Zagrebu proveli istraživanje u kojem su roditelje šestogodišnjaka ispitivali o njihovim uvjerenjima o obveznim cjepivima. U spomenutom istraživanju 93% roditelja se izjasnilo kako su im djeca primila sva obvezna cjepiva. Također, znanstvenici su došli do podatka kako 62% roditelja ima pozitivne stavove prema cijepljenju, dok istovremeno samo 3% roditelja iskazuje negativne stavove prema istom. Bez obzira na to, 38% roditelja izražava zabrinutost oko nuspojava cjepiva, ali svejedno odlučuje cijepiti svoju djecu. Zaključno, u radu se navodi kako su u trenu pisanja rada stope procijepljenosti bile zadovoljavajuće, ali potrebno je obratiti pažnju na nepovjerenje roditelja u cijepljenje. Autori spominju kako je potrebna dodatna edukacija roditelja kako uskoro nepovjerenje u cijepljenje ne bi postalo odbijanje cijepljenja koje bi ozbiljno ugrozilo imunitet krda, a time i javno zdravstvo u Republici Hrvatskoj (Lovrić Makarić i sur., 2018).

Slično istraživanje su, također u Republici Hrvatskoj, proveli Kulić, Čuljak i Čuljak (2019.). Oni su ispitivali stavove roditelja o cijepljenju vlastite djece u dvije pedijatrijske ambulante u Zagrebu. Ovo istraživanje je također pokazalo kako roditelji (90% ispitanih) imaju pozitivan stav o cijepljenju te kako svoju djecu namjeravaju cijepiti svim cjepivima iz obaveznog plana cijepljenja. Međutim, jedan dio roditelja pokazao je određenu dozu zabrinutosti (6,7% ispitanih), a njih čak 30% je izjavilo kako ne bi cijepilo svoju djecu kada cijepljenje ne bi bilo obavezno. Glavni razlog tomu leži u strahu roditelja od pojave nuspojava, zbog čega je potrebno pravovremeno reagirati s točnim informacijama te kontinuirano provoditi ovakva istraživanja.

Moguće je vidjeti kako protekom vremena roditeljska zabrinutost vezana za sigurnost cjepiva raste što uskoro može postati problem. Kako bi se spomenuti problem riješio prije nego što nastane potrebno je educirati roditelje i pritom se voditi relevantnim znanstvenim istraživanjima. Postoje dokazi kako je iskustvo roditelja prilikom prvog cijepljenja djeteta povezano s promjenama u njihovoj percepciji rizika od cijepljenja. Sukladno tome, moguće je prevenirati neodlučnost prema cijepljenju već u trudnoći na način da se povezuje majčino

pozitivno iskustvo s cijepljenjem s pozitivnim iskustvom prvog cijepljenja djeteta (Betsch, 2018).

Kontinuirano proučavanje stavova roditelja o cijepljenju djece je izuzetno važno jer je dokazano kako stavovi koji su stabilni kroz vrijeme značajno utječu na ponašanje pojedinaca. Također, ista meta analiza pokazala je kako kada pojedinac kontinuirano iz svoje okoline prima isključivo jednostrane informacije tada je kod tog pojedinca veza između stavova i ponašanja još čvršća (Glasman i Albarracín, 2006). Ovaj nalaz je izuzetno bitan u području stavova roditelja o cijepljenju djece jer prvenstveno dokazuje da su roditelji čiji su stavovi negativni prema cijepljenju automatski manje skloni cijepiti svoju djecu obveznim cjepivima. Osim toga, spomenuto istraživanje ukazuje i na važnost dvostranih informacija u kontekstu cijepljenja. Primjerice, kada roditelji iz kruga obitelji i prijatelja primaju isključivo negativne informacije o cijepljenju tada će njihovi negativni stavovi i ponašanje prema cjepivima biti još čvršći i teže će se mijenjati. Također, svi ljudi, kada je u pitanju zdravlje i zdravstvo, imaju potrebu za informacijama (Guillaume i Bath, 2004). Upravo iz svih navedenih razloga, izuzetno je važno da su roditelji, ali i šira javnost kontinuirano informirani o cjepivima te da su njihova pitanja o istima pravovremeno odgovorena.

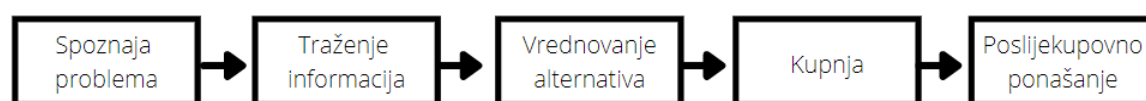
3. EKSTERNI IZVORI INFORMACIJA

3.1. Pojmovno određenje eksternih izvora informacija

3.1.1. Model donošenja odluke o kupnji

Potrošačev proces traženja informacija je jedna od ključnih komponenti modela donošenja odluke o kupnji (Beatty i Smith, 1987). Model donošenja odluke o kupnji razvili su Engel, Kollat i Blackwell 1973. godine, a radi se o modelu koji predstavlja korake koje potrošači prolaze prilikom kupnje određenog proizvoda ili usluge. Ovaj model je izuzetno bitan jer ga marketinški stručnjaci mogu koristiti kao vizualni prikaz prilikom kreiranja prodajnih strategija, komunikacije i proizvodnog miksa (Longarta, Wickensb i Bakirc, 2016: 176). Model donošenja odluke o kupnji sastoji se od pet komponenti, a to su spoznaja potrebe, traženje informacija, vrednovanje alternativa, kupnja i poslijekupovno ponašanje (Darley i sur. 2010; Karimi i sur. 2015; Kesić i sur. 2007; Liang i Lai, 2002; Oblak i sur., 2017; Petcharat i Leelasantitham, 2021) kako je prikazano na slici 3.

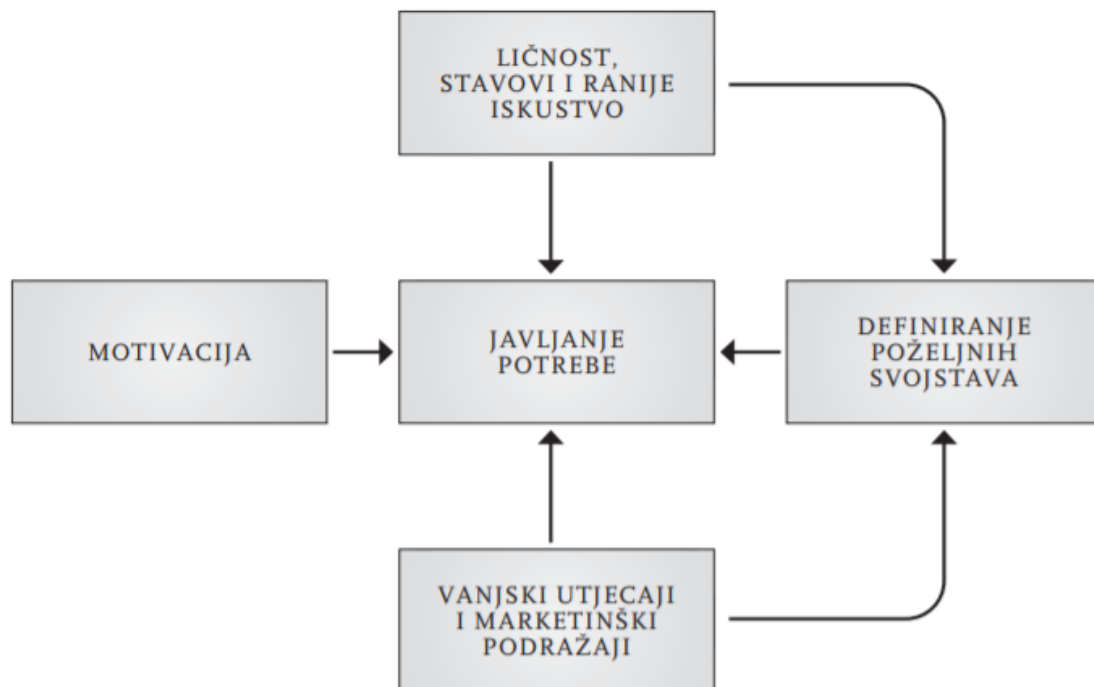
Slika 3. Model donošenja odluke o kupnji



Izvor: Izrada autorice prema Liang, T. P. i Lai, H. J. (2002.), Effect of store design on consumer purchases: an empirical study of on-line bookstores, *Information & Management*, 39(6), str. 433.

Spoznaja potrebe se javlja kao odraz mnogobrojnih čimbenika koji se dijele na unutarnje i vanjske (Milas, 2007). Unutarnji čimbenici uključuju ličnost, stavove, životni stil i prethodno iskustvo pojedinca. S druge strane, u vanjske čimbenike se ubrajaju kulturalni i grupni utjecaji, oglašavanje, cijena, situacija te marketinški podražaji. Posljednja skupina čimbenika se odnosi na one ključne, a to su motivacijski čimbenici te definiranje poželjnih svojstava (Milas, 2007). Ovaj ključni korak prikazuje razliku između trenutnog stanja (spoznaja određenog problema) i željenog stanja (pronalaska proizvoda/usluge čime će se spomenuti problem riješiti) (Longarta, Wickens i Bakirc, 2016).

Slika 4. Javljanje potrebe za kupnjom



Izvor: preuzeto od Milas, G. (2007.), *Psihologija marketinga*, Zagreb: Target, str. 37

Drugi korak u modelu donošenja odluke o kupnji je **traženje informacija** (Darley i sur., 2010). To je proces u kojem pojedinac traži informacije o spoznatoj potrebi (Chiang, 2006), a o tome će više riječi biti u idućem potpoglavlju. **Vrednovanje alternativa** je faza u modelu donošenja odluke o kupnji koja se odnosi na procjenu atributa različitih opcija kako bi se donio konačan zaključak (Longarta, Wickensb i Bakirc, 2016). U ovoj fazi potrošač razmatra različite proizvode ili usluge te odlučuje koji mu je proizvod ili usluga bolji. **Kupnja** je pretposljednja faza u modelu donošenja odluke o kupnji te predstavlja pravni i/ili fizički prelazak proizvoda u vlasništvo kupca (Kesić i sur., 2007). **Poslijekupovno ponašanje** je posljednja faza modela donošenja odluke o kupnji (Petcharat i Leelasantitham, 2021). Ona je izuzetno bitna jer potrošačeva tendencija da stari proizvod zamijeni novim uvelike ovisi o iskustvu kojeg je imao sa starim proizvodom (Mugge, Schifferstein, i Schoormans, 2010). Također, potrošači promatraju iskustva svojih prijatelja i poznanika vezana uz određene proizvode te na temelju toga donose daljnje odluke (Etkin i Sela, 2016). Upravo iz tog razloga je ključno istraživati potrošačevo zadovoljstvo proizvodom nakon što je proizvod kupljen (Etkin i Sela, 2016; Mugge, Schifferstein, i Schoormans, 2010).

3.1.2. Traženje informacija kao faza procesa donošenja odluke o kupnji

Ovaj dio rada će detaljnije promatrati drugi korak u modelu donošenja odluke o kupnji, tj. fokusirat će se na proces traženja informacija. Traženje informacija se dijeli na interno i eksterno traženje (Chiang, 2006; Guo, 2001; Petcharat i Leelasantitham, 2021; Schmidt i Spreng, 1996) pri čemu **interno traženje** informacija predstavlja pretraživanje memorije potrošača kako bi potrošač spoznao ima li dovoljno potrebnih informacija vezanih za rješavanje trenutnog problema (Previšić i sur. 2007). Interno traženje informacija se najčešće koristi kod rutinske kupovine prilikom koje potrošač ili unaprijed zna što će kupiti ili mu nije pretežito važno što će kupiti (Chiang, 2006). Primjerice, ovo vrijedi za kupovinu šećera kada potrošač najčešće rutinski kupi šećer kojeg je i do sada kupovao.

Ukoliko potrošač spozna da u internoj memoriji nema dovoljno informacija, utoliko nastupa **eksterno traženje informacija** (Darley i sur., 2010). Eksterno traženje informacija je proces dobivanja informacija iz eksternih (vanjskih) izvora (Kesić, 2006) kao na primjer iskustva prijatelja i poznanika, ambalaža proizvoda, časopisi, Internet, televizija i slično (Chiang, 2006; Guo, 2001). Pomoću tih izvora potrošač dolazi do potrebnih informacija koje mu potom koriste prilikom donošenja odluke o kupnji (Solomon, 2020).

Kod eksternog traženja informacija razlikuje se stalno traženje i predkupovno traženje (D’Rozario, 2016). Stalno traženje je eksterno traženje informacija prilikom kojeg potrošač nema namjeru ništa kupiti, već ga iz nekog drugog razloga zanima određeni proizvod ili kategorija proizvoda (Bloch i sur., 1986). Primjerice, određeni potrošači će konstantno pratiti tržište mobilnih telefona jer prema tom području gaje osobne interese, bez da u trenu traženja informacija uopće planiraju kupiti novi mobilni telefon. S druge strane, predkupovno traženje je traženje informacija koje potrošač koristi kako bi si olakšao konkretnu odluku o kupnji (Bloch i sur., 1986). Koristeći isti primjer, predkupovno traženje će se odnositi na slučaj kada potrošaču treba novi mobilni telefon, ali nema dovoljno informacija o njemu te kreće u potragu za istima. Zaključno, glavna razlika kod stalnog i predkupovnog traženja informacija je činjenica da kod stalnog traženja nema konkretne namjere o kupnji, dok je kod predkupovnog traženja ima.

Iz perspektive menadžera izuzetno je važno znati kako potrošači pretražuju informacije jer se tada značajno olakšava kreiranje adekvatne komunikacijske kampanje (Schmidt i Spreng, 1996). Važnost samih kampanji dokazuje konstantno ulaganje sve većih novčanih iznosa u oglašavanje (Vlašić, Janković i Kramo-Ćaluk, 2011). Sukladno tome, razumijevanje načina na koji potrošači traže informacije omogućuje marketinškim stručnjacima da važne

informacije učine lako dostupnim i razumljivim (Schmidt i Spreng, 1996) te da istovremeno svoj novac ulažu tamo gdje je to potrebno (Vlašić, Janković i Kramo-Ćaluk, 2011). Također, važno je saznati koliko vremena potrošači na taj proces troše (Branco i sur., 2012). Još uvijek nije poznato ima li prodavač korist kada potrošač potroši više ili manje vremena na eksterno traženje informacija (Branco i sur., 2012). Iz tog razloga se trenutno količina utrošenog vremena se povezuje s cijenom samog proizvoda i profitom koji se ostvaruje (Branco i sur., 2012).

3.2. Vrste eksternih izvora informacija

Eksterni izvori informacija dijele se na marketing-dominantne, potrošač-dominante i neutralne izvore (Kesić, 2006). **Marketing-dominantni izvori** su oni izvori koji su pod kontrolom samog poduzeća poput ambalaže proizvoda, oglašavanja, unapređenja prodaje i slično (Kesić, 2006). Glavna motivacija marketing-dominantnih izvora je maksimizacija profita poduzeća na način da se ostvare što bolji prodajni rezultati (Vinuales i Sheinin, 2020). Primjerice, paracetamol je uobičajeni lijek protiv blagih do umjerenih bolova i za snižavanje povišene tjelesne temperature (Brune, Renner i Tiegs, 2015) za kojeg nije potreban recept (Saragiotto, 2019). Radi se o izuzetno popularnom i dostupnom lijeku (Anderson, 2008). Iz tog razloga ga u Republici Hrvatskoj na tržište stavlja nekoliko različitih proizvođača koji su si međusobna konkurencija. Kako bi potrošači odabrali baš njihov lijek proizvođači često koriste oglasne kampanje koje su za potrošače marketinški izvori informacija (Slika 5.).

Slika 5. Oglas za paracetamol poduzeća SANDOZ



Izvor: <https://www.sandoz.hr/proizvodi/lekadol>, 14. travnja, 2022.

S druge strane, **potrošač-dominantni izvori** podrazumijevaju svu komunikaciju o proizvodu, usluzi ili poduzeću koja nije pod kontrolom marketinga (Kesić i sur., 2007). Njihov glavni cilj je dijeljenje iskustva s drugim potrošačima s ciljem maksimiziranja zadovoljstva potrošača (Vinuales i Sheinin, 2020). Primjerice, u kontekstu lijekova i cijepljenja potrošač-dominantan izvor bi za pojedinca bila preporuka prijatelja. Isto tako, u današnjem svijetu jedan od jako važnih potrošač-dominantnih izvora informacija su i preporuke drugih ljudi putem interneta. Ako se promatra problematika obveznog cijepljenja djece tada jedan od važnijih izvora informacija za roditelje mogu biti razne grupe na društvenim medijima u kojima potrošači komuniciraju svoja razmišljanja, uvjerenja i iskustva o cijepljenju djece.

Treća vrsta izvora su **neutralni izvori**. To su izvori informacija koje je objavila vlada određene države, određene nezavisne agencije, masovni mediji i slično (Kesić i sur., 2007).

Primjerice, u kontekstu cijepljenja djece Svjetska zdravstvena organizacija je kreirala kampanju pomoću koje je vizualnim promotivnim materijalima pokušala potaknuti roditelje na cijepljenje djece svim obaveznim cjepivima (Slika 6) (HZJZc, 2020). S obzirom da se radi o svjetskoj organizaciji koja od cjepiva ne ostvaruje profit (niti oglašava točno određeno cjepivo), ovo je neutralni izvor informacija.

Slika 6.: Kampanja Svjetske zdravstvene organizacije za cijepljenje djece



Izvor: <https://www.hzjz.hr/priopcenja-mediji/pocinje-europski-i-svjetski-tjedan-cijepljenja/>, 14. travnja, 2022.

Odluka o tome koji će eksterni izvor informacija koristiti potrošač donosi na temelju nekoliko faktora. Neki od njih su: važnost kupnje, trud kojeg je potrebno uložiti u pronalaženje informacija, količina prethodno relevantnog iskustva, raspoloživo vrijeme i stupanj percipiranog rizika (Belch i Belch, 2003). Interesantno istraživanje na ovu temu su u Mađarskoj 2005. godine proveli Coulter i suradnici. Oni su zaključili kako je nakon pojave

oglašavanja (u postsocijalističkom razdoblju) došlo do značajnog porasta informiranja potrošača iz drugih izvora. Potrošači su, dolaskom sve više proizvoda i njihovih oglasnih poruka na tržište počeli sami tražiti informacije iz drugih izvora, konkretnije iz potrošač-dominantnih i neutralnih izvora informacija. Stoga, ovo istraživanje pokazuje kako su sve tri vrste eksternih izvora informacija međusobno povezane, i kako porast jedne vrsta prati i porast druge dvije (Coulter i sur, 2005).

Također, potrošači u značajnoj mjeri koriste Internet kao eksterni izvor informacija (Kesić, 2003) jer zahtjeva malo vremena, truda i novca (Peterson i Merino, 2003). Kao i kod tradicionalnih medija, potrošači na Internetu mogu dobiti informacije koje su pod kontrolom marketinga jer poduzeća na taj način potrošačima mogu pomoću vizualnih elemenata približiti svoje proizvode i usluge. Osim toga, poduzeća na taj način s potrošačima mogu stupiti u interakciju te puno jednostavnije oslušivati njihove želje i potrebe (Kesić, 2003). Međutim, potrošači danas također koriste internet kao izvor informacija jer u značajno većoj mjeri mogu doći do informacija koje nisu pod kontrolom marketinga (Peterson i Merino, 2003). Na taj način internet oponaša komunikaciju uživo koju bi pojedinac vodio sa svojim prijateljima ili poznanicima.

Zaključno, može se reći kako je Internet eksterni izvor informacija koji potrošačima istovremeno pruža marketing-dominantne, potrošač-dominantne i neutralne izvore informacija. Upravo taj aspekt Interneta kao eksternog izvora informacija, koji oponaša komunikaciju uživo na način da potrošačima predstavlja potrošač-dominantni izvor informacija, je značajno privukao velik broj ljudi (Peterson i Merino, 2003).

3.3. Vjerodostojnost eksternih izvora informacija

Vjerodostojnost eksternih izvora informacija se odnosi na razmjer do kojeg se za određeni izvor smatra da posjeduje stručnost koja je važna za komuniciranu temu (Ohanian, 1990) te na razmjer do kojeg stručan izvor nepristrano komunicira istinu o određenoj temi (Kim, 2011). Vjerodostojnost je u kontekstu izvora informacija izuzetno bitna jer što je izvor informacija vjerodostojniji, to je veća vjerojatnost da će isti biti persuazivan (Manfredo i Bright, 1991). Odnosno, dosadašnja istraživanja su pokazala kako izvori koji uživaju veću razinu vjerodostojnosti imaju tendenciju biti više persuazivni (Lemanski i Villegas, 2015).

Iz perspektive potrošača, donošenje odluke o kupnji prvenstveno ovisi o odabiru izvora informacija (Broilo, Espartel i Basso, 2016). Goldmith, Lafferty i Newell (2000) su dokazali

kako korporativni kredibilitet (vjerodostojnost) ima značajan pozitivan utjecaj na potrošača prilikom donošenja odluke o kupnji. Drugim riječima, kod marketinškog izvora informacija izuzetno je važan ugled poduzeća koje komunicira određenu poruku jer će ugled utjecati na percepciju vjerodostojnosti same poruke.

Nastavno tome, evidentno je da većina marketinških izvora prilikom informiranja potrošača o svom proizvodu ili usluzi nastoji prezentirati isključivo pozitivne strane istog kako bi svoj proizvod prikazali potrošaču u što boljem svjetlu. Međutim, postoje naznake kako to može nepovoljno utjecati na vjerodostojnost samog izvora (Crowley i Hoyer, 1994). Odnosno, postoje indikacije da je ponekad znatno bolje koristiti oglašavanje u kojem oglašivač ističe i pozitivne i negativne strane proizvoda. Ovakvo oglašavanje se posebice preporuča kod proizvoda za koje su potrošači skeptični ili su već razvili negativno mišljenje. U tom slučaju, prikaz pozitivnih i negativnih strana proizvoda može značajno doprinijeti vjerodostojnosti eksternog izvora informacija (Eisend, 2006).

Kada potrošači smatraju da je određen izvor informacija nevjerodostojan, potrebno je uložiti značajne napore kako bi se takva percepcija potrošača promijenila. Odnosno, kod eksternih izvora koji ima nisku razinu vjerodostojnosti najčešće je teško promijeniti snažne stavove potrošača, te najčešće izvor niske vjerodostojnosti može mijenjati samo blage stavove (Goldberg i Hartwick, 1990). S druge strane, izvor visoke razine vjerodostojnosti može mijenjati i one čvršće stavove (Goldberg i Hartwick, 1990) iz razloga što zbog svoje vjerodostojnosti posjeduje znatno veću razinu persuazivnosti (Harmon i Coney, 1982).

Kako bi se stavovi o vjerodostojnosti mogli mijenjati nužno je shvatiti o čemu koncept vjerodostojnosti ovisi. Pornpitakpan (2004) ističe kako vjerodostojnost izvora ovisi o dvije stavke - o stručnosti i povjerenju. Stručnost se odnosi na razmjer do koje je izvor percipiran kao izvor koji pruža točne tvrdnje, a povjerenje na stupanj do kojeg publika percipira tvrdnje koje je izvor iznio kao one koje sam izvor smatra valjanim (Pornpitakpan, 2004). Kako bi se zadovoljile komponente stručnosti i povjerenja s ciljem postizanja vjerodostojnosti, najčešće se kao izvor komunikacije koriste eksperti te ugledne i javne osobe (Kesić, 2003).

Kao što je objašnjeno u prethodnom potpoglavlju, osim marketing-dominantnih izvora informacija, postoje i potrošač-dominantni. Potrošač-dominantni izvori informacija su kod potrošača postigli značajnu razinu vjerodostojnosti iz razloga što potrošači vjeruju kako će od tih izvora čuti i pozitivne i negativne strane svakog proizvoda (Muda i Hamzah, 2021). Isto tako, potrošač-dominantni izvori se najčešće ne doživljavaju kao izvori koji imaju

ikakav komercijalni interes (profit) što im također daje dodatan kredibilitet (Muda i Hamzah, 2021; Wu i Wang, 2011).

Analogno tome, u današnje vrijeme interesantan izvor informacija su utjecajne osobe odnosno influenceri jer ih potrošači uglavnom percipiraju kao potrošač-dominantne izvore (Fei, 2018). Influenceri su poznate osobe koje imaju jedinstvenu prodajnu propoziciju ili javni identitet koji je jedinstveno karizmatičan te uzvraća potrebama i interesima ciljne skupine samog influencera (Khamis, Ang i Welling, 2016). Influenceri, za razliku od poznatih osoba (*eng. celebrities*) svoju slavu vežu uz društvene medije (Brooks, Drenten i Piskorski, 2021). Kod utjecajnih osoba (influencera) se stručnost određuje ovisno o tome doima li se komunikator kao izvor koji posjeduje relevantno znanje koje je potrebno da bi se poduprle oglašivačke poruke. Analogno tome, pouzdanost utjecajnih osoba odnosi se na spremnost izvora da pruži valjane i nepristrane tvrdnje (Kareklas, Muehling i Weber, 2015). Iz navedenih razloga, nužno je prilikom marketinške komunikacije utjecajne osobe razmotriti kao izvor komunikacije upravo zbog ove percepcije potrošača da se radi o potrošač-dominantnom izvoru.

Međutim, zbog prirode ovog rada nužno je promotriti vjerodostojnost eksternih izvora informacija u zdravstvu. Freeman i Spyridakis (2004) navode sljedeće elemente kao ključne za veći kredibilitet online izvora zdravstvenih informacija:

- a) Objava točne adrese i broja telefona se pokazala kao element koji značajno utječe na povećanje vjerodostojnosti online izvora zdravstvenih informacija.
- b) Sudionici istraživanja su se također izjasnili kako im vanjski linkovi koji vode do stranica za koje oni smatraju da su pouzdane daju do znanja kako je inicijalni izvor informacija kredibilan. Međutim kod ove stavke je nužno paziti jer elementi poput linkova koji ne funkcioniraju ili plaćenih linkova mogu kod potrošača znatno smanjiti percepciju vjerodostojnosti izvora informacija.
- c) Karakteristike čitatelja i procjena vjerodostojnosti. Faktori koji utječu na kredibilitet nekog izvora mogu značajno varirati od osobe do osobe. Do ovoga dolazi iz razloga što je kredibilitet više percepcija nego fiksna mjera zbog čega ona ovisi od osobe do osobe, tj. ovisi o osobnoj percepciji pojedinca. Iz tog razloga su karakteristike pojedinca poput dobi, postojećih bolesti, trenutnog zdravstvenog stanja, nedostatka vremena, previše informacija, poznatosti teme i interesa za istu izuzetno bitne prilikom procjene vjerodostojnosti izvora.

Nadalje, nekoliko studija je pokazalo kako ljudi vjeruju zdravstvenim informacijama koje su objavili, podržali ili sponzorirali liječnici ili velike zdravstvene institucije (Freeman i Spyridakis, 2004; Kim, 2011). Iz ovog razloga je poželjno koristiti stvarne i stručne ljude prilikom zdravstvenih oglasnih kampanja. Isto tako, interesantno je promotriti koncept vjerodostojnosti eksternih izvora zdravstvenih informacija u online kontekstu. Naime, u tom slučaju, između ostalog, vjerodostojnost izvora ovisi i o karakteristikama izdavača (primjerice vlasnicima ili sponzorima web stranice), autorima (ljudima koji pišu i oblikuju informacije) te originalnim izvorima informacija (primjerice znanstvenicima čije su izjave uzete za pisanje online članka) (Kim, 2011; Freeman i Spyridakis, 2004).

Iz svega opisanog jasno je kako je koncept vjerodostojnosti određenog eksternog izvora informacija izuzetno kompleksna tema koja će marketinškim stručnjacima i akademskoj zajednici uvijek biti interesantna (Goldsmith, Lafferty i Newell, 2000). Sukladno tome, kredibilitet eksternih izvora još uvijek nije u potpunosti jasan te ga je potrebno u budućnosti detaljnije proučavati i istraživati (Lemanski i Villegas, 2015).

3.4. Prikaz dostupnih istraživanja o ulozi eksternih izvora informacija u oblikovanju stavova potrošača

Jedna studija koja je provedena 2013. godine istraživala je utjecaj zdravstvenih poruka iz eksternih izvora na odluke mladih o svom zdravlju (Boiarsky, Rouner i Long, 2013). Dokazano je kako, kada je zdravlje u pitanju, na stavove i ponašanje mladih najčešće utječu poruke koje su usmjerene na njihovu individualnu odgovornost. Nastavno tome, poruke koje su usmjerene na socijalnu odgovornost mladih (odgovornost prema zajednici) najčešće nemaju nikakav značajan utjecaj na njihove stavove o vlastitom zdravlju. Također, interesantan nalaz ove studije je i činjenica da mladi potrošači, bez obzira na njihovo nepovjerenje u tradicionalne medije, pozitivnije reaguju na zdravstvene poruke iz tradicionalnih nego iz digitalnih medija. Iz ovog razloga, autori studije savjetuju da se zdravstvene poruke upućene mladima distribuiraju putem tradicionalnih medija i budu fokusirane na dobrobit pojedinca (Boiarsky, Rouner i Long, 2013).

Nadalje, u kontekstu uloge eksternih izvora informacija u oblikovanju stavova roditelja o cijepljenju djece pronađeno je nekoliko interesantnih studija. U periodu od listopada 2019. godine do ožujka 2020. godine Al-Regaiey i suradnici (2021.) proveli su istraživanje kojim su ispitali utjecaj društvenih medija na stavove roditelja u Saudijskoj Arabiji o cijepljenju

svoje djece. Prilikom istraživanja koristili su anketni upitnik, a pitanja su podijelili u tri skupine: sociodemografska i ekonomska pitanja, PACV istraživanje (Stavovi roditelja o cijepljenju djece, eng. *Parents' Attitudes about Childhood Vaccines*) te pitanja o korištenju društvenih medija. Pomoću istraživanja saznali su kako je 11% ispitanih roditelja neodlučno oko cijepljenja svoje djece, dok je 89% roditelja odlučno o tome da će svoju djecu cijepiti svim obaveznim cjepivima. Interesantno je kako ovo istraživanje nije ukazalo na nikakav značajan utjecaj izlaganja roditelja društvenim medijima na njihove stavove o cijepljenju svoje djece (Al-Regaiey i sur., 2021).

S druge strane, istraživanje koje su 2012. godine Jones i suradnici proveli na roditeljima unutar nekoliko zemalja SAD-a istraživalo je korištenje interneta kao eksternog izvora informiranja kod roditelja. Istraživanje je pokazalo kako se roditelji, koji su koristili Internet kao eksterni izvor informacija o cijepljenju djece, u manjoj mjeru slažu s tvrdnjom da su cjepiva sigurna. Također, spomenuti roditelji se manje slažu s tvrdnjom da djeca trebaju i imaju korist od cjepiva. Sukladno tome, roditelji koji se o cijepljenju informiraju na Internetu skloniji su djecu ne cijepiti iz osobnih uvjerenja. Autori ovog rada su zaključili kako je zbog nalaza istraživanja nužno informacije o važnosti cijepljenja djece distribuirati i putem Interneta (Jones, 2012). Iz ovoga je vidljivo kako utjecaj eksternih izvora informacija, u ovom slučaju društvenih medija, uvelike ovisi o vanjskim čimbenicima, poput države, kulturoloških razlika i slično.

Iduće zanimljivo istraživanje je provedeno u Washingtonu na roditeljima koji su rođeni u SAD-u te sada po prvi puta imaju dijete mlađe od 18 mjeseci (Brunson, 2013). Podaci su prikupljeni online upitnikom koji se sastojao od tri dijela. Prvi dio odnosio se na način na koji roditelji prikupljanju podatke o cjepivima, drugi dio na trenutne odluke roditelja o cijepljenju svoje djece, a treći se dio bazirao na demografskim podacima ispitanika. Roditelji su na početku istraživanja bili podijeljeni u dvije skupine - one koji žele cijepiti svoju djecu i one koji su neodlučni. Istraživanje je pokazalo kako na stavove roditelja iz obje skupine više utječe okolina u kojoj se kreću. Analogno tome, istraživanje je pokazalo da je ključna varijabla prilikom donošenja odluke o cijepljenju djece kod roditelja bio postotak ljudi koji se u njihovom društvu protivio cijepljenju djece. Iz ovog razloga, autori zaključuju kako je u budućnosti izuzetno važno istraživati socijalne grupe roditelja. Također, autori savjetuju kako je prilikom informiranja roditelja o važnosti cijepljenja, od ključne važnosti informirati i članove društvenih grupa roditelja bez obzira što oni u tom trenu možda nemaju djecu koju treba cijepiti. Drugim riječima, važno je o cjepivima i cijepljenju informirati i širu obitelj,

prijatelje, poznanike, partnere i slično, a ne samo roditelje koji u tom trenu donose odluku (Brunson, 2013).

4. ISTRAŽIVANJE ULOGE EKSTERNIH IZVORA INFORMACIJA U OBLIKOVANJU STAVOVA RODITELJA O CIJEPLJENJU DJECE

4.1. Predmet i cilj istraživanja

Predmet ovog rada je uloga eksternih izvora informacija u formiranju stavova roditelja o obaveznom cijepljenju svoje djece.

Ciljevi diplomskog rada su:

- spoznati izvore koje roditelji koriste kako bi se informirali o obaveznom cijepljenju djece,
- ispitati stavove roditelja prema obaveznom cijepljenju djece,
- analizirati povezanost korištenih izvora informiranja i stavova roditelja o obaveznom cijepljenju djece.

U svrhu ispunjenja postavljenih ciljeva rada provedeno je jednokratno opisno istraživanje putem Interneta. Konkretnije, istraživanje je objavljeno u različitim Facebook grupama koje okupljaju roditelje. Tim putem roditelji su zamoljeni da dobrovoljno i anonimno ispune anketni upitnik u svrhu izrade diplomskog rada. Istraživanje je provedeno na namjernom prigodnom uzorku roditelja djece do sedam godina starosti. Kao instrument istraživanja korišten je anketni upitnik. Dio upitnika vezan uz stavove roditelja o cijepljenju svoje djece preuzet je iz rada Jones i sur. (2012.), a dio o izvorima informiranja iz rada Hwang (2020.). Podjela izvora informiranja preuzeta je iz rada Vlašić, Janković i Kramo-Čaluk (2011.).

4.2. Metodologija istraživanja

U ovom istraživanju korišten je strukturirani anketni upitnik (Prilog 1) za čije ispunjavanje je bilo predviđeno desetak minuta. Upitnik se sastojao od sveukupno 37 pitanja s unaprijed ponuđenim odgovorima. Prvi dio upitnika sadržavao je demografska i socioekonomska pitanja. Drugi dio upitnika sastojao se od ispitivanja stavova roditelja o cijepljenju djece. Kako bi se ispitali stavovi korištena je Likertova skala s pet stupnjeva. Pomoću nje su ispitanici označili koliko se slažu s definiranim tvrdnjama. Nakon toga, u trećem dijelu upitnika nalazila su se pitanja vezana uz izvore informacija roditelja o cijepljenju djece. U ovom dijelu anketnog upitnika ispitanici su od ponuđenih izvora informacija za cijepljenje

vlastite djece odabrali one koje osobno koriste. Nakon toga su pomoću Likertove ljestvice s pet stupnjeva označili koliko cijene svaki pojedini izvor informacija.

Za obradu podataka korištena je deksriptivna statistika. Podaci su prikazani tablično, pomoću apsolutnih vrijednosti, postotaka, aritmetičke sredine te standardne devijacije. Isto tako, podaci su prikazani i grafički pomoću dijagrama.

4.3. Rezultati istraživanja

Istraživanje je provedeno online anketnim upitnikom od 10.3.2022. do 8.4.2022 na roditeljima koji imaju djecu (barem jedno dijete) do 7 godina starosti. U tom periodu prikupljeno je sveukupno 115 odgovora koje je ispunilo 93,9% žena i 6,1% muškaraca. Najzastupljenija dob roditelja je bila između 30 i 34 godina (38,3%), a potom između 35 i 40 (35,7%) godina. Ispitanici su u najvećoj mjeri imali dvoje (44,3%) ili jedno dijete (34,8%). Što se tiče obrazovanja, uglavnom su završili fakultet (33,9%), a potom srednju (31,3%) i višu školu (14,8%).

Ispitanici uključeni u ovo istraživanje uglavnom žive u mjestu s manje od 10,000 stanovnika (28,7%), a nakon toga u mjestu s između 100,000 i 500,000 stanovnika (25,2%).

Također, zbog prirode ovog istraživanja postavljeno je pitanje o zanimanju ispitanika. 1,7% ispitanika su liječnice/i, 6,1% ispitanika su medicinske sestre/tehničari, a preostalih 92,2% ispitanika ne radi u medicinskoj struci. Ovo pitanje je postavljeno kako bi se isključila opcija da su zdravstveni radnici većinski ispunili upitnik. Odnosno, ovim pitanjem se htjelo osigurati da udio zdravstvenih radnika u ovom istraživanju nije veći od realnog udjela zdravstvenih radnika u populaciji.

Tablica 1. Demografski i socioekonomski podaci o ispitanicima (N=115)

		n	%
Spol	ženski	108	93,90%
	muški	7	6,10%
	Ukupno	115	100%
Dob	18-24	3	2,60%
	25-29	15	13%

	30-34	44	38,30%
	35-40	41	35,70%
	40+	12	10,40%
Broj djece	1 dijete	40	34,80%
	2 djece	51	44,30%
	3 djece	17	14,80%
	> 3 djece	7	6,10%
Stupanj obrazovanja	Osnovna škola	1	0,90%
	Srednja škola	36	31,30%
	Viša škola	17	14,80%
	Fakultet	39	33,90%
	Postdiplomski studij	22	19,10%
Broj stanovnika u mjestu u kojem ispitanici žive	< 10,000	33	28,70%
	10,000 - 50,000	22	19,10%
	50,000 - 100,000	17	14,80%
	100,000 - 500,000	29	25,20%
	> 500,000	14	12,20%
Ukupan prihod kućanstva po osobi u HRK	< 1,000	3	2,60%
	1,001 - 2,500	8	7%
	2,501 - 4,500	16	13,90%
	4,501 - 6,000	17	14,80%
	6,001 - 7,500	15	13%
	7,501 - 9,000	8	7%
	> 9,000	26	22,60%
	Ne želim odgovoriti	22	19,10%
Označite ako radite jedan od slijedećih poslova	Liječnica / liječnik	2	1,70%
	Medicinska sestra / tehničar	7	6,10%
	Farmaceutkinja / farmaceut	0	0%

	Ništa od navedenog	106	92,20%
--	--------------------	-----	--------

Izvor: izrada autorice

Nakon socio-demografskih pitanja, anketni upitnik se bazirao na pitanjima koja su bila usmjerena na stavove roditelja o cijepljenju vlastite djece. Stavovi su se ispitivali pomoću Likertove ljestvice, a tvrdnje su preuzete iz rada Jones i sur. (2012.). S obzirom da su neke od tvrdnji bile inverzne, po završetku istraživanja rezultati za sve tvrdnje su usklađeni kako bi prikazivali isti smjer stava. Sukladno tome, što su stavovi roditelja bili bliže ocjeni 1 to su roditelji imali pozitivnije stavove o cijepljenju, a što su njihovi stavovi bili bliže ocjeni 5 to su imali negativnije stavove prema cijepljenju.

Kako bi se detaljnije proučilo od kuda se roditelji informiraju i ima li razlike u izvoru informiranja i njihovim stavovima, roditelji su nakon ispunjenog anketnog upitnika podijeljeni u tri skupine. U te skupine su podijeljeni prema svojim stavovima, na način da je za svakog ispitanika, prema njihovim stavovima, izračunata aritmetička sredina stavova. Roditelji čiji su stavovi bili između 1,00 i 2,50 svrstani su u skupini “Pozitivni stavovi o cijepljenju”, roditelji čiji su stavovi bili između 2,50 i 3,50 u skupinu “Neodlučni”, a oni čiji su stavovi bili između 3,50 i 5,00 u skupinu “Negativni stavovi o cijepljenju”.

4.3.1. Analiza rezultata ispitanika (roditelja) koji imaju pozitivne stavove o cijepljenju vlastite djece

U ovom dijelu rada će prvo prikazati rezultate za roditelje koji pripadaju skupini “Pozitivni stavovi o cijepljenju”. Sveukupno je u istraživanju bilo 59 (51,30%) roditelja koji su imali pozitivne stavove o cijepljenju djece. Njivo prosječan stav iznosio je 1,87.

U tablici 2 moguće je vidjeti stavove roditelja o cijepljenju djece po pojedinačnim tvrdnjama. Tvrdnje koje su označene zvjezdicom (*) su definirane u suprotnom smjeru od svih ostalih tvrdnji zbog čega su prilikom obrade podataka vrijednosti odgovora ispitanika poprimile inverzne vrijednosti. Sukladno tome, kod tih tvrdnji ocjena pet je postala jedan, ocjena četiri je postala dva, ocjena tri je ostala tri, ocjena dva je postala četiri i ocjena jedan je postala pet. Nadalje, za svaku tvrdnju izračunata je aritmetička sredina promatrane skupine kao i pripadajuća standardna devijacija. Standardne devijacije variraju od tvrdnje do tvrdnje, a vidljivo je kako kod šest od ukupno četrnaest pitanja standardna devijacija veća od jedan.

To upućuje na činjenicu da su kod tih pitanja podaci nešto udaljeniji od medijana što znači da su ispitanici imali nešto različitije odgovore. Odnosno, njihov stupanj slaganja s navedenim tvrdnjama je bio nešto udaljeniji od medijana. Međutim, kod većine (šest) tvrdnji vidljivo je kako je standardna devijacija manja od jedan što upućuje da su odgovori ispitanika bili bliže medijanu. Drugim riječim, kod tih pitanja kod ispitanika nije došlo do većih razilaženja u odgovorima.

Tablica 2. Stavovi roditelja iz skupine “Pozitivni stavovi o cijepljenju”

		n	%	Aritmetička sredina	Standardna devijacija
Djeca trebaju biti cijepljena samo protiv opasnih bolesti	1 - Uopće se ne slažem	10	16,95%	3,66	1,42
	2 - Uglavnom se ne slažem	0	0,00%		
	3 - Niti se slažem niti se ne slažem	12	20,34%		
	4 - Uglavnom se slažem	15	25,42%		
	5 - U potpunosti se slažem	22	37,29%		
Djeca tijekom života prime više cijepiva nego što im je potrebno	1 - Uopće se ne slažem	33	56,90%	1,68	0,86
	2 - Uglavnom se ne slažem	13	22,41%		
	3 - Niti se slažem niti se ne slažem	12	20,69%		
	4 - Uglavnom se slažem	0	0,00%		
	5 - U potpunosti se slažem	0	0,00%		
Bojim se da će imunosni	1 - Uopće se ne slažem	44	74,58%	1,31	0,65
	2 - Uglavnom se ne slažem	14	23,73%		

sustav mog djeteta oslabiti od previše cjepiva	3 - Niti se slažem niti se ne slažem	0	0,00%		
	4 - Uglavnom se slažem	0	0,00%		
	5 - U potpunosti se slažem	1	1,69%		
Više vjerujem cjepivima koja duže postoje na tržištu	1 - Uopće se ne slažem	4	6,78%	3,78	1,16
	2 - Uglavnom se ne slažem	2	3,39%		
	3 - Niti se slažem niti se ne slažem	17	28,81%		
	4 - Uglavnom se slažem	16	27,12%		
	5 - U potpunosti se slažem	20	33,90%		
Cijepljenje je jedan od najsigurnijih medicinskih postupaka koji je ikad osmišljen *	1 - Uopće se ne slažem	33	55,93%	1,73	1,01
	2 - Uglavnom se ne slažem	14	23,73%		
	3 - Niti se slažem niti se ne slažem	9	15,25%		
	4 - Uglavnom se slažem	1	1,69%		
	5 - U potpunosti se slažem	2	3,39%		
Cjepiva konstantno postaju bolja i sigurnija kao rezultat medicinskih istraživanja *	1 - Uopće se ne slažem	34	57,63%	1,58	0,79
	2 - Uglavnom se ne slažem	18	30,51%		
	3 - Niti se slažem niti se ne slažem	5	8,47%		
	4 - Uglavnom se slažem	2	3,39%		
	5 - U potpunosti se slažem	0	0,00%		

Cjepiva jačaju imunitet *	1 - Uopće se ne slažem	21	35,59%	2,14	1,04
	2 - Uglavnom se ne slažem	15	25,42%		
	3 - Niti se slažem niti se ne slažem	18	30,51%		
	4 - Uglavnom se slažem	4	6,78%		
	5 - U potpunosti se slažem	1	1,69%		
Za dijete je bolje da razvije imunitet tako da se razboli nego da se cijepi	1 - Uopće se ne slažem	32	54,24%	1,85	1,11
	2 - Uglavnom se ne slažem	11	18,64%		
	3 - Niti se slažem niti se ne slažem	11	18,64%		
	4 - Uglavnom se slažem	3	5,08%		
	5 - U potpunosti se slažem	2	3,39%		
Zdrava djeca ne trebaju cijepljenje	1 - Uopće se ne slažem	51	86,44%	1,19	0,54
	2 - Uglavnom se ne slažem	6	10,17%		
	3 - Niti se slažem niti se ne slažem	1	1,69%		
	4 - Uglavnom se slažem	1	1,69%		
	5 - U potpunosti se slažem	0	0,00%		
Cjepiva donose više štete nego koristi	1 - Uopće se ne slažem	50	84,75%	1,20	0,61
	2 - Uglavnom se ne slažem	8	13,56%		
	3 - Niti se slažem niti se ne slažem	0	0,00%		

	4 - Uglavnom se slažem	0	0,00%		
	5 - U potpunosti se slažem	1	1,69%		
Protivim se obveznom cijepljenju jer se ono kosi s mojom slobodom izbora	1 - Uopće se ne slažem	50	84,75%	1,22	0,59
	2 - Uglavnom se ne slažem	6	10,17%		
	3 - Niti se slažem niti se ne slažem	2	3,39%		
	4 - Uglavnom se slažem	1	1,69%		
	5 - U potpunosti se slažem	0	0,00%		
Protivim se obveznom cijepljenju jer roditelji znaju što je najbolje za njihovu djecu	1 - Uopće se ne slažem	54	91,53%	1,08	0,28
	2 - Uglavnom se ne slažem	5	8,47%		
	3 - Niti se slažem niti se ne slažem	0	0,00%		
	4 - Uglavnom se slažem	0	0,00%		
	5 - U potpunosti se slažem	0	0,00%		
Obvezno cijepljenje štiti djecu od zaraznih bolesti koje necijepljena djeca mogu prenijeti *	1 - Uopće se ne slažem	45	76,27%	1,41	0,89
	2 - Uglavnom se ne slažem	8	13,56%		
	3 - Niti se slažem niti se ne slažem	4	6,78%		
	4 - Uglavnom se slažem	0	0,00%		
	5 - U potpunosti se slažem	2	3,39%		
	1 - Uopće se ne slažem	23	38,98%	2,36	1,39

Roditelji bi trebali moći poslati djecu u školu čak i ako njihova djeca nisu cijepljena	2 - Uglavnom se ne slažem	11	18,64%
	3 - Niti se slažem niti se ne slažem	13	22,03%
	4 - Uglavnom se slažem	5	8,47%
	5 - U potpunosti se slažem	7	11,86%

Izvor: izrada autorice

Vidljivo je kako su se roditelji iz skupine „Pozitivni stavovi o cijepljenju“ najviše prosječno protivili tvrdnji „*Zdrava djeca ne trebaju cijepljenje*“. Interesantno je kako je kod ovog pitanja standardna devijacija 0,54 što prikazuje da su podaci raspoređeni blizu medijana. Odnosno, roditelji iz ove skupine oko navedenog pitanja generalno imaju slično mišljenje. Iduća tvrdnja s kojom se roditelji iz ove skupine prosječno najviše nisu slagali je „*Protivim se obveznom cijepljenju jer roditelji znaju što je najbolje za svoje dijete*“. Također, kod ove tvrdnje je standardna devijacija niska (0,28) što prikazuje kako su roditelji iz ove skupine oko navedenog pitanja imali slične stavove.

S druge strane, roditelji iz skupine „Pozitivni stavovi o cijepljenju“ su se prosječno najviše slagali s tvrdnjom „*Više vjerujem cjepivima koja su duže na tržištu*“. Iako, kod ove tvrdnje je standardna devijacija veća od jedan (1,16) što ukazuje na veću udaljenost odgovora od medijana. Odnosno, roditelji iz ove skupine su oko navedenog pitanja imali nešto različitije stavove. Iduća tvrdnja s kojom su se roditelji iz ove skupine prosječno najviše slagali je „*Djeca trebaju biti cijepljena samo protiv opasnih bolesti*“. Istovremeno, izuzetno je interesantno što je standardna devijacija kod ove tvrdnje jako visoka (1,42) iz čega je vidljivo kako su se unutar ove skupine roditelja mišljenja oko navedene tvrdnje jako razlikovala.

Nakon toga, istraživanje je promatralo gdje se roditelji informiraju prilikom donošenja odluke o cijepljenju svoje djece obveznim cjepivima. Rezultati ovog dijela istraživanja su prikazani niže.

Tablica 3. Izvori informacija o cijepljenju djece kod roditelja iz skupine “Pozitivni stavovi o cijepljenju”

Izvor informacija	n	%
Kod liječnice / liječnika	55	93,22%
Putem medicinskih i znanstvenih časopisa	21	35,59%
Putem Interneta	18	30,51%
Kod medicinskih sestara i tehničara	17	28,81%
Kod prijatelja i poznanika	9	15,25%
Putem online portala	8	13,56%
Kod farmaceutkinje / tehničara	6	10,17%
Kod rodbine	4	6,78%
Putem online bloga ili foruma	4	6,78%
Putem društvenih medija	4	6,78%
Putem televizije	3	5,08%
Ostalo	3	5,08%
Putem radija	1	1,69%
Putem oglasa u časopisima	0	0,00%

Izvor: izrada autorice

Iz priloženoga se može vidjeti kako se roditelji koji imaju pozitivne stavove o cijepljenju djece dominantno informiraju kod svojih liječnica i liječnika. Naime, čak 93,22% svih roditelja koji imaju pozitivne stavove o cijepljenju svoje djece se informiraju kod liječnica i liječnika. Nakon toga, roditelji s pozitivnim stavovima o cijepljenju se uglavnom informiraju putem medicinskih i znanstvenih časopisa (35,59%), putem Interneta (30,51%) te putem medicinskih sestara i tehničara (28,81%). Analogno tome, roditelji koji imaju pozitivne stavove o cijepljenju svoje djece se najmanje informiraju putem oglasa u časopisima (0,00%), radija (1,69%), televizije (5,08%) te putem društvenih medija (6,78%), kod rodbine (6,78%) te online blogova i foruma (6,78%).

Potom je istraživanje promatralo koliko roditelji cijene svaki pojedini izvor informacija kada su u pitanju informacije o cijepljenju djece.

Tablica 4. Razina cijenjenja pojedinih izvora informacija o cijepljenju djece kod roditelja iz skupine “Pozitivni stavovi o cijepljenju”

Liječnice / liječnici	4,64
Bračni ili životni partner	4,05
Farmaceutkinje/ farmaceuti	4,00
Medicinski časopisi	3,97
Medicinske sestre / tehničari	3,76
Prijatelji	3,08
Online portali	2,17
Online blogovi i forumi	1,97
Društveni mediji	1,71
Oglasi na televiziji	1,69
Oglasi na Internetu	1,64
Oglasi na radiju	1,61

izvor: izrada autorice

Roditelji su pomoću Likertove skale s pet stupnjeva morali označiti koliko cijene pojedini izvor informacija kada je u pitanju cijepljenje vlastite djece. Brojevi bliže broju 1 su označavali da taj izvor uopće ne cijene, dok su brojevi bliže broju 5 označavali da taj izvor cijene u potpunosti. Iz prethodnog tabličnog prikaza može se vidjeti kako roditelji koji imaju pozitivne stavove o cijepljenju svoje djece najviše, kao eksterni izvor informacija, cijene liječnice i liječnike (4,64), bračne i životne partnere (4,05), farmaceutkinje i farmaceute (4,00) te medicinske časopise (3,97). Istovremeno, namjmanje cijene oglase na radiju (1,61), oglase na Internetu (1,64), oglase na televiziji (1,69) i društvene medije (1,71).

Nakon toga, u istraživanju je postavljeno pitanje tko ima korist od cijepljenja djece. Naime, ovo pitanje također uvelike može uputiti na stavove roditelja o cijepljenju svoje djece, zbog čega se ono i nalazi u ovom istraživanju.

Tablica 5. Korist od obveznog cijepljenja djece prema mišljenju roditelja iz skupine “Pozitivni stavovi o cijepljenju”

Tko sve, prema Vašem mišljenju, ima koristi od obveznog cijepljenja?	n	%
Zajednica (obitelj, prijatelji, susjedi)	50	84,75%
Dijete koje se cijepilo	49	83,05%
Poduzeće koje je napravilo cjepivo	19	32,20%
Liječnica / liječnik	5	8,47%
Vlada	4	6,78%
Ništa od navedenog	1	1,69%

Izvor: izrada autorice

Kod ovog pitanja, roditelji su mogli označiti više od jednog odgovora. Nastavno tome, od ukupno 59 roditelja koji imaju pozitivne stavove o cijepljenju svoje djece najviše njih misli da od cijepljenja djece najveću korist ima zajednica cijepljenog djeteta (84,75%) i samo dijete koje se cijepilo (83,05%). Roditelji iz ove skupine smatraju kako najmanju korist od cijepljenja djece imaju Vlada (6,78%) te liječnica/liječnik (8,47%).

4.3.2. Analiza rezultata ispitanika (roditelja) koji imaju neutralne stavove o cijepljenju vlastite djece

U skupinu roditelja koji imaju neutralne stavove o cijepljenju vlastite djece spadaju oni roditelji čiji su stavovi na Likertovoj ljestvici s pet stupnjeva bili između 2,50 i 3,50. Takvih roditelja je sveukupno bilo 28, što čini 24,35% ispitanih roditelja. Stavovi roditelja iz ove skupine su po pojedinim pitanjima prikazani niže. Nastavno tome, kao i u prethodnom potpoglavlju, tvrdnje koje su označene zvjezdicom (*) se kreću u suprotnom smjeru od svih ostalih tvrdnji zbog čega su njihovi rezultati prilikom obrade podataka obrnuti.

Tablica 6. Stavovi roditelja iz skupine “Neutralni stavovi o cijepljenju”

	n	%	Aritmetička sredina	Standardna devijacija
1 - Uopće se ne slažem	1	3,57%	4,21	1,03

Djeca trebaju biti cijepljena samo protiv opasnih bolesti	2 - Uglavnom se ne slažem	0	0,00%		
	3 - Niti se slažem niti se ne slažem	6	21,43%		
	4 - Uglavnom se slažem	6	21,43%		
	5 - U potpunosti se slažem	15	53,57%		
Djeca tijekom života prime više cijepljenja nego što im je potrebno	1 - Uopće se ne slažem	0	0,00%	3,50	0,88
	2 - Uglavnom se ne slažem	2	7,14%		
	3 - Niti se slažem niti se ne slažem	15	53,57%		
	4 - Uglavnom se slažem	6	21,43%		
	5 - U potpunosti se slažem	5	17,86%		
Bojim se da će imunosni sustav mog djeteta oslabiti od previše cjepljenja	1 - Uopće se ne slažem	3	10,71%	2,96	1,07
	2 - Uglavnom se ne slažem	5	17,86%		
	3 - Niti se slažem niti se ne slažem	12	42,86%		
	4 - Uglavnom se slažem	6	21,43%		
	5 - U potpunosti se slažem	2	7,14%		
Više vjerujem cjepljenjima koja duže postoje na tržištu	1 - Uopće se ne slažem	0	0,00%	4,50	0,69
	2 - Uglavnom se ne slažem	0	0,00%		
	3 - Niti se slažem niti se ne slažem	3	10,71%		
	4 - Uglavnom se slažem	8	28,57%		

	5 - U potpunosti se slažem	17	60,71%		
Cijepljenje je jedan od najsigurnijih medicinskih postupaka koji je ikad osmišljen *	1 - Uopće se ne slažem	4	14,29%	2,71	1,01
	2 - Uglavnom se ne slažem	6	21,43%		
	3 - Niti se slažem niti se ne slažem	13	46,43%		
	4 - Uglavnom se slažem	4	14,29%		
	5 - U potpunosti se slažem	1	3,57%		
Cjepiva konstantno postaju bolja i sigurnija kao rezultat medicinskih istraživanja *	1 - Uopće se ne slažem	4	14,29%	2,43	0,79
	2 - Uglavnom se ne slažem	9	32,14%		
	3 - Niti se slažem niti se ne slažem	14	50,00%		
	4 - Uglavnom se slažem	1	3,57%		
	5 - U potpunosti se slažem	0	0,00%		
Cjepiva jačaju imunitet *	1 - Uopće se ne slažem	1	3,57%	2,93	0,72
	2 - Uglavnom se ne slažem	5	17,86%		
	3 - Niti se slažem niti se ne slažem	17	60,71%		
	4 - Uglavnom se slažem	5	17,86%		
	5 - U potpunosti se slažem	0	0,00%		
Za dijete je bolje da razvije	1 - Uopće se ne slažem	1	3,57%	3,04	0,84
	2 - Uglavnom se ne slažem	4	14,29%		

imunitet tako da se razboli nego da se cijepi	3 - Niti se slažem niti se ne slažem	18	64,29%		
	4 - Uglavnom se slažem	3	10,71%		
	5 - U potpunosti se slažem	2	7,14%		
Zdrava djeca ne trebaju cijepjenje	1 - Uopće se ne slažem	7	25,00%	2,36	1,06
	2 - Uglavnom se ne slažem	8	28,57%		
	3 - Niti se slažem niti se ne slažem	10	35,71%		
	4 - Uglavnom se slažem	2	7,14%		
	5 - U potpunosti se slažem	1	3,57%		
Cjepiva donose više štete nego koristi	1 - Uopće se ne slažem	6	21,43%	2,36	0,87
	2 - Uglavnom se ne slažem	7	25,00%		
	3 - Niti se slažem niti se ne slažem	14	50,00%		
	4 - Uglavnom se slažem	1	3,57%		
	5 - U potpunosti se slažem	0	0,00%		
Protivim se obveznom cijepjenju jer se ono kosi s mojom slobodom izbora	1 - Uopće se ne slažem	8	28,57%	2,46	1,28
	2 - Uglavnom se ne slažem	7	25,00%		
	3 - Niti se slažem niti se ne slažem	7	25,00%		
	4 - Uglavnom se slažem	4	14,29%		
	5 - U potpunosti se slažem	2	7,14%		

Protivim se obveznom cijepljenju jer roditelji znaju što je najbolje za njihovu djecu	1 - Uopće se ne slažem	8	28,57%	2,18	1,02
	2 - Uglavnom se ne slažem	11	39,29%		
	3 - Niti se slažem niti se ne slažem	5	17,86%		
	4 - Uglavnom se slažem	4	14,29%		
	5 - U potpunosti se slažem	0	0,00%		
Obvezno cijepljenje štiti djecu od zaraznih bolesti koje necijepljena djeca mogu prenijeti *	1 - Uopće se ne slažem	6	21,43%	2,21	0,96
	2 - Uglavnom se ne slažem	13	46,43%		
	3 - Niti se slažem niti se ne slažem	7	25,00%		
	4 - Uglavnom se slažem	1	3,57%		
	5 - U potpunosti se slažem	1	3,57%		
Roditelji bi trebali moći poslati djecu u školu čak i ako njihova djeca nisu cijepljena	1 - Uopće se ne slažem	1	3,57%	4,14	1,11
	2 - Uglavnom se ne slažem	1	3,57%		
	3 - Niti se slažem niti se ne slažem	6	21,43%		
	4 - Uglavnom se slažem	5	17,86%		
	5 - U potpunosti se slažem	15	53,57%		

Izvor: izrada autorice

Roditelji iz skupine „Neutralni stavovi o cijepljenju djece“ su se prosječno najviše slagali s tvrdnjom „Djeca trebaju biti cijepljena samo protiv opasnih bolesti“. Nakon toga, najviše su se prosječno slagali s tvrdnjom „Više vjerujem cjepivima koja su duže na tržištu“ pri čemu

je standardna devijacija bila 0,69 što ukazuje na nešto različitiye odgovore ispitanika unutar ove skupine.

Istovremeno, roditelji iz skupine „Neutralni stavovi o cijepljenju“ prosječno su se najmanje slagali s tvrdnjom „*Protivim se obveznom cijepljenju jer roditelji znaju što je najbolje za njihovu djecu*“.

Nakon stavova, istraživanje je proučavalo gdje se roditelji koji imaju neutralne stavove o cijepljenju svoje djece informiraju. Roditelji iz ove skupine se dominantno informiraju kod liječnica i liječnika (96,43%), a potom putem medicinskih i znanstvenih časopisa (32,14%) te online portala (28,57%). Sukladno tome, roditelji koji imaju neutralne stavove se najmanje o cijepljenju svoje djece informiraju putem oglasa u časopisima (3,57%), online blogova (3,57%) te putem radija (3,57%).

Tablica 7. Izvori informacija o cijepljenju djece kod roditelja iz skupine “Neutralni stavovi o cijepljenju”

Izvor informacija	n	%
Kod liječnice / liječnika	27	96,43%
Putem medicinskih i znanstvenih časopisa	9	32,14%
Putem online portala	8	28,57%
Putem Interneta	7	25,00%
Kod prijatelja / poznanika	7	25,00%
Kod medicinske sestre / tehničara	6	21,43%
Kod farmaceutkinje / tehničara	4	14,29%
Putem društvenih medija	4	14,29%
Putem televizije	3	10,71%
Kod rodbine	2	7,14%
Putem oglasa u časopisima	1	3,57%
Putem radija	1	3,57%
Putem online bloga ili foruma	1	3,57%
Ostalo	1	3,57%

Izvor: izrada autorice

Osim izvora iz kojih se informiraju, bilo je potrebno istražiti koliko cijene svaki pojedini izvor. Za svaki izvor informacija su morali označiti koliko ga cijene od jedan do pet, pri čemu je jedan označavalo da pojedini izvor ne cijene uopće, a pet da ga u potpunosti cijene. Analogno tome, roditelji koji su neodlučni najviše cijene liječnice i liječnike (4,54), bračne ili životne partnere (4,07) i farmaceutkinje ili farmaceute (3,93). Istovremeno, roditelji iz ove skupine najmanje cijene oglase na radiju (1,71), oglase na televiziji (1,86) te online blogove i forume (1,89).

Tablica 8. Razina cijenjenja pojedinih izvora informacija o cijepljenju djece kod roditelja iz skupine “Neutralni stavovi o cijepljenju”

Liječnice / liječnici	4,54
Bračni ili životni partner	4,07
Farmaceutkinje / farmaceuti	3,93
Medicinski časopisi	3,79
Medicinske sestre / tehničari	3,68
Prijatelji	3,14
Online portali	2,32
Društveni mediji	2,00
Oglasi na Internetu	2,00
Online blogovi i forumi	1,89
Oglasi na televiziji	1,86
Oglasi na radiju	1,71

Izvor: izrada autorice

Potom su roditelji upitani tko sve, prema njihovom mišljenju, ima koristi od obaveznog cijepljenja. Roditelji koji o cijepljenju imaju neutralne stavove su većinski odgovorili da od cijepljenja najveću korist ima zajednica (53,57%), dijete koje se cijepilo (50,00%) te poduzeće koje je napravilo cjepivo (46,43%). Roditelji iz ove skupine smatraju kako najmanju korist od cijepljenja imaju liječnice i liječnici (10,71%) te Vlada (14,29%).

Tablica 9. Korist od obveznog cijepljenja djece prema mišljenju roditelja is skupine “Neutralni stavovi o cijepljenju”

Tko sve, prema Vašem mišljenju, ima koristi od obveznog cijepljenja?	n	%
Zajednica (obitelj, prijatelji, susjedi)	15	53,57%
Dijete koje se cijepilo	14	50,00%
Poduzeće koje je napravilo cjepivo	13	46,43%
Vlada	4	14,29%
Liječnica / liječnik	3	10,71%
Ništa od navedenog	3	10,71%

Izvor: izrada autorice

4.3.3. Analiza rezultata ispitanika (roditelja) koji imaju negativne stavove o cijepljenju djece

U skupinu roditelja koji imaju negativne stavove o cijepljenju svoje djece spadaju oni roditelji čiji su stavovi na Likertovoj ljestvici s pet stupnjeva bili viši od 3,50. Takvih roditelja je u ovom istraživanju bilo 28, odnosno 24,35%. Stavovi roditelja iz ove skupine su, po svakom pojedinom pitanju, prikazani niže u tablici. Nastavno tome, kao i u prethodna dva potpoglavlja, tvrdnje označene zvjezdicom (*) se kreću u suprotnom smjeru od svih ostalih tvrdnji zbog čega su njihovi rezultati prilikom obrade podataka obrnuti.

Tablica 10. Stavovi roditelja iz skupine “Negativni stavovi o cijepljenju”

		n	%	Aritmetička sredina	Standardna devijacija
Djeca trebaju biti cijepljena samo protiv opasnih bolesti	1 - Uopće se ne slažem	5		3,82	1,59
	2 - Uglavnom se ne slažem	1			
	3 - Niti se slažem niti se ne slažem	4			
	4 - Uglavnom se slažem	2			

	5 - U potpunosti se slažem	16			
Djeca tijekom života prime više cijepljena nego što im je potrebno	1 - Uopće se ne slažem	1		4,57	1
	2 - Uglavnom se ne slažem	0			
	3 - Niti se slažem niti se ne slažem	4			
	4 - Uglavnom se slažem	0			
	5 - U potpunosti se slažem	23			
Bojim se da će imunosni sustav mog djeteta oslabiti od previše cjepljenja	1 - Uopće se ne slažem	1		4,54	0,96
	2 - Uglavnom se ne slažem	0			
	3 - Niti se slažem niti se ne slažem	3			
	4 - Uglavnom se slažem	3			
	5 - U potpunosti se slažem	21			
Više vjerujem cjepljenjima koja duže postoje na tržištu	1 - Uopće se ne slažem	10		3,07	1,74
	2 - Uglavnom se ne slažem	0			
	3 - Niti se slažem niti se ne slažem	6			
	4 - Uglavnom se slažem	2			
	5 - U potpunosti se slažem	10			
Cijepljenje je jedan od najsigurnijih medicinskih	1 - Uopće se ne slažem	1		4,18	1,02
	2 - Uglavnom se ne slažem	0			

postupaka koji je ikad osmišljen *	3 - Niti se slažem niti se ne slažem	6			
	4 - Uglavnom se slažem	7			
	5 - U potpunosti se slažem	14			
Cjepiva konstantno postaju bolja i sigurnija kao rezultat medicinskih istraživanja *	1 - Uopće se ne slažem	0		4,11	0,92
	2 - Uglavnom se ne slažem	1			
	3 - Niti se slažem niti se ne slažem	7			
	4 - Uglavnom se slažem	8			
	5 - U potpunosti se slažem	12			
Cjepiva jačaju imunitet *	1 - Uopće se ne slažem	0		4,54	0,84
	2 - Uglavnom se ne slažem	1			
	3 - Niti se slažem niti se ne slažem	3			
	4 - Uglavnom se slažem	4			
	5 - U potpunosti se slažem	20			
Za dijete je bolje da razvije imunitet tako da se razboli nego da se cijepi	1 - Uopće se ne slažem	1		4,14	1,15
	2 - Uglavnom se ne slažem	1			
	3 - Niti se slažem niti se ne slažem	7			
	4 - Uglavnom se slažem	3			
	5 - U potpunosti se slažem	16			

Zdrava djeca ne trebaju cijepljenje	1 - Uopće se ne slažem	1		4,14	1,08
	2 - Uglavnom se ne slažem	0			
	3 - Niti se slažem niti se ne slažem	8			
	4 - Uglavnom se slažem	4			
	5 - U potpunosti se slažem	15			
Cjepiva donose više štete nego koristi	1 - Uopće se ne slažem	0		4,32	0,9
	2 - Uglavnom se ne slažem	0			
	3 - Niti se slažem niti se ne slažem	8			
	4 - Uglavnom se slažem	3			
	5 - U potpunosti se slažem	17			
Protivim se obveznom cijepljenju jer se ono kosi s mojom slobodom izbora	1 - Uopće se ne slažem	1		4,57	0,96
	2 - Uglavnom se ne slažem	0			
	3 - Niti se slažem niti se ne slažem	3			
	4 - Uglavnom se slažem	2			
	5 - U potpunosti se slažem	22			
Protivim se obveznom cijepljenju jer roditelji znaju što je	1 - Uopće se ne slažem	1		4,57	0,96
	2 - Uglavnom se ne slažem	3			
	3 - Niti se slažem niti se ne slažem	4			

najbolje za njihovu djecu	4 - Uglavnom se slažem	2			
	5 - U potpunosti se slažem	18			
Obvezno cijepljenje štiti djecu od zaraznih bolesti koje necijepljena djeca mogu prenijeti *	1 - Uopće se ne slažem	1		4,07	1,09
	2 - Uglavnom se ne slažem	0			
	3 - Niti se slažem niti se ne slažem	9			
	4 - Uglavnom se slažem	4			
	5 - U potpunosti se slažem	14			
Roditelji bi trebali moći poslati djecu u školu čak i ako njihova djeca nisu cijepljena	1 - Uopće se ne slažem	0		4,89	0,42
	2 - Uglavnom se ne slažem	0			
	3 - Niti se slažem niti se ne slažem	1			
	4 - Uglavnom se slažem	1			
	5 - U potpunosti se slažem	26			

Izvor: izrada autorice

Roditelji is skupine „Negativni stavovi o cijepljenju“ se prosječno najviše slažu s tri tvrdnje, a to su: „Djeca tijekom života prime više cjepiva nego što im je potrebno“, „Protivim se obveznom cijepljenju djece jer se ono kosi s mojom slobodom izbora“ te „Protivim se obveznom cijepljenju djece jer roditelji znaju što je najbolje“.

Istovremeno, roditelji iz ove skupine se prosječno najmanje slažu s tvrdnjama „Više vjerujem cjepivima koja duže postoje na tržištu“ i „Djeca trebaju biti cijepljena samo protiv opasnih bolesti“.

Nakon toga, roditelji iz ove skupine su odgovarali na pitanje iz kojeg se eksternog izvora najviše informiraju kada je u pitanju cijepljenje djece. Interesantno je kako se roditelji koji imaju negativne stavove o cijepljenju djece dominantno informiraju kod liječnica i liječnika (78,57%). Nakon toga se uglavnom informiraju putem Interneta (50%), a potom putem medicinskih i znanstvenih časopisa (39,29%) te kod prijatelja i poznanika (39,29%). Sukladno tome, roditelji s negativnim stavovima o cijepljenju se najmanje informiraju putem radija (0,00%), putem oglasa u časopisima (0,00%), kod rodbine (0,00%) te kod medicinskih sestara i tehničara (3,57%).

Tablica 11. Izvori informacija o cijepljenju djece kod roditelja iz skupine “Negativni stavovi o cijepljenju”

Izvor informacija	n	%
Kod liječnice / liječnika	22	78,57%
Putem Interneta	14	50,00%
Kod prijatelja i poznanika	11	39,29%
Putem medicinskih i znanstvenih časopisa	11	39,29%
Putem online portala	11	39,29%
Putem online bloga ili foruma	7	25,00%
Putem društvenih medija	6	21,43%
Kod farmaceutkinje / tehničara	4	14,29%
Ostalo	2	7,14%
Kod medicinske sestre / tehničara	1	3,57%
Putem televizije	1	3,57%
Kod rodbine	0	0,00%
Putem oglasa u časopisima	0	0,00%
Putem radija	0	0,00%

Izvor: izrada autorice

Osim eksternih izvora informacija roditelja s negativnim stavovima o cijepljenju djece, važna je i razina do koje roditelji te izvore cijene. Za svaki ponuđeni izvor roditelji su na Likertovoj skali od jedan do pet morali označiti koji izvor koliko cijene. Pritom je ocjena jedan značila da izvor uopće ne cijene, dok je ocjena pet značila da pojedini izvor cijene u potpunosti. Iz priloženih podataka može se vidjeti kako roditelji iz ove skupine najviše cijene

bračne ili životne partnere (4,54), liječnice i liječnike (3,96) te prijatelje (3,93). Istovremeno, roditelji s negativnim stavovima o cijepljenju svoje djece najmanje cijene oglase na radiju (1,71), oglase na televiziji (1,79) i oglase na Internetu (1,93).

Tablica 12. Razina cijenjenja pojedinih izvora informacija o cijepljenju djece kod roditelja iz skupine “Negativni stavovi o cijepljenju”

Bračni ili životni partner	4,54
Liječnice / liječnici	3,96
Prijatelji	3,93
Medicinski časopisi	3,32
Medicinske sestre / tehničari	3,25
Farmacutkinje / farmaceuti	3,21
Online portali	2,86
Online blogovi i forumi	2,82
Društveni mediji	2,50
Oglasi na Internetu	1,93
Oglasi na televiziji	1,79
Oglasi na radiju	1,71

Izvor: izrada autorice

Također, kao i kod prethodne dvije skupine roditelja, roditelji s negativnim stavovima o cijepljenju djece bili su upitani tko, prema njihovom mišljenju, ima najveće koristi od cijepljenja djece. Oni smatraju da najveću korist ima poduzeće koje je napravilo cjepivo (82,14%), a potom dijete koje se cijepilo (21,43%) te Vlada (21,43%). Analogno tome, smatraju kako najmanju korist od cijepljenja djece ima, liječnica ili liječnik (7,14%) te zajednica (14,29%).

Tablica 13. Korist od obveznog cijepljenja djece prema mišljenju roditelja is skupine “Negativni stavovi o cijepljenju”

Tko sve, prema Vašem mišljenju, ima koristi od obveznog cijepljenja?	n	%
Poduzeće koje je napravilo cjepivo	23	82,14%
Dijete koje se cijepilo	6	21,43%
Vlada	6	21,43%
Zajednica (obitelj, prijatelji, susjedi)	4	14,29%
Liječnica / liječnik	2	7,14%
Ništa od navedenog	1	3,57%

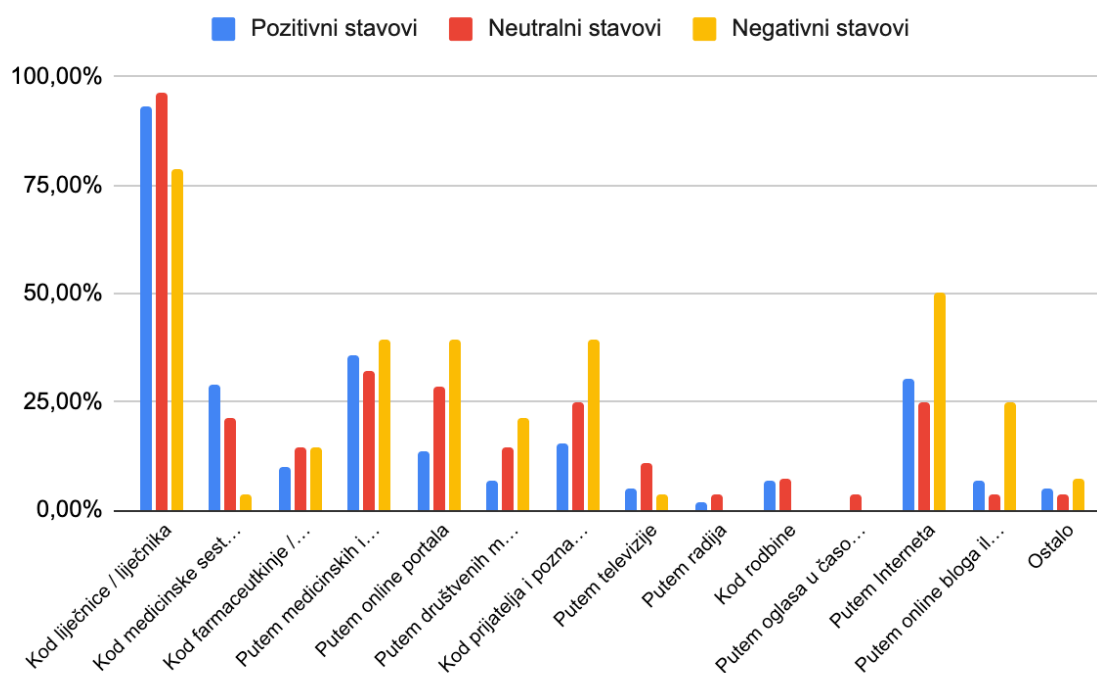
Izvor: izrada autorice

4.4. Rasprava rezultata istraživanja

Prilikom analize dobivenih podataka može se doći do nekoliko zaključaka. Prvenstveno istraživanje je pokazalo da je roditelja s pozitivnim stavovima o cijepljenju bilo 51,30%, a onih s negativnim 24,35%, isto kao i onih s neutralnim stavovima o cijepljenju djece (24,35%). Ovi podaci su u relativnom skladu s podacima drugih istraživanja. Primjerice, Lovrić Makarić i sur. (2018.) su u svom istraživanju prikazali kako roditelja s pozitivnim stavovima o cijepljenju u Gradu Zagrebu ima 62%, roditelja s negativnim stavovima 3%, a roditelja s neutralnim stavovima 35%. Vidljivo je kako u istraživanu ovog diplomskog rada ima nešto više roditelja s negativnim stavovima, a nešto manje roditelja s pozitivnim i neutralnim stavovima od istraživanja Lovrić Makarić i sur. (2018.).

Nadalje, istraživanje ovog diplomskog rada je ispitalo izvore informiranja o cijepljenju kod roditelja. Na grafu se mogu vidjeti razlike u izvorima informiranja kod roditelja s pozitivnim, neutralnim i negativnim stavovima o cijepljenju svoje djece.

Graf 1. Razlike u izvorima informiranja kod roditelja s pozitivnim, neutralnim i negativnim stavovima o cijepljenju svoje djece



Izvor: izrada autorice

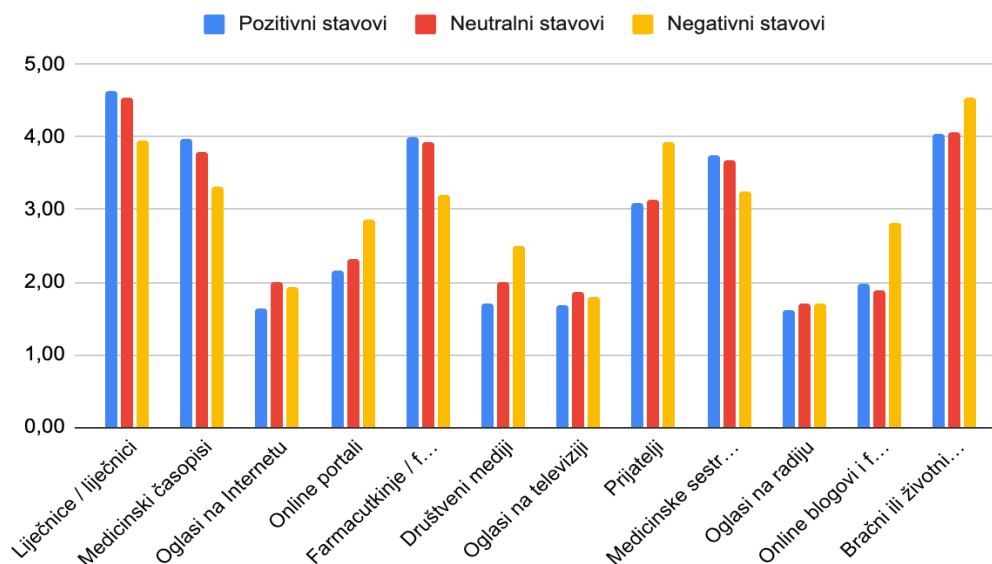
Vidljivo je kako se roditelji svih stavova dominantno informiraju kod liječnica i liječnika. Ipak, roditelji koji imaju negativne stavove o cijepljenju se kod liječnica i liječnika informiraju nešto manje (78,57%) od onih s pozitivnim (93,22%) i neutralnim stavovima (96,43%). Također, interesantno je kako se roditelji s negativnim stavovima (3,57%) o cijepljenju u znatno manjoj mjeri od onih s pozitivnim (28,81%) i neutralnim (21,43%) stavovima informiraju kod medicinskih sestara i tehničara.

Primjetno je kako se roditelji svih stavova u većoj mjeri informiraju kod liječnica/liječnika nego kod medicinskih sestara i tehničara. Jedan od razloga može biti što roditelji liječnice i liječnike zbog većeg stupnja obrazovanja smatraju relevantnijim izvorom informacija. Međutim, razlog može biti i način na koje hrvatsko javno zdravstvo funkcionira gdje pri dolasku djeteta na pregled roditelji znatno više komunikacije obavljaju s liječnicom/liječnikom dok su medicinske sestre i tehničari zaduženi za administrativni i tehnički dio posla.

Osim toga, vidljivo je kako se roditelji s negativnim stavovima o cijepljenju generalno manje od roditelja s pozitivnim i neutralnim stavovima informiraju kod cjelokupnog medicinskog osoblja. Moguće je da zbog svojih sumnji u efikasnost/sigurnost cjepiva do informacija pokušavaju doći na drugim mjestima. Sukladno tome, primjećeno je kako se roditelji koji imaju negativne stavove o cijepljenju djece znatno više od roditelja pozitivnih i neutralnih stavova informiraju iz četiri izvora. Ti izvori su redom online portali, društveni mediji, prijatelji i poznanici te Internet. Ovdje se može zaključiti kako su rezultati ovog istraživanja u skladu s rezultatima istraživanja Jones i sur. (2012.). Naime, Jones i sur (2012.) došli su do zaključka da se roditelji koji koriste Internet prilikom informiranja o cijepljenju djece u manjoj mjeri slažu s dokazanim znanstvenim činjenicama o cjepivu te se manje slažu da su djeci cjepiva potrebna i korisna.

Osim izvora iz kojih se informiraju, ispitanici su morali označiti koliko cijene svaki izvor informiranja. To su učinili pomoću Likertove ljestvice s pet stupnjeva pri čemu je jedan označavalo da izvor uopće ne cijene, dok je pet označavalo da izvor cijene u potpunosti.

Graf 2. Razina cijenjenja pojedinih izvora informacija kod roditelja



Izvor: izrada autorice

Iz priloženoga se može vidjeti kako ispitanici koji imaju negativne stavove o cijepljenju u nešto manjoj mjeri od ispitanika s pozitivnim i neutralnim stavovima cijene izvore poput

liječnica i liječnika, farmaceutkinja i farmaceuta te medicinskih sestara i tehničara. Međum, valja napomenuti kako se ne radi o velikim razlikama.

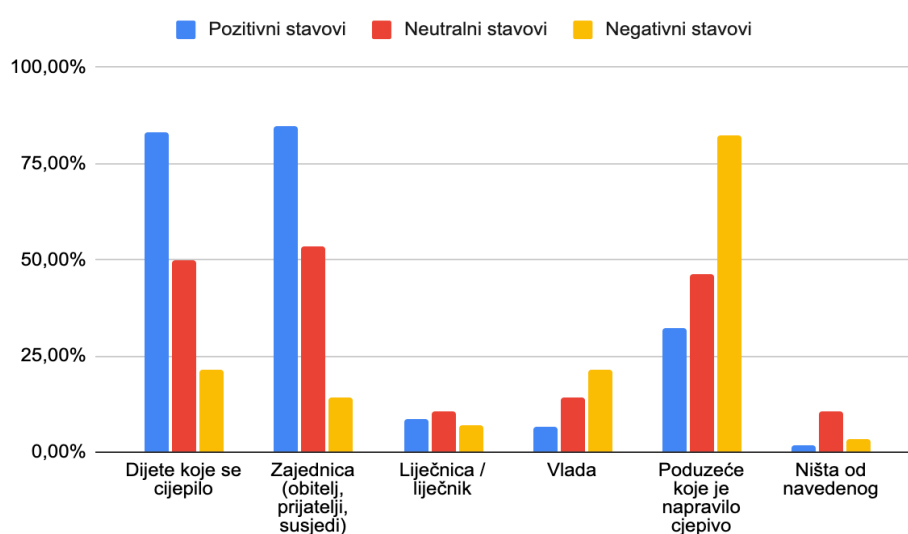
Nasuprot tome, postoje i eksterni izvori informacija koje ispitanici s negativnim stavovima cijene više od ispitanika s pozitivnim i neutralnim stavovima o cijepljenju djece. To su online portali, društveni mediji, prijatelji, online blogovi i forumi te bračni ili životni partneri.

Kod ovog pitanja vidljiva su manja odstupanja u rezultatima istraživanja ovog rada i rada Jones i sur. (2012.). Naime, u istraživanju Jones i sur. (2012.) prikazano je kako će roditelji koji dominantno koriste Internetom kao izvorom informacija znatno manje medicinske radnike i Vlade zdravstvene organizacije smatrati točnim izvorom informacija o cijepljenju. Taj trend se vidi i u istraživanju ovog diplomskog rada, ali razlike nisu toliko značajne jer roditelji negativni stavova o cijepljenju i dalje cijene zdravstvene radnike.

Zaključno, može se primjetiti kako roditelji svih stavova kao izvor informacija prilikom cijepljenja djece u najvećoj mjeri cijene liječnice i liječnike, bračne ili životne partnere, medicinske i znanstvene časopise te farmaceutkinje i farmaceute.

Posljednje pitanje ovog istraživanja pitalo je ispitanike da prema vlastitom mišljenju označe tko ima najveću korist od cijepljenja djece. Ovo pitanje je postavljeno jer ono također može biti izuzetno dobar pokazatelj stavova roditelja o cijepljenju svoje djece.

Graf 3. Korist od obveznog cijepljenja djece prema mišljenju roditelja



Izvor: izrada autorice

Iz prikazanog se može vidjeti kako roditelji koji imaju pozitivne stavove o cijepljenju smatraju kako od cijepljenja djece najveću korist ima zajednica te samo dijete koje se cijepilo. Roditelji neutralnih stavova također smatraju da zajednica i cijepljeno dijete imaju najveću korist od cijepljenja, ali to smatraju u manjoj mjeri od roditelja s pozitivnim stavovima. Također, roditelji s neutralnim stavovima smatraju da poduzeće koje je napravilo cjepivo ima jednaku korist od cijepljenja djeteta kao i zajednica te cijepljeno dijete. Nasuprot tomu, roditelji koji imaju negativne stavove o cijepljenju djece dominantno smatraju kako najveću korist od cijepljenja djece ima poduzeće koje je napravilo cjepivo, a najmanju liječnice i liječnici te zajednica.

S druge strane, istraživanje Jones i sur. (2012.) pokazalo je kako roditelji pozitivnih stavova o cijepljenju smatraju kako najveću korist od cijepljenja ima dijete koje se cijepilo (90,2%), poduzeće koje je proizvelo cjepivo (89,7%) i zajednica (84,7%). Nastuprot tomu, roditelji negativnih stavova o cijepljenju smatraju kako najveću korist od cijepljenja imaju poduzeća koja su proizvela cjepivo (92,4%), a potom u znatno manjoj mjeri dijete koje se cijepilo (68,4%) i zajednica (65,0%). Vidljiva su određena odstupanja od istraživanja ovog diplomskog rada i istraživanja Jones i sur. Naime, u istraživanju ovog diplomskog rada roditelji s negativnim stavovima o cijepljenju djece u izuzetno niskim postocima smatraju da dijete i zajednica imaju korist od cijepljenja, dok u istraživanju Jones i sur. to nije slučaj. Također, može se primjetiti kako u istraživanju ovog diplomskog rada roditelji svih stavova smatraju kako liječnice/i i Vlada nemaju značajnu korist od cijepljenja djece. U istraživanju Jones i sur. prikazano je kako otprilike 55% roditelja svih stavova o cijepljenju smatraju kako liječnice/i i Vlada imaju korist od cijepljenja djece. Posljednja značajna razlika, vezana uz ovo pitanje, između istraživanja ovog diplomskog rada i rada Jones i sur. očituje se u tome da u ovom radu roditelji pozitivnih i neutralnih stavova u jako maloj mjeri smatraju kako poduzeće koje je napravilo cjepivo ima korist od cijepljenja djece. To nije slučaj u radu Jones i sur. (2012.) gdje svi roditelji, bez obzira na stavove o cijepljenju, smatraju kako poduzeća koja su napravila cjepivo imaju značajnu korist od cijepljenja djece.

U ovom istraživanju većina demografskih i socioekonomski čimbenika nisu imali nikakav značajan utjecaj na razlike u stavovima ispitanika o cijepljenju vlastite djece.

4.5. Ograničenja istraživanja

Prvo ograničenje ovog istraživanja je činjenica da 93,9% ispitanika čine žene. Ovo ide u prilog činjenici da diljem svijeta žene još uvijek većinski brinu o zdravlju djece (Aguiar i Hurst, 2007: 970; Schoonbroodt, 2016: 475). Međutim, ispitanice su u ovom istraživanju označile da se uvelike o cijepljenju svoje djece informiraju s bračnim i životnim partnerima te da ih cijene kao izvor informacija kod donošenja ove odluke. Upravo iz ovog razloga se preporuča da u budućim istraživanjima podjednako sudjeluju roditelji svih spolova.

Osim toga, ovo istraživanje se baziralo isključivo na vlastitim procjenama ispitanika. Sukladno tome, moguće je da svi odgovori nisu u potpunosti iskreni što bi uvelike moglo utjecati na rezultate.

Isto tako, ovo istraživanje provedeno je na relativno malom uzorku što također može utjecati na rezultate istraživanja, stoga se preporuča da buduća istraživanja budu provedena na većim uzorcima.

Posljednje, ovo istraživanje je distribuirano putem društvenih mreža u grupama koje povezuju roditelje (tema niti jedne grupe nije bila cijepljenje). Međutim, moguće je kako su se roditelji koji imaju negativne stavove o cijepljenju svoje djece u većoj mjeri odlučili ispuniti ovaj upitnik.

5. ZAKLJUČAK

U posljednjih nekoliko desetljeća cjepiva su kod ljudi u velikoj mjeri smanjila pojavnost zaraznih bolesti, kao i ukupni mortalitet uvjetovan istima. Paralelno s velikim uspjehom cijepljenja, a samim time i velikim brojem cijepljenih osoba, dio ljudi počeo je propitkivati određene aspekte cjepiva što je dovelo do povećane sumnje javnosti u sigurnost i efikasnost cjepiva, ali i generalnu potrebu za njima. Ovaj problem postoji i u Republici Hrvatskoj o čemu svjedoči činjenica da u današnje vrijeme u slabije procijepljenim županijama dolazi do pojave zaraznih bolesti. S obzirom da se obvezno cijepljenje dominantno odnosi na djecu odluku o njihovom cijepljenju donose roditelji.

Poznato je kako je proces eksternog traženja informacija izuzetno važan prilikom donošenja odluke o kupnji zbog čega ga je potrebno istraživati. Iz tog razloga, u ovom istraživanju promatrala se veza između izvora informiranja roditelja i formiranja njihovih stavova s posebnim naglaskom na ulogu eksternih izvora informiranja u oblikovanju stavova roditelja vezanih uz obavezno cijepljenje djece.

Glavni nalazi ovog istraživanja su kako se osim kod liječnica i liječnika, roditelji vezano za cijepljenje djece uglavnom informiraju putem medicinskih i znanstvenih časopisa (35,65%), putem Interneta (33,91%), putem online portala (23,48%) te kod prijatelja i poznanika (23,48%). Također, prikazano je kako od svih ispitanih roditelja, njih 51,30% ima pozitivne stavove o cijepljenju, njih 24,35% ima neutralne stavove o cijepljenju te također njih 24,35% ima negativne stavove o cijepljenju.

Roditelji koji imaju pozitivne stavove o cijepljenju djece se dominantno informiraju kod svojih liječnica i liječnika (93,22%), putem medicinskih i znanstvenih časopisa (35,59%), putem Interneta (30,51%) te putem medicinskih sestara i tehničara (28,81%). Slično tome, roditelji koji imaju neutralne stavove o cijepljenju djece se dominantno informiraju kod liječnica i liječnika (96,43%), a potom putem medicinskih i znanstvenih časopisa (32,14%) te putem online portala (28,57%). Nadalje, roditelji koji imaju negativne stavove o cijepljenju djece se dominantno informiraju kod liječnica i liječnika (78,57%), putem Interneta (50%), medicinskih i znanstvenih časopisa (39,29%) te kod prijatelja i poznanika (39,29%). Međutim, roditelji koji imaju negativne stavove o cijepljenju se kod liječnica i liječnika informiraju nešto manje (78,57%) od onih s pozitivnim (93,22%) i neutralnim stavovima (96,43%)

Utvrđeno je kako se roditelji koji imaju negativne stavove o cijepljenju djece znatno više od roditelja pozitivnih i neutralnih stavova informiraju iz četiri izvora. Ti izvori su online portali, društveni mediji, prijatelji i poznanici te Internet.

Osim izvora informacija, promatrano je i koliko roditelji cijene svaki pojedini izvor informacija. Interesantno je kako roditelji svih stavova kao izvor informacija prilikom cijepljenja djece u najvećoj mjeri cijene liječnice i liječnike, bračne ili životne partnere, medicinske i znanstvene časopise te farmaceutkinje i farmaceute.

Također, primjećeno je kako roditelji prilikom traženja informacija uglavnom koriste nemarketiške i neutralne izvore informacija, dok marketinške gotovo uopće ne koriste. Jedan od razloga ovome može biti što su u Republici Hrvatskoj znatno zastupljeniji nemarketiški i neutralni izvori informacija kada je obavezno cijepljenje u pitanju.

Interesantan nalaz istraživanja je i kako se roditelji koji imaju pozitivne i neutralne stavove o cijepljenju se uglavnom informiraju putem offline izvora, dok se roditelji s negativnim stavovima uglavnom informiraju putem online izvora (uz izuzeće osobnih liječnica i liječnika).

Svi navedeni rezultati idu u prilog činjenici da je stopa procijepljenosti djece u Republici Hrvatskoj i dalje visoka. Međutim, činjenica da roditelji koji imaju neutralne stavove (neodlučni su) i oni koji imaju negativne stavove o cijepljenju djece čine 48,7% može biti zabrinjavajuća i svakako ukazuje na potrebu za daljnjim istraživanjem ove teme. Naime, podaci o nešto većem udjelu roditelja s negativnim i neutralnim stavovima ukazuju da bi u Republici Hrvatskoj uskoro moglo doći do značajnog pada procijepljenosti djece zbog čega je nužno što brže poduzeti adekvatne korake kako do toga ne bi došlo. S obzirom da se roditelji svih stavova uglavnom informiraju kod liječnica i liječnika te njih kao izvor informacija najviše cijene predlaže se da se upravo liječnice i liječnici dominantno koriste u kampanjama za cijepljenje djece. Također, medicinsko osoblje je potrebno adekvatno educirati u području komunikacije kako bi oni što bolje zabrinute roditelje mogli umiriti te odgovoriti na sva njihova pitanja.

Međutim, primjećuje se kako se roditelji koji imaju negativne stavove o cijepljenju svoje djece o cijepljenju uvelike informiraju putem Interneta i kod prijatelja i poznanika. Upravo iz tog razloga o važnosti cijepljenja nužno je informirati širu javnost, a ne samo roditelje koji donose odluku. Također, prilikom edukacije šire javnosti nužno je koristiti sve kanale komunikacije, a ne samo one koji se tradicionalno koriste.

LITERATURA

1. Aguiar, M. i Hurst, E. (2007.), Measuring Trends in Leisure: The Allocation of Time Over Five Decades, *The Quarterly Journal of Economics*, 122(3), 969–1006. <https://doi.org/10.1162/qjec.122.3.969>
2. Al-Regaiey, K. A., Alshamry, W.S., Alqarni, R.A., Albarrak M.K., Alghoraiby, R.M., Alkadi, D.Y., Alhakeem, L.R., Bashir S. i Iqbal, M. (2021.), Influence of social media on parents' attitudes towards vaccine administration, *Human Vaccines & Immunotherapeutics*, 1-8. <https://doi.org/10.1080/21645515.2021.1872340>
3. Anderson, B.J. (2008.), Paracetamol (Acetaminophen): mechanisms of action, *Pediatric Anesthesia*, 18(10), 915–921. <https://doi.org/10.1111/j.1460-9592.2008.02764.x>
4. Beatty, S. E. i Smith, S. M. (1987.), External Search Effort: An Investigation Across Several Product Categories, *Journal of Consumer Research*, 14(1), 83-95. <https://doi.org/10.1086/209095>
5. Belch, G. E. i Belch, M. A. (2003.), *Advertising and Promotion: An Integrated Marketing Communications Perspective*, 6. izd., New York: McGrawHill.
6. Betsch, C., Bödeker, B., Schmid, P. i Wichmann, O. (2018.), How baby's first shot determines the development of maternal attitudes towards vaccination. *Vaccine*, 36(21), 3018–3026. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2018.04.023>
7. Bloch, P. H., Sherrell, D. L. i Ridgway, N. M. (1986.), Consumer Search: An Extended Framework, *Journal of Consumer Research*, 13(1), 119-126. <https://doi.org/10.1086/209052>
8. Boban Lipić A., Jambrović Čugura I. i Kolega M. (2021.), *Psihologija: udžbenik psihologije u drugom i trećem razredu gimnazija*, Zagreb: Školska knjiga.
9. Bohner, G. i Dickel, N. (2011.), Attitudes and Attitude Change, *Annual Review of Psychology*, 62(1), 391–417. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.121208.131609>
10. Boiarsky, G., Rouner, D. i Long, M. (2013.), Effects of Responsibility Attribution and Message Source on Young Adults' Health Attitudes and Behaviors, *Journal of Health Communication*, 18(7), 881–894. <https://doi.org/10.1080/10810730.2012.757389>
11. Boseley, S. (2010.), Andrew Wakefield found 'irresponsible' by GMC over MMR vaccine scare, preuzeto 25. veljače 2022. s <https://www.theguardian.com/society/2010/jan/28/andrew-wakefield-mmr-vaccine>

12. Branco, F., Sun, M. i Villas-Boas, J. M. (2012.), Optimal Search for Product Information, *Management Science*, 58(11), 2037–2056. <https://doi.org/10.1287/mnsc.1120.1535>
13. Brigham, G. S., Feaster, D. J., Wakim, P. G. i Dempsey, C. L. (2009.), Choosing a control group in effectiveness trials of behavioral drug abuse treatments, *Journal of Substance Abuse Treatment*, 37(4), 388–397. <https://doi.org/10.1016/j.jsat.2009.05.004>
14. Broilo, P.L., Espartel, L.B. i Basso, K. (2016.), Pre-purchase information search: too many sources to choose, *Journal of Research in Interactive Marketing*, 10(3), 193-211. <https://doi.org/10.1108/JRIM-07-2015-0048>
15. Brooks, G., Drenten, J. i Piskorski, M.J. (2021.), Influencer Celebri-fication: How Social Media Influencers Acquire Celebrity Capital, *Journal of Advertising*, 50(5), 528-547, <https://doi.org/10.1080/00913367.2021.1977737>
16. Brune, K., Renner, B. i Tiegs, G. (2015.), Acetaminophen/paracetamol: A history of errors, failures and false decisions. *European Journal of Pain*, 19(7), 953–965. <https://doi.org/10.1002/ejp.621>
17. Brunson, E. K. (2013.), The Impact of Social Networks on Parents Vaccination Decisions, *PEDIATRICS*, 131(5), 1397–1404. <https://doi.org/10.1542/peds.2012-2452>
18. Carlson, N. R., Miller, H., Heth, C. D., Donahoe, J. W. i Martin, G. N. (2010.), *Psychology: The Science of Behavior*, 7. izd., Boston: Allyn & Bacon.
19. Chiang, K.P. (2006.), Clicking instead of walking - Consumers searching for information in the electronic marketplace, *Bulletin of the American Society for Information Science and Technology*, 32(2), 9–11. <https://doi.org/10.1002/BULT.1720320205>
20. Chisnall, P.M. (1995.), *Consumer behaviour*, 3. izdanje, London: McGraw-Hill
21. Coulter, R.A., Price L.L., Feick L. i Micu C. (2005.), The Evolution of Consumer Knowledge and Sources of Information: Hungary in Transition, *Journal of the Academy of Marketing Science*, 33(4), str. 604-619. <https://doi.org/10.1177/0092070305278512>
22. Crowley, A. E. i Hoyer, W. D. (1994.), An Integrative Framework for Understanding Two-Sided Persuasion, *Journal of Consumer Research*, 20(4), 561-574. <https://doi.org/10.1086/209370>
23. Čulina, T., Anđelić Breš, S., Kresina, S., i Sepčić, M. (2018) Stavovi roditelja o cijepljenju u nekoliko škola PGŽ-a, *Paediatrica Croatica*, 62(1), 20-24. <https://doi.org/10.13112/PC.2018.4>

24. Darley, W. K., Blankson, C. i Luethge, D. J. (2010.), Toward an integrated framework for online consumer behavior and decision making process: A review, *Psychology and Marketing*, 27(2), 94–116. <https://doi.org/10.1002/mar.20322>
25. Doob, L. W. (1947.), The behavior of attitudes. *Psychological Review*, 54(3), 135–156. <https://doi.org/10.1037/h0058371>
26. Douglas, K. M., Sutton, R. M. i Cichocka, A. (2017.), The Psychology of Conspiracy Theories, *Current Directions in Psychological Science*, 26(6), 538–542. <https://doi.org/10.1177/0963721417718261>
27. D’Rozario, D. (2016.), A Comprehensive Typology of Prepurchase, External Information Searchers, *Psychology & Marketing*, 33(11), 982–1005. <https://doi.org/10.1002/mar.20933>
28. Dubé, E., Laberge, C., Guay, M., Bramadat, P., Roy, R. i Bettinger, J.A. (2013.), Vaccine hesitancy, *Human Vaccines & Immunotherapeutics*, 9(8), 1763-1773. <https://doi.org/10.4161/hv.24657>
29. Dyer, C. (2014.), Texas court dismisses defamation case brought by andrew wakefield against the BMJ, *BMJ:British Medical Journal (Online)*, 349 <http://dx.doi.org/10.1136/bmj.g5998>
30. Eagly, A. H. i Chaiken, S. (2007.), The Advantages of an Inclusive Definition of Attitude. *Social Cognition*, 25(5), 582-602. <https://doi.org/10.1521/soco.2007.25.5.582>
31. Eggertson, L. (2010.), Lancet retracts 12-year-old article linking autism to MMR vaccines, *Canadian Medical Association Journal*, 182(4), E199–E200. <https://doi.org/10.1503/cmaj.109-3179>
32. Ehreth, J. (2003.), The value of vaccination: a global perspective. *Vaccine*, 21(27-30), 4105–4117. [https://doi.org/10.1016/s0264-410x\(03\)00377-3](https://doi.org/10.1016/s0264-410x(03)00377-3)
33. Eisend, M. (2006.), Two-sided advertising: A meta-analysis, *International Journal of Research in Marketing*, 23(2), 187–198. <https://doi.org/10.1016/j.ijresmar.2005.11.00>
34. Etkin, J. i Sela, A. (2016.), How Experience Variety Shapes Postpurchase Product Evaluation, *Journal of Marketing Research*, 53(1), 77–90. <https://doi.org/10.1509/jmr.14.0175>
35. Fan, F. (2018.), Are online influencers trustworthy? The virtual audience’s response to online influencers’ endorsement in China, *World of media*, 1(3), 2307-1605. <https://doi.org/10.30547/worldofmedia.3.2018.1>
36. Ferriman, A. (2004.), MP raises new allegations against Andrew Wakefield, *BMJ : British Medical Journal*, 328(7442), 726. <http://dx.doi.org/10.1136/bmj.328.7442.726-a>

37. Foxall, G. R., Goldsmith, R. E. i Brown, S. (2007.), *Psihologija potrošnje u marketingu*, Zagreb: Naklada Slap
38. Freeman, Krisandra i Spyridakis, Jan. (2004.), An Examination of Factors That Affect the Credibility of Online Health Information, *Technical Communication*, 51(2), 239-263.
39. Glasman, L. R. i Albarracín, D. (2006.), Forming attitudes that predict future behavior - A meta-analysis of the attitude-behavior relation. *Psychological Bulletin*, 132(5), 778–822. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.132.5.778>
40. Goldberg, M. E. i Hartwick, J. (1990.), The Effects of Advertiser Reputation and Extremity of Advertising Claim on Advertising Effectiveness, *Journal of Consumer Research*, 17(2), 172-179. <https://doi.org/10.1086/208547>
41. Godlee, F., Smith, J. i Marcovitch, H. (2011.), Wakefield's article linking MMR vaccine and autism was fraudulent, *BMJ:British Medical Journal (Online)*, 342 <http://dx.doi.org/10.1136/bmj.c7452>
42. Goldsmith, R. E., Lafferty, B. A. i Newell, S. J. (2000.), The Impact of Corporate Credibility and Celebrity Credibility on Consumer Reaction to Advertisements and Brands, *Journal of Advertising*, 29(3), 43–54. <https://doi.org/10.1080/00913367.2000.1067361>
43. Gregory, G.D., Munch, J.M. i Peterson, M. (2002.), Attitude functions in consumer research: comparin value-attitude relations in individualist and collectivist cultures, *Journal of Business Research*, 55, 933-942. [https://doi.org/10.1016/S0148-2963\(01\)00213-2](https://doi.org/10.1016/S0148-2963(01)00213-2)
44. Guillaume, L. R. i Bath, P. A. (2004.), The Impact of Health Scares on Parents' Information Needs and Preferred Information Sources: A Case Study of the MMR Vaccine Scare, *Health Informatics Journal*, 10(1), 5–22. <https://doi.org/10.1177/1460458204040664>
45. Guo, C. (2001.), a review on consumer external search: amount and determinants, *Journal of Business and Psychology*, 15(3), 505–519. <https://doi.org/10.1023/a:1007830919114>
46. Harmon, R. R. i Coney, K. A. (1982.), The Persuasive Effects of Source Credibility in Buy and Lease Situations, *Journal of Marketing Research*, 19(2), 255-260.. <https://doi.org/10.2307/3151625>
47. Haire, B., Komesaroff, P., Leontini, R. i Raina MacIntyre, C. (2018.), Raising Rates of Childhood Vaccination: The Trade-off Between Coercion and Trust, *Journal of Bioethical Inquiry*, 15(2), 199–209. <https://doi.org/10.1007/s11673-018-9841-1>
48. Hawkins, D.I., Best R.J. i Coney K.A. (1980.), *Consumer Behavior: Implications for marketing strategy*, 5. izd., Homewood: Irwin

49. Hrvatski zavod za javno zdravstvo. (2019.) Hrvatski zdravstveno-statistički ljetopis za 2019. godinu [Internet]. Dostupno na: https://www.hzjz.hr/wp-content/uploads/2021/02/Ljetopis_Yerabook_2019.pdf [2. veljače 2022.]
50. Hwang, J. (2020.), Health Information Sources and the Influenza Vaccination: The Mediating Roles of Perceived Vaccine Efficacy and Safety, *Journal of Health Communication*, 25(9), 727-735. <https://doi.org/10.1080/10810730.2020.1840675>
51. Jain, A., Marshall, J., Buikema, A., Bancroft, T., Kelly, J. P. i Newschaffer, C. J. (2015.), Autism Occurrence by MMR Vaccine Status Among US Children With Older Siblings With and Without Autism. *JAMA*, 313(15), 1534–1540. <https://doi.org/10.1001/jama.2015.3077>
52. Jain, V. (2014.), 3D Model of Attitude, *International Journal of Advanced Research in Management and Social Sciences*, 3(3), 1-12.
53. John, T. J. i Samuel, R. (2000.), Herd immunity and herd effect: new insights and definitions, *European Journal of Epidemiology*, 16(7), 601–606. <https://doi.org/10.1023/a:1007626510002>
54. Jones, A. M., Omer, S.B., Bednarczyk, R.A., Halsey, N.A., Moulton, L.H. i Salmon, D.A. (2012.), Parents' Source of Vaccine Information and Impact on Vaccine Attitudes, Beliefs, and Nonmedical Exemptions, *Advances in Preventive Medicine*, 2012, 1–8. <https://doi.org/10.1155/2012/932741>
55. Jolley, D. i Douglas, K. M. (2017.), Prevention is better than cure: Addressing anti-vaccine conspiracy theories, *Journal of Applied Social Psychology*, 47(8), 459–469. <https://doi.org/10.1111/jasp.12453>
56. Kareklas, I., Muehling, D. D. i Weber, T.J. (2015.), Reexamining Health Messages in the Digital Age: A Fresh Look at Source Credibility Effects, *Journal of Advertising*, 44(2), 88–104. <https://doi.org/10.1080/00913367.2015.1018461>
57. Karimi, S., Papamichail, K. N. i Holland, C. P. (2015.), The effect of prior knowledge and decision-making style on the online purchase decision-making process: A typology of consumer shopping behaviour, *Decision Support Systems*, 77, 137–147. <https://doi.org/10.1016/j.dss.2015.06.004>
58. Kesić T. (2003.) *Integrirana marketinška komunikacija*, Zagreb: Opinio
59. Kesić, T. (2006) *Ponašanje potrošača*, 2. izmijenjeno i dopunjeno izd. Zagreb: Opinio

60. Khamis, S., Ang, L. i Welling, R. (2016.), Self-branding, 'micro-celebrity' and the rise of Social Media Influencers, *Celebrity Studies*, 8(2), 191-208. <https://doi.org/10.1080/19392397.2016.1218292>
61. Kim, H. (2011.), Pharmaceutical Companies as a Source of Health Information - A Pilot Study of the Effects of Source, Web Site Interactivity, and Involvement, *Health Marketing Quarterly*, 28(1), 57–85. <https://doi.org/10.1080/07359683.2011.545327>
62. Krosnick, J. A., Judd, C. M. i Wittenbrink, B. (2005.), The Measurement of Attitudes. In D. Albarracín, B. T. Johnson, & M. P. Zanna (Eds.), *The handbook of attitudes*, 21–76. Lawrence Erlbaum Associates Publishers.
63. Kulić, I., Čivljak, M. i Čivljak R. (2019), Stavovi roditelja prema cijepljenju vlastite djece: iskustvo iz dviju pedijatrijskih ambulanti Doma zdravlja Zagreb – Zapad, *Acta Med Croatica*, 73, 139-149. <https://hrcak.srce.hr/224693>
64. Larson, H. J., de Figueiredo, A., Xiaohong, Z., Schulz, W. S., Verger, P., Johnston, I. G., Cook, A.R. i Jones, N. S. (2016.), The State of Vaccine Confidence 2016: Global Insights Through a 67-Country Survey, *EBioMedicine*, 12, 295–301. <https://doi.org/10.1016/j.ebiom.2016.08.042>
65. Lemanski, J. L. i Villegas, J. (2015.), Selling Health to the Distracted: Consumer Responses to Source Credibility and Ad Appeal Type in a Direct-to-Consumer Advertisement, *Health Marketing Quarterly*, 32(3), 217–233. <https://doi.org/10.1080/07359683.2015.1061847>
66. Liang, T.P. i Lai, H.J. (2002.), Effect of store design on consumer purchases: an empirical study of on-line bookstores, *Information & Management*, 39(6), 431–444. [https://doi.org/10.1016/s0378-7206\(01\)00129-x](https://doi.org/10.1016/s0378-7206(01)00129-x)
67. Logan, J., Nederhoff, D., Koch, B., Griffith, B., Wolfson, J., Awan, F. A. i Basta, N. E. (2018.), “What have you HEARD about the HERD?” Does education about local influenza vaccination coverage and herd immunity affect willingness to vaccinate?, *Vaccine*, 36(28), 4118–4125. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2018.05.037>
68. Longarta, P., Wickensb, E. i Bakirc, A. (2016.), Consumer Decision Process In Restaurant Selection: An Application Of The Stylized Ekb Model, *Market – Tržište*, 28(2), 173-190. <https://doi.org/10.22598/mt/2016.28.2.173>
69. Loudon, D.L. i Della Bitta, A.J. (1993.), *Consumer Behavior: Concepts and Applications*, 4. izd., New Caledonia: Mc Graw Hill

70. Lovrić Makarić, Z., Kolarić, B., Tomljenović, M. i Posavec, M. (2018.), Attitudes and beliefs related to childhood vaccinations among parents of 6 years old children in Zagreb, Croatia, *Vaccine*, 36(49), 7530-7535. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2018.10.055>
71. MacDonald, N. E. (2015.), Vaccine hesitancy: Definition, scope and determinants. *Vaccine*, 33(34), 4161–4164. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2015.04.036>
72. Maglione, M. A., Das, L., Raaen, L., Smith, A., Chari, R., Newberry, S., Shanman, R., Perry, T., Goetz, M. B. i Gidengil, C. (2014.), Safety of Vaccines Used for Routine Immunization of US Children: A Systematic Review. *PEDIATRICS*, 134(2), 325–337. <https://doi.org/10.1542/peds.2014-1079>
73. Maio, G. R. i Haddock, G. (2009.), *The Psychology of Attitudes and Attitude Change*, 2. izd., London: SAGE
74. Manfredi, M. J. i Bright, A. D. (1991.), A Model For Assessing The Effects of Communication on Recreationists, *Journal of Leisure Research*, 23(1), 1–20. <https://doi.org/10.1080/00222216.1991.11969840>
75. Milas, G. (2007.), *Psihologija marketinga*, Zagreb: Target
76. Muda, M. i Hamzah, M.I. (2021.), Should I suggest this YouTube clip? The impact of UGC source credibility on eWOM and purchase intention, *Journal of Research in Interactive Marketing*, 15(3), 441-459. <https://doi.org/10.1108/JRIM-04-2020-0072>
77. Mugge, R., Schifferstein, H. N. J. i Schoormans, J. P. L. (2010.), Product attachment and satisfaction: understanding consumers' postpurchase behavior, *Journal of Consumer Marketing*, 27(3), 271–282. doi:10.1108/07363761011038347
78. Nakić, S. (2014.), Područja primjene stavova potrošača, *Praktični menadžment*, 5(1), 14-21. <https://hrcak.srce.hr/134942>
79. Oblak, L., Pirc Barčič, A., Klarić, K., Kitek Kuzman, M. i Grošel, P. (2017.), Evaluation of Factors in Buying Decision Process of Furniture Consumers by Applying AHP Method, *Drvena industrija*, 68 (1), 37-43. <https://doi.org/10.5552/drind.2017.1625>
80. Ohanian, R. (1990.), Construction and Validation of a Scale to Measure Celebrity Endorsers' Perceived Expertise, Trustworthiness, and Attractiveness, *Journal of Advertising*, 19(3), 39–52. <https://doi.org/10.1080/00913367.1990.1067319>
81. Olson, J. M., Vernon, P. A., Harris, J. A. i Jang, K. L. (2001.), The heritability of attitudes: A study of twins, *Journal of Personality and Social Psychology*, 80(6), 845–860. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.80.6.845>
82. Omer, S. B. (2020.), The discredited doctor hailed by the anti-vaccine movement, preuzeto 25. veljače 2022. s <https://www.nature.com/articles/d41586-020-02989-9>

83. Orenstein, W.A. i Ahmed, R. (2017.), Simply put: Vaccination saves lives, *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 114(16), 4031–4033. <https://doi.org/10.1073/pnas.1704507114>
84. Ostrom, T. M. (1969.), The relationship between the affective, behavioral, and cognitive components of attitude. *Journal of Experimental Social Psychology*, 5(1), 12–30. [https://doi.org/10.1016/0022-1031\(69\)90003-1](https://doi.org/10.1016/0022-1031(69)90003-1)
85. Pennington, D. C. (2001.), *Osnove socijalne psihologije*, 2. izd., Zagreb: Naklada Slap
86. Solomon, M., Bamossy, G., Askegaard, S. i Hogg, M.K. (2006.), *Consumer Behaviour: A European Perspective*, 3. izd. London: Prentice Hall
87. Peretti Watel, P., Ward, J. K., Vergelys, C., Bocquier, A., Raude, J. i Verger, P. (2019.), ‘I Think I Made The Right Decision ... I Hope I’m Not Wrong’ Vaccine hesitancy, commitment and trust among parents of young children, *Sociology of Health & Illness*, 41(6), 1192-1206. <https://doi.org/10.1111/1467-9566.12902>
88. Perloff, R.M. (2003.), *The Dynamics of Persuasion: Communication and Attitudes in the 21st Century*, 2.izd., New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates
89. Perlovsky, Leonid (2013.), A challenge to human evolution—cognitive dissonance, *Frontiers in Psychology*, 4, 1-3. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2013.00179>
90. Petcharat, T. i Leelasantitham, A. (2021.), A retentive consumer behavior assessment model of the online purchase decision-making process, *Heliyon*, 7(10), e08169. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2021.e08169>
91. Peterson, R. A. i Merino, M. C. (2003.), Consumer information search behavior and the internet. *Psychology and Marketing*, *Psychology & Marketing*, 20(2), 99–121. <https://doi.org/10.1002/mar.10062>
92. Pornpitakpan, C. (2004.), The Persuasiveness of Source Credibility: A Critical Review of Five Decades’ Evidence, *Journal of Applied Social Psychology*, 34(2), 243–281. <https://doi.org/10.1111/j.1559-1816.2004.tb02547.x>
93. Pratkanis, A. R. i Greenwald, A. G. (1989.), A Sociocognitive Model of Attitude Structure and Function, *Advances in Experimental Social Psychology*, 22, 245 - 285. [https://doi.org/10.1016/s0065-2601\(08\)60310-x](https://doi.org/10.1016/s0065-2601(08)60310-x)
94. Previšić, J., Ozretić Došen, Đ., Vranešević, T., Kesić, T., Prebežac, D., Piri Rajh, S., Tomašević Lišanin, M., Tkalac Verčič, A., Renko, N., Pavičić, J. i Sinčić, D. (2007.), *Osnove marketinga*, Zagreb: Adverta

95. Rakoci V., Ribarić Gruber A. i Kamenov Ž. (2020.), *Psihologija: udžbenik iz psihologije za drugi i treći razred opće gimnazije i treći razred jezične gimnazije*, Zagreb: Alfa
96. Saragiotto, B. T., Shaheed, A., Maher, C. i Chris G (2019.), Paracetamol for pain in adults. *BMJ*, (367), 16693–16700. <https://doi.org/10.1136/bmj.16693>
97. Schiffman, L.G i Kanuk L.L. (2007.), *Consumer Behavior*, 9. izd., New Jersey: Pearson
98. Schiffmann, L. G. i Wisenblit J. L. (2015.), *Consumer Behavior*, 11. izd., Boston: Pearson Education
99. Schmidt, J. B. i Spreng, R. A (1996.), A proposed model of external consumer information search, *Journal of the Academy of Marketing Science*, 24(3), 246-256. <https://doi.org/10.1177/0092070396243005>
100. Schoonbroodt, A. (2016.), Parental child care during and outside of typical work hours, *Review of Economics of the Household*, 6(2), 453-476. <https://doi.org/10.1007/s11150-016-9336-y>
101. Schwarz, N. (2007.), Attitude Construction: Evaluation in Context. *Social Cognition*, 25(5), 638–656. <https://doi.org/10.1521/soco.2007.25.5.638>
102. Solomon, M. R., Bamossy, G., Askegaard, S. i Hogg, M.K. (2006.), *Consumer Behaviour: A European Perspective*, 3. izd. London: Prentice Hall
103. Solomon M.R. (2020.), *Consumer Behavior: Buying, Having, and Being*, 13. izd., London: Pearson
104. Tomljenović, M., Lakić, M., Vilibic-Cavlek, T., Kurečić Filipović, S., Visekruna Vucina, V., Babic-Erceg, A., Ljubić, M., Pem Novosel, I., Ilić, M. , Tabain, I., Ivančić-Jelečki, J., Hansen, L. i Kaić, B. (2020.), Measles outbreak in Dubrovnik-Neretva County, Croatia, May to June 2018, *Euro Surveill*, 25(7), 1900434. <https://doi.org/10.2807/1560-7917.ES.2020.25.7.1900434>
105. Vinuales, G. i Sheinin, D. A. (2020.), Comparing blogs with print ads for corporate branding. The role of source credibility, *International Journal of Internet Marketing and Advertising*, 14(2), 168-183. <https://doi.org/10.1504/ijima.2020.107660>
106. Vlašić, G., Janković, M., i Kramo-Čaluk, A. (2011.), Information hunt: The impact of product type and time pressure on choice of information source for purchase decisions, *Management*, 16(2), 87-103. <https://doi.org/10.1108/REGG-01-2018-0022>
107. Wang, M., Sun, G., Chang, Y., Jin, Y., Leenus, A., Maaz, M., Li, G., Bhatt, M., Abbade, L.P.F., Nwosu, I., Zielinski, L., Sanger, N., Bantoto, B., Luo, C., Shams, I., Shadid,

- H., Adachi, J., Mbuagbaw, L., Levine, M., Samaan, Z. i Thabane, L. (2017.), A Systematic Survey of Control Groups in Behavioral and Social Science Trials, *Research on Social Work Practice*, 28(5), 538–545. <https://doi.org/10.1177/1049731517718940>
108. Wood, M. J., Douglas, K. M. i Sutton, R. M. (2012.), Dead and Alive: Beliefs in Contradictory Conspiracy Theories, *Social Psychological and Personality Science*, 3(6), 767–773. <https://doi.org/10.1177/1948550611434786>
109. Wortman, C. B. i Loftus E.F. (1992)., *Psychology*, 4. izd., New York: McGraw-Hill
110. Wu, P. C. S. i Wang, Y. (2011.), The influences of electronic word of mouth message appeal and message source credibility on brand attitude, *Asia Pacific Journal of Marketing and Logistics*, 23(4), 448–472. <https://doi.org/10.1108/13555851111165020>
111. <https://www.who.int/news-room/spotlight/ten-threats-to-global-health-in-2019> 2. listopada 2021.
112. <https://www.hzjz.hr/priopcenje-mediji/pocinje-europski-i-svjetski-tjedan-cijepljenja/> 2. listopada 2021.

Popis tablica

Tablica 1. Demografski i socioekonomski podaci o ispitanicima (N=115)	31
Tablica 2. Stavovi roditelja iz skupine “Pozitivni stavovi o cijepljenju”	34
Tablica 3. Izvori informacija o cijepljenju djece kod roditelji iz skupine “Pozitivni stavovi o cijepljenju”	38
Tablica 4. Razina cijenjenja pojedinih izvora informacija kod roditelja iz skupine “Pozitivni stavovi o cijepljenju”	39
Tablica 5. Korist od obveznog cijepljenja djece prema mišljenju roditelja is skupine “Pozitivni stavovi o cijepljenju”	40
Tablica 6. Stavovi roditelja iz skupine “Neutralni stavovi o cijepljenju”	41
Tablica 7. Izvori informacija o cijepljenju djece kod roditelji iz skupine “Neutralni stavovi o cijepljenju”	46
Tablica 8. Razina cijenjenja pojedinih izvora informacija kod roditelja iz skupine “Neutralni stavovi o cijepljenju”	47
Tablica 9. Korist od obveznog cijepljenja djece prema mišljenju roditelja is skupine “Neutralni stavovi o cijepljenju”	47
Tablica 10. Stavovi roditelja iz skupine “Negativni stavovi o cijepljenju”	48
Tablica 11. Izvori informacija o cijepljenju djece kod roditelji iz skupine “Negativni stavovi o cijepljenju”	52
Tablica 12. Razina cijenjenja pojedinih izvora informacija kod roditelja iz skupine “Negativni stavovi o cijepljenju”	53
Tablica 13. Korist od obveznog cijepljenja djece prema mišljenju roditelja is skupine “Negativni stavovi o cijepljenju”	54

Popis grafova

Graf 1. Razlike u izvorima informiranja kod roditelja s pozitivnim, neutralnim i negativnim stavovima o cijepljenju svoje djece	55
Graf 2. Razina cijenjenja pojedinih izvora informacija kod roditelja	56
Graf 3. Korist od obveznog cijepljenja djece prema mišljenju roditelja	57

Popis slika

Slika 1. Komponente stava	7
Slika 2. Širenje zaraze u procijpljenoj i neprocijepljenoj zajednici	11
Slika 3. Model donošenja odluke o kupnji	18
Slika 4. Javljanje potrebe za kupnjom	19
Slika 5. Oglas za paracetamol poduzeća SANDOZ	22
Slika 6. Kampanje Svjetske zdravstvene organizacije za cijepjenje djece	23

Prilozi

Prilog 1. Anketni upinik koji je korišten prilikom istraživanja

<p>Imate li barem jedno dijete u dobi do 7 godina? *</p> <p><input type="radio"/> Da</p> <p><input type="radio"/> Ne</p>
<p>Kojeg ste spola? *</p> <p><input type="radio"/> Ženskog</p> <p><input type="radio"/> Muškog</p> <p><input type="radio"/> Ostalo...</p>
<p>Koliko imate godina? *</p> <p><input type="radio"/> 18-24</p> <p><input type="radio"/> 25-29</p> <p><input type="radio"/> 30-34</p> <p><input type="radio"/> 35-40</p> <p><input type="radio"/> 40+</p>
<p>Koliko djece imate? *</p> <p><input type="radio"/> 1 dijete</p> <p><input type="radio"/> 2 djece</p> <p><input type="radio"/> 3 djece</p> <p><input type="radio"/> > 3 djece</p>



Koji je najviši stupanj obrazovanja kojeg ste ostvarili? *

- Osnovna škola
- Srednja škola
- Viša škola
- Fakultet
- Postdiplomski studij (magisterij ili doktorat)



Koliko stanovnika živi u mjestu u kojem živite? *

- < 10 000 stanovnika
- 10 000 - 50 000 stanovnika
- 50 000 - 100 000 stanovnika
- 100 000 - 500 000 stanovnika
- > 500 000 stanovnika

⋮
Koji je ukupan prihod Vašeg kućanstva po osobi? *

- < 1 000 HRK
- 1001 - 2500 HRK
- 2 501 - 4000 HRK
- 4 501 - 6000 HRK
- 6 001 - 7 500 HRK
- 7 501 - 9 000 HRK
- > 9 000 HRK
- Ne želim odgovoriti

Označite ako radite jedan od slijedećih poslova. *

- Liječnica / liječnik
- Medicinska sestra / tehničar
- Farmaceutkinja / farmaceut
- Ništa od navedenog

⋮
Tko sve, prema Vašem mišljenju, ima koristi od obveznog cijepljenja? *

- Dijete koje se cijepilo
- Zajednica (obitelj, prijatelji, susjedi)
- Liječnica / liječnik
- Vlada
- Poduzeće koje je napravilo cjepivo
- Ništa od navedenog

Stavovi o cijepljenju



Molim Vas da na ljestvici od 1 do 5 označite jednu od ponuđenih razina slaganja s tvrdnjom, pri čemu 1 znači da uopće se ne slažem, a 5 znači u potpunosti se slažem.

Označite svoj stupanj slaganja s tvrdnjama u nastavku:

- 1 - Uopće se ne slažem
- 2 - Uglavnom se ne slažem
- 3 - Niti se slažem niti se ne slažem
- 4 - Uglavnom se slažem
- 5 - U potpunosti se slažem

Djeca trebaju biti cijepljena samo protiv opasnih bolesti. *

	1	2	3	4	5	
Uopće se ne slažem	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	U potpunosti se slažem

Djeca tijekom života prime više cjepiva nego što im je potrebno *

	1	2	3	4	5	
Uopće se ne slažem	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	U potpunosti se slažem

Bojim se da će imunosni sustav mog djeteta oslabiti od previše cjepiva *

	1	2	3	4	5	
Uopće se ne slažem	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	U potpunosti se slažem

Više vjerujem cjepivima koja duže postoje na tržištu *

	1	2	3	4	5	
Uopće se ne slažem	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	U potpunosti se slažem

Cijepljenje je jedan od najsigurnijih medicinskih postupaka koji je ikad osmišljen *

	1	2	3	4	5	
Uopće se ne slažem	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	U potpunosti se slažem

⋮

Cjepiva konstantno postaju bolja i sigurnija kao rezultat medicinskih istraživanja *

	1	2	3	4	5	
Uopće se ne slažem	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	U potpunosti se slažem

Cjepiva jačaju imunitet *

	1	2	3	4	5	
Uopće se ne slažem	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	U potpunosti se slažem

Za dijete je bolje da razvije imunitet tako da se razboli nego da se cijepi *

	1	2	3	4	5	
Uopće se ne slažem	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	U potpunosti se slažem

Zdrava djeca ne trebaju cijepjenje *

	1	2	3	4	5	
Uopće se ne slažem	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	U potpunosti se slažem

Cjepiva donose više štete nego koristi *

	1	2	3	4	5	
Uopće se ne slažem	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	U potpunosti se slažem

Protivim se obveznom cijepljenju jer se ono kosi s mojom slobodom izbora *

1 2 3 4 5

Uopće se ne slažem U potpunosti se slažem

Protivim se obveznom cijepljenju jer roditelji znaju što je najbolje za njihovu djecu *

1 2 3 4 5

Uopće se ne slažem U potpunosti se slažem

Obvezno cijepljenje štiti djecu od zaraznih bolesti koje necijepljena djeca mogu prenijeti *

1 2 3 4 5

Uopće se ne slažem U potpunosti se slažem

Roditelji bi trebali moći poslati djecu u školu čak i ako njihova djeca nisu cijepljena *

1 2 3 4 5

Uopće se ne slažem U potpunosti se slažem

Nakon odjeljka 2 Nastavi na sljedeći odjeljak

Odjeljak 3 od 4

Gdje se sve informirate prilikom donošenja odluke o cijepljenju svoje djece?

Molim Vas, označite gdje se sve informirate prilikom donošenja odluke o cijepljenju svoje djece.

Označite gdje se sve informirate prilikom donošenja odluke o cijepljenju svoje djece. *

- Kod liječnice / liječnika
- Kod medicinske sestre / tehničara
- Kod farmaceutkinje / tehničara
- Putem medicinskih i znanstvenih časopisa
- Putem online portala
- Putem društvenih medija
- Kod prijatelja i poznanika
- Putem televizije
- Putem radija
- Kod rodbine
- Putem oglasa u časopisima
- Putem Interneta
- Putem online bloga ili foruma
- Ostalo...

Koliko cijenite navedene izvore informacija prilikom informiranja o cijepljenju svoje djece?



Molim Vas da na ljestvici od 1 do 5 označite koliko cijenite navedene izvore informacija, pri čemu 1 znači da ih uopće ne cijenite, a 5 da ih u potpunosti cijenite.

- 1 - Uopće ne cijenim
- 2 - Uglavnom ne cijenim
- 3 - Niti cijenim niti ne cijenim
- 4 - Uglavnom cijenim
- 5 - U potpunosti cijenim

Liječnice / liječnici *

	1	2	3	4	5	
Uopće ne cijenim	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Izrazito cijenim

Medicinski časopisi *

	1	2	3	4	5	
Uopće ne cijenim	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Izrazito cijenim

Oglasi na Internetu *

	1	2	3	4	5	
Uopće ne cijenim	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Izrazito cijenim

Online portali *

	1	2	3	4	5	
Uopće ne cijenim	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Izrazito cijenim

Farmacutkinje / farmaceuti *

	1	2	3	4	5	
Uopće ne cijenim	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Izrazito cijenim

Društveni mediji (npr. Facebook, Instagram, Twitter) *

	1	2	3	4	5	
Uopće ne cijenim	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Izrazito cijenim

Oglasi na televiziji *

	1	2	3	4	5	
Uopće ne cijenim	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Izrazito cijenim

Prijatelji *

⋮

	1	2	3	4	5	
Uopće ne cijenim	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Izrazito cijenim

Medicinske sestre / tehničari *

	1	2	3	4	5	
Uopće ne cijenim	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Izrazito cijenim

Oglasi na radiju *

	1	2	3	4	5
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

☰

Online blogovi i forumi *

	1	2	3	4	5	
Uopće ne cijenim	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Izrazito cijenim

Bračni ili životni partner *

	1	2	3	4	5	
Uopće ne cijenim	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Izrazito cijenim

Oglasi u časopisima *

	1	2	3	4	5	
Uopće ne cijenim	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Izrazito cijenim

Životopis studentice



Ana Tomljenović

CAMPAIGN MANAGER

✉ anatomljenovic97@gmail.com

☎ +385996977303

🌐 [linkedin.com/in/ana-tomljenovic-027206135/](https://www.linkedin.com/in/ana-tomljenovic-027206135/)

NAGRADE

Case Study Competition - 1. mjesto (2019)

Nagrada za timski osmišljenu marketinšku kampanju za Helen Doron te provođenje same kampanje nakon natjecanja u suradnji s klijentom

Rektorova nagrada - AIESEC Zagreb (2018)

Društveno koristan rad kroz poticanje mobilnosti s ciljem ostvarenja punog potencijala mladih

RADNO ISKUSTVO

CAMPAIGN MANAGER

ARCH. media d.o.o.

Siječanj 2022 - trenutno

- vođenje influencer marketinških kampanji na domaćem i inozemnim tržištima (HR, CZ, SK, BG, NL, BE, UK)
- pronalazak odgovarajućih influencera, pregovaranje i komunikacija
- odobravanje i korekcija svih sadržaja koji se objavljuju
- komunikacija s klijentom i osiguravanje neometanog toka kampanje

ASISTENTICA U FINANCIJAMA (EMEA)

LELO Adria d.o.o.

Siječanj 2021 - Siječanj 2022

- pomoć financijskoj menadžerici u svakodnevnoim poslovima
- knjiženje izlaznih i ulaznih faktura
- komunikacija s poreznom upravom
- vođenje svih financijskih podataka u financijskim tablicama

CUSTOMER CARE STUDENT (EMEA+NA)

LELO Adria d.o.o.

Listopad 2020 - Siječanj 2021

- komunikacija s potrošačima
- brzo i adekvatno rješavanje problema potrošača
- komunikacija i suradnja s globalnim dostavnim službama
- komunikacija s ostalim odjelima kompanije

ASISTENTICA U MARKETINGU

Studio Pikula

Listopad 2019 - Listopad 2020

- sudjelovanje u marketinškim aktivnostima
- pomoć prilikom kreiranja marketinškog plana
- asistencija prilikom uvođenja novog proizvoda i marke (Škola365)
- praćenje statistike prodaje i troškova
- suradnja prilikom kreiranja marketinških kampanja
- kreiranje promotivnih materijala

DEMONSTRATORICA

Veljača 2019 - Srpanj 2019

Ekonomski fakultet u Zagrebu

OBRAZOVANJE

Apsolventica poslovne ekonomije (marketinga)

2016 - trenutno

Ekonomski fakultet u Zagrebu

V. gimnazija, Zagreb

2012 - 2016

Prirodoslovno matematička gimnazija

Zahvale

Prvenstveno bih htjela zahvaliti svojoj mentorici, izv. prof. dr. sc. Sandri Horvat, na velikodušnoj pomoći i podršci te iznimnom strpljenju tijekom izrade ovog diplomskog rada. Zahvaljujem joj na svim komentarima, sugestijama, savjetima i idejama koje su uvelike oblikovale ovaj rad.

Također želim zahvaliti i Maji Šimunović na nesebičnoj pomoći oko distribucije anketnih upitnika. Zbog njene velikodušne pomoći podatke sam prikupila brzo i efikasno.

Nadalje, od srca zahvaljujem svim svojim prijateljima i kolegama koji su cijeli studij učinili zabavnim i ugodnim. Hvala im na mnogobrojnim savjetima, druženjima i prekrasnim studentskim uspomenama.

Posebno želim zahvaliti Vedranu Župančiću na nesebičnoj moralnoj pomoći tijekom cijelog studija i pisanja ovog diplomskog rada. Vedranovi savjeti i podrška tijekom studija i pisanja diplomskog rada uvelike su pomogli da se isti što prije privede kraju, a učenje i ispiti budu lagodniji i sa što manje stresa.

Naposlijetku, najviše želim zahvaliti svojim roditeljima, bratu Ivanu i cijeloj obitelji na svesrdnoj moralnoj i financijskoj podršci tijekom cijelog studija i života. Bez njih ništa od ovoga ne bi bilo moguće, stoga sam im beskrajno zahvalna! :)