

Lietuvos gyventojų požiūris į skiepus

Evelina Petraitytė

Vilniaus universitetas
Filosofijos fakultetas, Socialinės politikos katedra
El. paštas evelinapetraityte@inbox.lt
<https://ror.org/03nadee84>

Daiva Skučienė

Vilniaus universitetas
Filosofijos fakultetas, Socialinės politikos katedra
El. paštas daiva.skuciene@fsf.vu.lt
<https://orcid.org/0000-0001-7572-6509>
<https://ror.org/03nadee84>

Santrauka. Straipsnyje analizuojamas Lietuvos gyventojų požiūris į vakcinaciją pagal sociodemografines charakteristikas. Tyrime naudoti „Eurobarometer 91.2“ duomenys, atrenkant tik Lietuvos respondentus ($N = 1004$). Duomenų analizei taikyta dvinarė ir daugianarė nominali logistinė regresija. Nustatyta, kad ryškiausi skirtumai buvo susiję su gyvenamosios vietos tipu: kaimo gyventojai dažniau nei didžiųjų miestų gyventojai pritarė neigiamiems teiginiams apie vakcinaciją. Tuo tarpu amžiaus grupių skirtumai nebuvo nuoseklūs visose mūsų skaičiuotose analizėse, todėl jaunesnio amžiaus respondentų požiūris vertintinas atsargiai.

Raktažodžiai: vakcinacija, požiūris į skiepus, informacijos šaltiniai, sociodemografiniai veiksniai.

Lithuanian Population's Attitude Towards Vaccines

Abstract. Attitudes towards vaccination and the choice of information sources about vaccination are important factors related to public perceptions of vaccines. The aim of this study was to analyse the attitudes of residents of the Republic of Lithuania towards vaccination according to sociodemographic characteristics. The study used data from *Eurobarometer 91.2*, including only Lithuanian respondents ($N = 1004$). Binary and multinomial nominal logistic regression were applied for data analysis. The findings showed that attitudes towards vaccination and the choice of information sources differed significantly by age, type of place of residence, gender, and, in some cases, employment status. The findings showed that the most pronounced differences were related to the type of place of residence: rural residents were more likely than residents of large cities to agree with negative statements about vaccination. In contrast, differences between age groups were not consistent across all analyses, and therefore the attitudes of younger respondents should be interpreted with caution.

Keywords: vaccination, attitudes towards vaccines, information sources, sociodemographic factors.

Įvadas

Vakcinos yra vienas iš reikšmingiausių medicinos laimėjimų, padėjęs ne tik sustabdyti tam tikrų ligų protrūkį, bet ir išnaikinti kai kurias mirtinas ir daugybę gyvybių nusinešus

Received: 2026 03 30. Accepted: 2026 06 25.

Copyright © 2026 Evelina Petraitytė, Daiva Skučienė. Published by Vilnius University Press. This is an Open Access article distributed under the terms of the [Creative Commons Attribution Licence](#), which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original author and source are credited.

šias ligas. Vakcinų poveikį galima išmatuoti pagal sergamumo ir mirtingumo sumažėjimą. Skiepijimas ne tik sumažina sergamumą užkrečiamosiomis ligomis ir jų perdavimą iš vieno asmens kitiems, bet ir apsaugo pažeidžiamus asmenis, kurie dėl turimų sveikatos problemų patys skiepytis negali. Vakcinacijos poveikis neapsiriboja vien sveikatos apsauga – skiepijimasis padeda užtikrinti darbo rinkos stabilumą, ugdymo proceso tęstinumą, mažina sveikatos priežiūros sistemos apkrovą bei prisideda prie ekonominės gerovės (Rodrigues ir Plotkin, 2020).

Tačiau net moksliniais tyrimais įrodžius vakcinų naudą, skiepijimosi tendencijos nėra vienodos pasauliniu mastu. Skiepijimasi lemia ne tik individualūs įsitikinimai apie vakcinas, bet ir socialiniai, instituciniai bei infrastruktūriniai veiksniai.

Nors vakcinos yra plačiai ištirtos ir jų veiksmingumu galima pasitikėti, pastaruoju metu pastebima, kad tarp gyventojų kyla abejonių dėl vakcinų galimos naudos organizmui, o lygiagrečiai skiepai tampa ne tik medicininiu, bet ir politiniu klausimu. Geriausias to pavyzdys – COVID-19 pandemija, kurios metu politikos formuotojai turėjo aktyviai užtikrinti galimybę pasiskiepyti nuo viruso, diskutuoti apie pandemijos protrūkio žalos mažinimą, o tarp gyventojų, ypač socialiniuose tinkluose, vyko diskusijos, kiek ši vakcina yra ištis saugi ir reikalinga, buvo svarstoma apie natūralaus imuniteto pranašumą. Skiepijimo aprėptys daro tiesioginę įtaką visuomenės sveikatai, o ypač tiems, kurie patys skiepytis negali – lėtinėmis ligomis sergantiems asmenims, naujagimiams, vyresnio amžiaus žmonėms.

Mokslinėje literatūroje dažnai randama minčių, kad sprendimui skiepytis daro įtaką ne tik medicininiai vakcinų naudos įrodymai. Sprendimą (ne)pasiskiepyti formuoja ir daugiau veiksnių: pasitikėjimas institucijomis ir sveikatos politika, socialiniai tinklai ir juose randama informacija apie vakcinas, sociodemografinė padėtis, socialinė aplinka ir psichologiniai įsitikinimai (Larson ir kt., 2018).

Lietuvoje šiuo metu trūksta empirinių tyrimų, kuriuose būtų tiriama skiepijimasis pagal sociodemografinius veiksnius. Vienas iš nedaugelio tyrimų, kuriame nagrinėtas požiūris į skiepus Lietuvoje, yra Krisčiūnienės ir kt. (2016) darbas, kuriame analizuoti kaimo ir miesto gyventojų požiūrio skirtumai. Tyrimo rezultatai parodė, kad miesto gyventojai, palyginti su kaimo gyventojais, dažniau manė, jog skiepai padeda išvengti daugelio ligų, nėra kenksmingi sveikatai, jų sudėtis yra saugi, o skiepijimas suaugusiems yra būtinas. Jie taip pat dažniau laikėsi nuomonės, kad skiepai nesilpnina imuniteto, nesukelia šalutinio poveikio ir apskritai palankiau vertino vakcinaciją. Jokubauskaitė ir Galdikienė (2021), tirdamos tėvų atsisakymo skiepyti savo vaikus priežastis, atrado, jog dažniausiai tėvai neskiepija savo vaikų dėl komplikacijų baimės, dėl per daug vakcinose esančių sudedamųjų dalių, taip pat dėl to, kad mano, jog skiepai gali sukelti kai kurių papildomų ligų. Panašiai Čiutienė (2022) nagrinėjo tėvų žinias ir požiūrį į vaikų imunizaciją bei nustatė, jog respondentų lytis, išsilavinimas ir gaunamos šeimos mėnesio pajamos buvo statistiškai reikšmingos tirtųjų žinioms apie vakcinaciją. Galima pastebėti, kad šiuose tyrimuose nepakanka dėmesio informacijos šaltiniams apie skiepijimasi, sociodemografinių charakteristikų ar požiūrio į vakcinaciją kompleksškumo. Tikimasi mūsų tyrimas papildys šios tematikos diskursą.

Todėl keliamas tyrimo tikslas – išanalizuoti Lietuvos gyventojų požiūrį į vakcinaciją pagal sociodemografines charakteristikas. Straipsnio struktūra atitinka tyrimo uždavinius ir aprėpia: išanalizuoti prieš tai atliktus tyrimus, išaiškinančius veiksnius, kurie lemia požiūrį į skiepus, nustatyti požiūrį į skiepimąsi Lietuvoje.

Literatūros apžvalga

Anot Larson ir kt. (2018) teigia, kad skiepijimas yra glaudžiai susijęs su socialine nelygybe, nevienodu prieinamumu prie paslaugos ir vykdoma politika. Skiepijimosi galimybes formuoja ne tik sveikatos sistema, bet ir ekonominiai, teisiniai, psichologiniai bei informaciniai veiksniai. Sprendimas pasiskiepyti neretai priklauso nuo to, ar žmogus gali gauti paslaugą, kaip ją suvokia, kokią informaciją pasiekia ir kiek pasitiki ją teikiančiomis institucijomis (Larson ir kt., 2018).

Skiepijimosi barjerai, tokie kaip geografinis atstumas iki sveikatos priežiūros įstaigos, negalėjimas susimokėti už sveikatos paslaugas ar paslaugų organizavimo sudėtingumas sumažina tikimybę, kad asmuo skiepysis (World Health Organisation, 2017). Akivaizdu, kad sprendimas pasiskiepyti ar to nedaryti, negali būti aiškinamas vien asmens individualiu pasirinkimu – tai priklauso nuo platesnio socialinio, demografinio ir institucinio konteksto.

Dalyje tyrimų pabrėžiama ir informacinės aplinkos įtaka skiepijimosi visuomenėje apimčiai. Pavyzdžiui, COVID-19 pandemijos metu sklido daug melagingos informacijos ne tik apie patį virusą, bet ir apie vakciną nuo jo (World Health Organisation, 2020). Lovato ir kt. (2022) ir Wang (2025) akcentuoja, kad informacija yra daug paveiklesnė, kai ji paskelbta turint tikslą sukelti stiprias emocijas asmeniui. Todėl sprendimas skiepytis neretai priklauso nuo to, kokiais šaltiniais asmuo remiasi ir kuo labiau pasitiki.

Psichologiniai veiksniai – pavyzdžiui, rizikos suvokimas, baimė, nerimas dėl šalutinio poveikio ar pasitikėjimas mokslu taip pat gali veikti skiepijimosi elgseną. Kartais žmonės vengia skiepytis ne dėl racionalaus informacijos vertinimo, bet dėl emocinių motyvų, ankstesnės asmeninės patirties ar aplinkinių spaudimo (Brewer ir kt. 2017; Betsch ir kt. 2012).

Teisinis ir politinis kontekstas taip pat formuoja skiepijimosi galimybes. Vakcinacijos politika skirtingose šalyse skiriasi. ECDC *Vaccine Scheduler* svetainėje galima palyginti skirtingų ES šalių skiepimo rekomendacijas. Pavyzdžiui, palyginus Lietuvą ir Suomiją matoma, kad nuo hepatito B Lietuvoje visus kūdikius rekomenduojama skiepyti nuo gimimo iki vieno mėnesio amžiaus, o Suomijoje – tik gimusius kūdikius ir jei jie priklauso rizikos grupėms. Kitas skirtumas matomas su vakcinomis nuo ŽPV – Lietuvoje ši vakcina yra kompensuojama iš PSDF lėšų tik 11 metų amžiaus berniukams ir mergaitėms, o Suomijoje – 10–12 metų amžiaus berniukams ir mergaitėms (European Centre for Disease Prevention and Control, 2025). Tačiau vien instituciniai skirtumai nėra pakankami paaiškinti skiepijimosi elgseną. Kaip teigia Betsch et al. (2012), privalomas skiepijimas padidina pykčio lygį tarp asmenų, turinčių gana neigiamą požiūrį į skiepimąsi, o savanoriškas skiepijimas – ne. Todėl skiepavimo politika turi atsižvelgti ne tik į teisinius

sprendimus (kokias vakcinas finansuoti, ar jos privalomos), bet ir į komunikaciją su visuomene, atsižvelgiant į žmonių baimes, patirtis ir ieškoti tinkamiausio sprendimo.

Būtina paminėti ir sociodemografinius veiksnius – lytį, amžių, užimtumo statusą bei gyvenamąją vietą. Alonso ir Kiesel (2025) teigimu, pandemijos metu „skirtingai nuo vyresnės kartos, jaunesnės kartos menkiau suvokė apsauginio skiepavimo svarbą. Alshurman ir kt. (2021) teigia, jog mirtingumo nuo ligos rizika skatina didesnę dalį žmonių pasiskiepyti nei vien sergamumas, todėl vyresnio amžiaus gyventojai yra labiau linkę skiepytis.

Galiausiai Brunson (2013) atkreipia dėmesį, jog sprendimas skiepytis retai būna visiškai individualus, nes sprendimą formuoja socialinė aplinka – gali turėti įtakos draugų, šeimos narių, sveikatos priežiūros specialistų nuomonės. Žmonės gali priimti sprendimą ne tik remdamiesi savo žiniomis bei nuostatomis, bet ir pasiremami tuo, ką mano jų artimiausia socialinė aplinka.

Ekonominiai veiksniai taip pat svarbūs skiepėjimosi elgsenai. Tyrimai rodo, kad vakcinacija gali sumažinti tiesiogines gydymo išlaidas ir netiesioginius ekonominius nuostolius, tokius kaip prarastas darbo laikas ar sumažėjęs produktyvumas, todėl ji laikoma ekonomiškai efektyvia visuomenės sveikatos intervencija (Ozawa & Stack, 2013).

Tyrimo metodika

Šiame tyrime naudoti „Eurobarometer 91.2: Europeans in 2019 – The General Data Protection Regulation, Awareness of the Charter of Fundamental Rights of the European Union, and Europeans’ (toliau EB 91.2) Attitudes towards Vaccination“ (ZA7562) duomenys. Analizei atrinkti tik Lietuvos respondentų duomenys (N = 1004).

Požiūris į vakcinaciją analizuotas remiantis šiais kintamaisiais: „Kiekvienam svarbu atlikti įprastinius skiepėjimus“, „Skiepai perkrauna ir nualina imuninę sistemą“, „Skiepai svarbūs tik vaikams“, „Skiepai svarbūs ne tik savo, bet ir kitų apsaugai“, „Kitų žmonių skiepėjimas yra svarbus, kad apsaugotų tuos, kurie negali būti paskiepyti“.

Analizėje pasirinktos EB 91.2 prieinamos šios sociodemografinės charakteristikos: lytis, amžius, gyvenamosios vietos tipas ir užimtumo statusas. Duomenų analizei naudotos daugianarė nominali ir dvinarė logistinės regresijos. Dvinarė logistinė regresija taikyta tiems priklausomiems kintamiesiems, kurių reikšmės buvo dvejetainės. Tais atvejais, kai priklausomas kintamasis turėjo daugiau nei dvi atsakymo kategorijas, taikyta daugianarė nominali logistinė regresija.

Į analizę įtraukti tik 25–84 m. respondentai. Amžius suskirstytas į šešias grupes: 25–34 m., 35–44 m., 45–54 m., 55–64 m., 65–74 m. ir 75–84 m. Gyvenamosios vietos tipas suskirstytas į tris kategorijas: kaimo vietovė / kaimas, mažas ar vidutinio dydžio miestas ir didelis miestas. Užimtumo kintamasis buvo grupuotas į tris kategorijas: „nedirba“, „individuali veikla“ ir „samdomas darbuotojas“.

Tyrimo rezultatai

Požiūris į skiepijimąsi

„Skiepai perkrauna ir nualina imuninę sistemą“. Dvinarės logistinės regresijos modelis buvo statistiškai reikšmingas LR $\chi^2(10) = 83$, $p < 0,001$. Hosmerio-Lemešou testas parodė, kad modelis duomenims tinka gerai, $\chi^2(8) = 4,25$, $p = 0,834$. Modelio aiškinamoji galia buvo nedidelė: Nagelkerke $R^2 = 0,005$, $R^2 = 0,005$. Didžiausias Kuko matas buvo 0,000282, todėl itin stipriai įtakingų stebinių nenustatyta.

1 lentelė. Klasifikacinė lentelė

	Progyzuota nesutinku (0)	Progyzuota sutinku (1)
Faktiškai nesutinku (0)	13000	0
Faktiškai sutinku (1)	8016	0

Klasifikacinė lentelė parodė, kad bendras modelio klasifikavimo tikslumas siekė 61,86 % (žr. 1 lentelę).

2 lentelė. „Skiepai perkrauna ir nualina imuninę sistemą“ parametrų įverčiai ir Voldo kriterijaus p reikšmės

Regresorius	Exp. (B)	B	Wald p
Moterys	1,049	0,049	0,093
Kaimo vietovė	1,225	0,203	< 0,001
Mažas miestelis	1,054	1,054	0,140
25–34 m. amžiaus grupė	1,163	0,151	0,002
35–44 m. amžiaus grupė	1,064	0,062	0,192
45–54 m. amžiaus grupė	1,093	0,089	0,055
65–74 m. amžiaus grupė	0,867	-0,143	0,003
75–84 m. amžiaus grupė	0,809	-0,212	< 0,001
Individuali veikla	1,071	0,069	0,212
Nedirba	1,117	0,111	0,004

Voldo kriterijaus rezultatai parodė, kad statistiškai reikšmingi veiksniai buvo gyvenamoji vieta, kai kurios amžiaus grupės ir užimtumo statusas. Kaimo gyventojų tikimybė sutikti su teiginiu, jog skiepai perkrauna ir nualina imuninę sistemą, buvo 1,23 karto didesnė nei didžiųjų miestų gyventojų. 25–34 m. respondentų šansai sutikti su šiuo teiginiu buvo 1,16 karto didesni, o nedirbančių asmenų 1,12 karto didesni nei atitinkamų referencinių grupių. Tuo tarpu 65–74 m. respondentų šansai sutikti su šiuo teiginiu buvo 1,15 karto mažesni, o 75–84 m. respondentų 1,24 karto mažesni nei 55–64 m. amžiaus grupės respondentų (žr. 2 lentelę). Rezultatai, susiję su amžiaus veiksmu, iš esmės tvirtina AlShurman ir kt. (2021) tyrimo išvadą, kad mirtingumo rizika skatina didesnę dalį žmonių pasikiepyti nei vien sergamumas, todėl vyresnio amžiaus gyventojai buvo la-

biau linkę skiepytis COVID-19 vakcina nei jaunesni, jie dera su mūsų tyrimo rezultatais, jog vyresni asmenys buvo labiau linkę nesutikti su teiginiu, jog skiepai apkrauna ir nualina imuninę sistemą.

„Skiepai dažnai gali sukelti rimtų šalutinių poveikių“ dvinarės logistinės regresijos modelis buvo statistiškai reikšmingas LR $\chi^2(10) = 94,69$, $p < 0,001$. Hosmerio-Lemeshow testo rezultatai parodė labai gerą modelio tinkamumą duomenims: $\chi^2(8) = 2,69$, $p = 0,953$. Modelio aiškinamoji galia buvo nedidelė: Nagelkerke $R^2 = 0,006$. Didžiausias Kuko matas buvo 0,000182, todėl itin stipriai įtakingų stebinių nenustatyta.

3 lentelė. Klasifikacinė lentelė

	Prognozuota nesutinku (0)	Prognozuota sutinku (1)
Faktiškai nesutinku (0)	72	9 579
Faktiškai sutinku (1)	85	12 202

Klasifikacinė lentelė parodė, kad bendras modelio klasifikavimo tikslumas siekė 55,95 %.

4 lentelė. „Skiepai perkrauna ir nualina imuninę sistemą“ parametrų įverčiai ir Voldo kriterijaus p reikšmės

Regresorius	Exp. (B)	B	Wald p
Moterys	1,111	0,105	< 0,001
Kaimo vietovė	1,276	0,244	< 0,001
Mažas miestelis	1,076	0,073	0,031
25–34 m. amžiaus grupė	1,063	0,061	0,206
35–44 m. amžiaus grupė	0,998	-0,002	0,960
45–54 m. amžiaus grupė	1,043	0,042	0,351
65–74 m. amžiaus grupė	0,925	-0,078	0,093
75–84 m. amžiaus grupė	0,936	-0,066	0,242
Individuali veikla	1,068	0,066	0,220
Nedirba	1,173	0,159	< 0,001

Voldo kriterijaus rezultatai parodė, kad statistiškai reikšmingi veiksniai buvo lytis, gyvenamoji vieta ir užimtumo statusas. Parametrų įverčiai parodė, kad moterų šansai sutikti su teiginiu, jog skiepai dažnai gali sukelti rimtų šalutinių poveikių, buvo 1,11 karto didesni nei vyrų. Kaimo gyventojų šansai sutikti su šiuo teiginiu buvo 1,28 karto didesni nei didžiųjų miestų gyventojų, o mažų miestų ir miestelių gyventojų – 1,08 karto didesni. Be to, nedirbančių asmenų šansai sutikti su šiuo teiginiu buvo 1,17 karto didesni nei samdomų darbuotojų. Statistiškai reikšmingų skirtumų tarp amžiaus grupių nenustatyta (žr. 4 lentelę). Gauti rezultatai atitinka Morales ir kt. (2022) tyrimo išvadas, jog moterys labiau nei vyrai buvo linkusios nurodyti susirūpinimą dėl galimų COVID-19

vakcinės šalutinių poveikių. Taip pat McKeirnan ir kt. (2024) tyrimo išvados, jog mažiau urbanizuotose vietovėse pastebimas didesnis skepticizmas vakcinų atžvilgiu, palyginti su didžiais miestais. Rezultatus apie užimtumą atitinka Troiano ir Nardi (2021) tyrimo rezultatai, jog su mažesniu ketinimu skiepytis yra susijęs ir užimtumo statusas.

„Skiepai svarbu tik vaikams“ daugianarės nominalios logistinės regresijos modelis buvo statistiškai reikšmingas ($p < 0,001$). Pearsono gero tinkamumo testo rezultatas 0,469 parodė, kad modelis duomenims tiko pakankamai gerai.

5 lentelė. „Skiepai svarbu tik vaikams“ tikėtinumo santykio testai

Kintamasis	χ^2	df	p
Lytis	5.459	3	0.141
Užimtumo statusas	9.953	6	0.126
Amžius	89.024	15	< 0,001
Gyvenamosios vietos tipas	42.446	6	< 0,001

Tikėtinumo santykio testai parodė, kad statistiškai reikšmingos sąsajos su priklausomu kintamuoju nustatytos amžiaus ir gyvenamosios vietos tipo atžvilgiu, o lyties ($p = 0,141$) ir užimtumo statuso ($p = 0,126$) atveju statistiškai reikšmingų sąsajų nenustatyta (žr. 5 lentelę).

6 lentelė. „Skiepai svarbu tik vaikams“ parametrų įverčiai

Kintamasis / grupė	Exp. (B)	B	p
Linkės (-usi) sutikti			
Kaimo vietovė	1,228	0,206	0,001
35–44 m. amžiaus grupė	0,825	-0,192	0,016
75–84 m. amžiaus grupė	0,809	-0,212	0,033
Linkės (-usi) nesutikti			
Kaimo vietovė	1,135	0,127	0,017
25–34 m. amžiaus grupė	0,859	-0,151	0,043
35–44 m. amžiaus grupė	0,826	-0,191	0,007
45–54 m. amžiaus grupė	0,853	-0,158	0,023
75–84 m. amžiaus grupė	0,837	-0,177	0,044
Visiškai nesutinku			
25–34 m. amžiaus grupė	0,825	-0,192	0,008
35–44 m. amžiaus grupė	0,769	-0,262	< 0,001
45–54 m. amžiaus grupė	0,781	-0,246	< 0,001

Apskritai rezultatai rodo, kad požiūris į teiginį reikšmingai diferencijuojasi pagal gyvenamąją vietą ir amžių, o vyresni respondentai yra labiau linkę atmesti teiginį, kad skiepai svarbūs tik vaikams.]

Kaimo gyventojų tikimybė rinktis atsakymą „linkęs (-usi) sutikti“ buvo 1,23 karto didesnė nei didžiųjų miestų gyventojų. Tuo tarpu 35–44 m. respondentų tikimybė rinktis šį atsakymą buvo 1,21 karto mažesnė, o 75–84 m. respondentų – 1,24 karto mažesnė nei 55–64 m. amžiaus grupės respondentų.

Atsakymo kategorijoje „linkęs (-usi) nesutikti“ kaimo gyventojų tikimybė rinktis šį atsakymą buvo 1,14 karto didesnė nei didžiųjų miestų gyventojų. Tuo tarpu 25–34 m. respondentų tikimybė rinktis šį atsakymą buvo 1,16 karto mažesnė, 35–44 m. – 1,21 karto mažesnė, 45–54 m. – 1,17 karto mažesnė, o 75–84 m. – 1,19 karto mažesnė nei 55–64 m. grupės respondentų.

Atsakymo kategorijoje „visiškai nesutinku“ 25–34 m. respondentų tikimybė rinktis šį atsakymą buvo 1,21 karto mažesnė, 35–44 m. – 1,30 karto mažesnė, o 45–54 m. – 1,28 karto mažesnė nei 55–64 m. amžiaus grupės respondentų (žr. 6 lentelę). Tyrimo rezultatai atitinka Barbieri ir kt. (2022) tyrimo rezultatus, kurie parodė, jog kaimo vietovėse asmenys turėjo didesnę priešpriešą COVID-19 vakcinoms, palyginti su miesto gyventojais.

„Skiepai svarbūs ne tik savo, bet ir kitų apsaugai“ daigianarės nominalios logistinės regresijos modelis buvo statistiškai reikšmingas ($p < 0,001$). Pearsono gero tinkamumo testas buvo 0,463, todėl modelio tinkamumas duomenims buvo laikomas pakankamu.

7 lentelė. „Skiepai svarbūs ne tik savo, bet ir kitų apsaugai“ tikėtinumo santykio testai

Kintamasis	χ^2	df	p
Lytis	10,377	3	0,016
Užimtumo statusas	4,876	6	0,560
Amžius	37,723	15	< 0,001
Gyvenamosios vietos tipas	60,633	6	< 0,001

Tikėtinumo santykio testai parodė, kad su priklausomu kintamuoju statistiškai reikšmingai buvo susiję lytis, amžius ir gyvenamosios vietos tipas, o užimtumo statuso statistiškai reikšmingos sąsajos nenustatyta ($p = 0,560$) (žr. 7 lentelę).

8 lentelė. „Skiepai svarbūs ne tik savo, bet ir kitų apsaugai“ parametrų įverčiai

Kintamasis / grupė	Exp. (B)	B	p
Linkęs (-usi) sutikti			
Moterys	0,927	-0,075	0,009
Kaimo vietovė	1,227	0,205	< 0,001
65–74 m. amžiaus grupė	0,865	-0,144	0,002
75–84 m. amžiaus grupė	0,876	-0,132	0,022
Linkęs (-usi) nesutikti			
Moterys	0,883	-0,124	0,018
Kaimo vietovė	1,143	0,134	0,042
75–84 m. amžiaus grupė	0,658	-0,418	< 0,001

Parametrų įverčiai parodė, kad moterų tikimybė, palyginti su vyrais, rinktis atsakymą „linkęs (-usi) sutikti“ buvo 1,08 karto mažesnė, o atsakymą „linkęs (-usi) nesutikti“ – 1,13 karto mažesnė, palyginti su referencine atsakymo kategorija. Kaimo gyventojų tikimybė rinktis atsakymą „linkęs (-usi) sutikti“ buvo 1,23 karto didesnė, o atsakymą „linkęs (-usi) nesutikti“ – 1,14 karto didesnė nei didžiųjų miestų gyventojų. Tuo tarpu 65–74 m. respondentų tikimybė rinktis atsakymą „linkęs (-usi) sutikti“ buvo 1,16 karto mažesnė, o 75–84 m. respondentų – 1,14 karto mažesnė nei 55–64 m. amžiaus grupės respondentų. Be to, 75–84 m. respondentų tikimybė rinktis atsakymą „linkęs (-usi) nesutikti“ buvo 1,52 karto mažesnė nei 55–64 m. amžiaus grupės (žr. 8 lentelę). Gautus rezultatus atitinka Wisniak ir kt. (2021) tyrimo išvados, jog didesnis pritarimas skiepjimui COVID-19 vakcina buvo vyrų nei moterų, vyresnio amžiaus suaugusiųjų, palyginti su jaunesniais suaugusiaisiais, ir apklaustųjų, gyvenančių miesto ir priemiesčio vietovėse, palyginti su kaimo vietovėmis.

Diskusija ir išvados

Ankstesnių tyrimų rezultatai rodo, kad skiepjimosi apimtys priklauso nuo nevienodo prieinamumo prie paslaugos, vykdomos politikos, ekonominių, teisinių, psichologinių ir informacinių veiksnių.

Mūsų tyrimas atskleidė, kad požiūris į skiepus Lietuvoje labai diferencijuotas pagal respondentų amžių, lytį, gyvenamąją vietą ir užimtumo statusą. Kaimo gyventojai, jaunesnio amžiaus respondentai, moterys, nedirbantys asmenys dažniau mano, kad skiepai yra žalingi sveikatai, gali turėti šalutinių reiškinių ar susilpninti imuninę sistemą. Jaunesni respondentai dažniau nei vyresnio amžiaus turi nerimo apie skiepų žalą sveikatai, o tai dera su AlShurman ir kt. (2021) duomenimis, kad vyresni asmenys dėl mirtingumo galimybės, ne tik dėl sergamumo, yra labiau linkę skiepytis nei jaunesni asmenys. Lyties skirtumai yra nedideli, bet taip pat pastebimi. Moterys, palyginti su vyrais, dažniau abejoja skiepjimosi svarba visuomenės apsaugai – Morales ir kt. (2022) ištyrė, jog moterys labiau nei vyrai buvo linkusios nurodyti susirūpinimą dėl galimo COVID-19 vakcinės šalutinio poveikio.

Tyrimas iš esmės patvirtina ir Čiutienė, E. (2022) atlikto tyrimo išvadas, kad tėvų žinioms ir požiūriui į vaikų imunizaciją turėjo įtakos ir gaunamos šeimos mėnesio pajamos, o jos tiesiogiai susijusios su užimtumo statusu. Taip pat mūsų rezultatai patvirtina Wisniak ir kt. (2021); Barbieri ir kt. (2022); Morales ir kt. (2022); McKeirnan ir kt. (2024) tyrimų išvadas apie moterų bei kaimo gyventojų didesnę skepticizmą dėl skiepų, taip pat vyresnio amžiaus asmenų pozityvesnę nusiteikimą skiepytis. Šiame tyrime analizuotas požiūris į skiepus pagal užimtumo statusą papildė atliktus tyrimus nauju kintamuoju ir atskleidė, kad nedirbantys respondentai dažniau nei dirbantys asmenys buvo linkę pritarti neigiamoms nuostatoms apie vakcinas, ypač teiginiui, kad skiepai perkrauna ir nualina imuninę sistemą.

Rezultatus apie užimtumą atitinka Troiano ir Nardi (2021) tyrimo rezultatai, kad su mažesniu ketinimu skiepytis yra susijęs ir užimtumo statusas, nes šiame tyrime nustatyta

tendencija, kad nedirbantys respondentai dažniau buvo linkę pritarti neigiamai nuostatai, jog skiepai perkrauna ir nualina imuninę sistemą.

Tyrimo ribotumai

Ekonominių, psichologinių, teisinių, išsilavinimo, lėtinių ligų, ankstesnės patirties su skiepais, pasitikėjimo sveikatos priežiūros sistema veiksmų reikšmės požiūriui į skiepus remdamesi šiuo tyrimu įvertinti negalime, nes „Eurobarometro“ tyrimas, kuriuo buvo remiamasi, šių veiksmų neapėmia.

Autorių indėlis

Evelina Petraitytė: konceptualizavimas, metodologija, formali duomenų analizė, tyrimas, rašymas – originalus tekstas, rašymas – peržiūra ir redagavimas, vaizdavimas.

Daiva Skučienė: konceptualizavimas, metodologija, tyrimas, rašymas – peržiūra ir redagavimas.

Šaltinių sąrašas

AlShurman, B. A., Khan, A. F., Mac, C., Majeed, M., & Butt, Z. A. (2021). What demographic, social, and contextual factors influence the intention to use COVID-19 vaccines: a scoping review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(17), Article 9342. <https://doi.org/10.3390/ijerph18179342>

Barbieri, V., Wiedermann, C. J., Lombardo, S., Plagg, B., Gärtner, T., Ausserhofer, D., Wiedermann, W., Engl, A., & Piccoliori, G. (2022). Rural-Urban Disparities in Vaccine Hesitancy among Adults in South Tyrol, Italy. *Vaccines*, 10(11), Article 1870. <https://doi.org/10.3390/vaccines10111870>

Betsch, C., Brewer, N. T., Brocard, P., Davies, P., Gaissmaier, W., Haase, N., Leask, J., Renkewitz, F., Renner, B., Reyna, V. F., Rossmann, C., Sachse, K., Schachinger, A., Siegrist, M., & Stryk, M. (2012). Opportunities and challenges of Web 2.0 for vaccination decisions. *Vaccine*, 30(25), 3727–3733. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2012.02.025>

Brewer, N. T., Chapman, G. B., Rothman, A. J., Leask, J., & Kempe, A. (2017). Increasing Vaccination: Putting Psychological Science Into Action. *Psychological Science in the Public Interest*, 18(3), 149–207. <https://doi.org/10.1177/1529100618760521>

Brunson, E. K. (2013). How parents make decisions about their children's vaccinations. *Vaccine*, 31(46), 5466–5470. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2013.08.104>

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

European Centre for Disease Prevention and Control. (2025, December 31). *Vaccine schedule comparison tool: Lithuania and Finland*. [Žiūrėta 2026 m. gegužės 17 d.]. Prieiga per internetą: <https://vaccine-schedule.ecdc.europa.eu/Scheduler/ByCountries?SelectedCountryId=120&SelectedCountry2Id=75&IncludeChildAgeGroup=true&IncludeAdultAgeGroup=true>

Jokubauskaitė, G., Galdikienė, N. (2021). Tėvų atsisakymo skiepyti savo vaikus priežasčių vertinimas. *Slauga. Mokslas ir praktika*, 2(8(296)), 1–7. <https://doi.org/10.47458/Slauga.2021.2.15>

Kriščiūnienė, A., Jurgutis, A., Jurgaitienė, D., Strukčinskienė, B. (2016). Miesto ir kaimo gyventojų požiūris į skiepus. *Visuomenės sveikata*, priedas Nr. 2, 106–112. <https://visuomenessveikata.hi.lt/uploads/pdf/visuomenes%20sveikata/2016.priedas2/VS%20priedas%202016%20Nr2%20ORIG%20Poziuris%20i%20skiepus.pdf>

Larson, H., de Figueiredo, A., Karafillakis, E., & Rawal, M. (2018). *State of vaccine confidence in the European Union 2018* (Report for the European Commission, Directorate-General for Health and Food Safety). European Commission. https://health.ec.europa.eu/system/files/2018-11/2018_vaccine_confidence_en_0.pdf

Lovato, J., Hébert-Dufresne, L., St-Onge, R., Harp, R., Salazar Lopez, G., Rogers, S. P., & Ul-Haq, I. (2022). *Diverse misinformation: Impacts of human biases on detection of deepfakes on networks*. arXiv. <https://doi.org/10.48550/arXiv.2210.10026>

McKeirnan, K. C., Undeberg, M. R., Zelenko, S., & Meratnia, G. (2024). A qualitative analysis of rural community vaccination barriers during the COVID-19 pandemic. *Vaccines*, 12(12), Article 1442. <https://doi.org/10.3390/vaccines12121442>

Morales, D. X., Beltran, T. F., & Morales, S. A. (2022). Gender, socioeconomic status, and COVID-19 vaccine hesitancy in the US: An intersectionality approach. *Sociology of Health & Illness*, 44(6), 953–971. <https://doi.org/10.1111/1467-9566.13474>

Ozawa, S., & Stack, M. L. (2013). Public trust and vaccine acceptance-international perspectives. *Human Vaccines & Immunotherapeutics*, 9(8), 1774–1778. <https://doi.org/10.4161/hv.24961>

Rodrigues, C. M. C., & Plotkin, S. A. (2020). Impact of vaccines; health, economic and social perspectives. *Frontiers in Microbiology*, 11, Article 1526. <https://doi.org/10.3389/fmicb.2020.01526>

Troiano, G., & Nardi, A. (2021). Vaccine hesitancy in the era of COVID-19. *Public Health*, 194, 245–251. <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2021.02.025>

Wang, Z. (2025). Good news or bad news? The impact of information valence on sharing misinformation on social media. *Frontiers in Psychology*, 16, Article 1664890. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2025.1664890>

Wisniak, A., Baysson, H., Pullen, N., Nehme, M., Pennacchio, F., Zaballa, M., Guessous, I., & Stringhini, S. (2021). COVID-19 vaccination acceptance in the canton of Geneva: a cross-sectional population-based study. *Swiss Medical Weekly* 151(4950), Article w30080. <https://doi.org/10.4414/sm.w.2021.w30080>

World Health Organization. (2017, March 14). *Vaccination and trust*. [žiūrėta 2026 m. gegužės 17 d.]. Prieiga per internetą: <https://www.who.int/publications/i/item/vaccination-and-trust>

World Health Organization. (2020, December 31). *Coronavirus disease (COVID-19): Herd immunity, lockdowns and COVID-19*. [žiūrėta 2026 m. gegužės 17 d.]. Prieiga per internetą: <https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/herd-immunity-lockdowns-and-covid-19>