



# MEDICINSKA FAKULTETEN

## Anledningar till att personer i Europa och USA är tveksamma till vaccination mot COVID-19

Författare: Elinor Alfredsson & Olivia Mattsson

Handledare: Anneli Jönsson

Kandidatuppsats, litteraturstudie

Våren 2022

Lunds universitet

Medicinska fakulteten

Programnämnden för omvårdnad, radiografi samt reproduktiv, perinatal  
och sexuell hälsa

Box 157, 221 00 LUND

# Anledningar till att personer i Europa och USA är tveksamma till vaccination mot COVID-19

Reasons for COVID-19 vaccine hesitancy in Europe and USA.

Författare: Elinor Alfredsson & Olivia Mattsson

Handledare: Anneli Jönsson

Kandidatuppsats, litteraturstudie

Våren 2022

## Abstrakt

**Bakgrund:** WHO klassar vaccinationsmotstånd som ett av de största hoten mot folkhälsan i modern tid. COVID-19 drabbade världen med stor kraft och vaccination var en förutsättning för att kunna återfå ett fungerande samhälle. Samtidigt sågs en utbredd vaccinationstveksamhet. Sjuksköterskor möter vaccintveksamma personer och för att kunna bemöta och vägleda dem till god hälsa är det viktigt att förstå anledningar till tveksamheten. Health belief model är utvecklad för att förstå hälsorelaterade beteenden. **Syfte:** Att beskriva anledningar till att personer i Europa och USA är tveksamma till att vaccinera sig mot COVID-19. **Metod:** Litteraturstudie med integrerad analys av åtta artiklar. **Resultat:** Resultatet visade att *osäkerhet relaterat till information, rädsla, misstro, social kontext och tron på att vaccin inte är nödvändigt* låg till grund för personers tveksamhet mot vaccinet. **Slutsats:** Det är viktigt att arbeta personcentrerat med individens oro, ge anpassad information och bygga relationer mellan sjuksköterska och patient.

## Nyckelord

COVID-19, COVID-19-vaccin, vaccinationstveksamhet, vaccinationsmotstånd, health belief model

Lunds universitet

Medicinska fakulteten

Programnämnden för omvårdnad, radiografi samt reproduktiv, perinatal och sexuell hälsa,

Box 157, 221 00 LUND

# Innehållsförteckning

Innehållsförteckning .....	1
Introduktion .....	2
Problemområde .....	2
Bakgrund.....	2
COVID-19 .....	2
Vaccin och vaccinationstveksamhet .....	3
Perspektiv och utgångspunkter.....	4
Health literacy .....	4
Health belief model .....	5
Syfte.....	6
Metod .....	7
Urval.....	7
Datainsamling .....	9
Dataanalys .....	10
Forskningsetiska avvägningar .....	11
Resultat.....	11
Osäkerhet relaterat till information .....	12
Informationsbrist .....	12
Vilseledande information.....	13
Rädsla.....	14
Misstro .....	14
Misstro till makthavande instanser i samhället.....	15
Historiska övergrepp från vården.....	15
Tron på att vaccin inte är nödvändigt.....	15
Social kontext.....	16
Socialt nätverk .....	16
Socioekonomiska förutsättningar.....	17
Diskussion.....	17
Diskussion av vald metod .....	17
Diskussion av framtaget resultat.....	19
Inre faktorer.....	20
Osäkerhet relaterat till information .....	20
Rädsla .....	21
Misstro.....	22
Yttre faktorer .....	23
Framtida forskning .....	23
Slutsats och kliniska implikationer .....	23
Slutsats .....	23
Kliniska implikationer .....	24
Författarnas arbetsfördelning.....	24
Referenser .....	25
Bilaga 1 (2).....	34

# Introduktion

## Problemområde

COVID-19 är en sjukdom som orsakas av viruset SARS-CoV-2. Stor spridning av viruset ledde till att COVID-19 klassades som en pandemi i mars 2020. Högst risk att bli allvarligt sjuka löper äldre och personer med underliggande sjukdom. COVID-19 sprids snabbt i en befolkning utan immunitet (Folkhälsomyndigheten, 2021a). WHO (2021a) menar att det är vaccinationer som kommer att stoppa COVID-19 och att tillgängliggöra vaccin för alla är en viktig prioritering. Vissa väljer att avstå vaccin trots att det erbjuds. En trolig förklaring till att personer avstår vaccin är att de är rädda för de negativa effekter vaccin kan ha (Förenta Nationerna, 2020).

I Reiter et. al (2020) studie om inställning till vaccin framkom att huruvida vårdpersonal rekommenderar vaccin eller inte var en viktig variabel för om deltagarna valde att vaccinera sig eller inte. Andra faktorer som påverkade inställningen var hur god effekt vaccinet har, eventuella biverkningar, hur många som blir sjuka och om personen själv behöver betala för vaccinet (Reiter et al. 2020). WHO (2019) klassar vaccinmotstånd och vaccintveksamhet, inte bara mot COVID-19, som en av de största riskerna mot vår globala folkhälsa i modern tid. Då sjuksköterskan möter och samtalar med patienten vid administrering av vaccin finns goda möjligheter att påverka patientens inställning till vaccinationer (Socialstyrelsen, 2020). Om sjuksköterskan informerar på ett pedagogiskt och medvetet sätt som gör att patienten får en positiv inställning till vaccinationer innebär det att sjuksköterskan verkar för att förebygga ohälsa. Att förebygga ohälsa ingår i sjuksköterskans ansvarsområde (Svensk sjuksköterskeförening, 2017). För att sjuksköterskan ska kunna bemöta vaccinationstveksamhet och hjälpa personen att ta ett informerat beslut, behöver sjuksköterskan kunskap om anledningar till vaccinationstveksamheten.

## Bakgrund

### *COVID-19*

COVID-19 orsakas av coronaviruset SARS-CoV-2 och klassas som en pandemi av WHO (Anka et al., 2021). SARS-CoV-2 uppstod i Kina i slutet av 2019 och spred sig snabbt över

hela världen (Umakanthan et al., 2020). COVID-19 kan orsaka både lindrig och livshotande sjukdom. De vanligaste symtomen är influensaliknande symtom såsom feber, hosta och ont i kroppen men halsont, illamående och förlorat smak-och luktsinne är också vanligt bland personer med COVID-19 (Umakathan et al., 2020). De som blir svårt sjuka i COVID-19 kan även drabbas av andnöd, lunginflammation eller andnödssyndrom, det vill säga livshotande andningssvikt. Vid allvarliga infektioner orsakar SARS-CoV-2 en massiv och okontrollerbar aktivering av immunförsvaret vilket kan leda till både lokala och systemiska vävnadsskador (Anka et al., 2021). I oktober 2021 hade COVID-19 orsakat över fyra miljoner dödsfall världen över (WHO, 2021b). I samband med framfarten av COVID-19 började det forskas intensivt för att snabbt få fram ett vaccin mot sjukdomen. I juni 2020 listade WHO 124 olika vaccin som alla syftade till att förebygga COVID-19 (Koirala et al., 2020). De första vaccinationerna ägde rum i december 2020 och sedan dess har 13 olika vaccin använts världen över (WHO, 2021c). I december 2020 ägde den första vaccinationen rum i Sverige, då med Astra Zenicas vaccin (Folkhälsomyndigheten, 2020).

### *Vaccin och vaccinationstveksamhet*

Vaccinationer är näst efter rent vatten den åtgärd som bidrar mest effektivt till folkhälsan i ett globalt perspektiv (Folkhälsomyndigheten, 2021c). Tack vare upptäckten av vaccin har vi idag kunnat utrota eller kraftigt minska flera av de sjukdomar som tidigare skördade flertalet liv årligen (Folkhälsomyndigheten, 2021c). WHO (2021d) beskriver upptäckten av vaccin som vår moderna tids stora framgångssaga då olika vacciner räddar miljontals liv varje år.

Flertalet studier från olika länder visar att en stor andel, cirka 30%, av de som rekommenderas att vaccinera sig mot COVID-19 är tveksamt inställda till detta vaccin (Detoc, 2020; Dror et al., 2020; Reiter et al., 2021; Ruiz & Bell, 2021; Tahir et al., 2021). I en av studierna undersöktes begreppet "vaccine hesitancy" som definierats som en fördröjning i att acceptera vaccin eller att tacka nej till vaccin även om det tillgängliggörs (Detoc, 2020). Svenska föräldrars inställning till att vaccinera sina barn mot COVID-19 pekade på att 21% var tveksamma till vaccination och att det fanns tecken på skillnader i inställning kopplat till inkomst, kön och nationalitet (Folkhälsomyndigheten, 2021d). Liknande resultat framkom även i studien av Reiter et al. (2021) där personer med högre inkomst var mer positivt

inställda till vaccin mot COVID-19. De socioekonomiska skillnaderna kan vara tecken på att vårdinsatser inte når ut till alla grupper i samhället.

I Sverige är de sociala skillnaderna i hälsa och vård generellt sett större än de regionala (Socialstyrelsen 2011). De sociala aspekterna kan delvis åtgärdas genom andra sektorer i samhället men hälso- och sjukvårdens roll i att utjämna skillnaderna har uppmärksammats allt mer. Det finns flera exempel på skillnader i hälsa mellan olika sociala grupper. Generellt har personer med lägre utbildning sämre hälsa än högutbildade (Svensk sjuksköterskeförening, 2017). När Folkhälsomyndigheten (2021e) presenterar data om vaccinationstäckning i Sverige utifrån födelseland och inkomst syns tydliga mönster. Vaccinationstäckningen är lägre bland utlandsfödda och bland de med låg inkomst (Folkhälsomyndigheten, 2021e). Samma mönster har påvisats i USA (Ruiz & Bell, 2021). Där har det även påvisats tydliga kopplingar mellan utbildningsnivå och vilja att vaccinera sig. En högre utbildning hänger ihop med att vara mer benägen att vaccinera sig. Ett samband ses även mellan låg kunskap om hur vaccin fungerar och ovilja att vaccinera sig (Ruiz & Bell, 2021).

### *Perspektiv och utgångspunkter*

Begreppet health literacy och den teoretiska modellen health belief model kan användas för att förstå anledningar till vaccintveksamhet (Burke et al., 2021; Ratzan & Parker, 2020).

### **Health literacy**

Health literacy är ett begrepp som handlar om individers förmåga att ta till sig och förhålla sig till hälsorelaterad information. Begreppet health literacy kan beskrivas på olika sätt men WHO definierar det som förmågan att tillgodogöra sig, förstå och använda information på sätt som främjar god hälsa för dem själva och deras närstående (Olander et al., 2020). McCaffery et al. (2020) visar att personer med låg health literacy har svårare att hitta information om COVID-19, förstå den information som kommer från staten och myndigheter samt har lättare att ta till sig felaktig information. Enligt Montagni et al. (2021) är personer med lägre health literacy mer benägna att vara tveksamma eller motståndare till vaccinet mot COVID-19.

Health literacy kan beskrivas utifrån två olika sammanhang; i en hälsofrämjande kontext samt i en hälso- och sjukvårdskontext. Det förstnämnda utgår ifrån en mer holistisk ansats och fokuserar främst på hälsans bestämningsfaktorer och hur dessa kan stärka health literacy. Här

ingår inte bara individens health literacy utan även hur individen samspelar med samhället och miljön runt omkring. Hälso- och sjukvårdskontexten utgår från en biomedicinsk ansats och fokuserar på individens health literacy i förhållande till risker och sjukdom. Begreppet kan också delas in i funktionell, interaktiv och kritisk health literacy. Funktionell health literacy innefattar en grundläggande förmåga att läsa och skriva för att ta till sig den kunskap som behövs i vardagen. Här ingår muntlig och skriftlig allmänt riktad hälsoinformation såsom hälsorisker, hälsosamma levnadsvanor och information om sjukvårdssystemet. Interaktiv health literacy är mer utvecklad och kräver en djupare kognitiv förmåga och förståelse. Genom detta kan individen omsätta kunskap i olika sammanhang och gör att man har möjlighet att reflektera kring hälsoinformation och hälsorisker. En kritisk health literacy involverar i tillägg förmågan att reflektera kritiskt över hälsorelaterad information. God health literacy kan alltså ses som en viktig resurs för att individer ska kunna uppnå god hälsa och som ett viktigt fokusområde för folkhälsan (Olander et. al, 2020).

Health literacy kan användas för att beskriva vad som påverkar individens inställning till vaccin (Ratzan & Parker, 2020). Kunskap och förståelse är viktiga nycklar, personers beslut i frågan grundar sig på den förståelse individen har och förmågan att översätta den till den egna livssituationen. Ratzan och Parker (2020) beskriver att flertalet processer kring hur personer får information om vaccinationer både av sjukvården och andra källor påverkar de beslut individen fattar och vilken förståelse som skapas, samt att olika förmågor hos individen kan underlätta att informerade beslut om att ta vaccin fattas.

### Health belief model

En av sjuksköterskans viktiga uppgifter är att uppmuntra till ett hälsofrämjande beteende (Svensk sjuksköterskeförening, 2017). Detta kan i vissa fall vara utmanande när det innebär att patienten står inför en beteendeförändring. Det finns flera teorier som kan användas för att lättare förstå patientens beteende och på så sätt kunna erbjuda bästa möjliga hjälp. En av dessa teorier är health belief model (Barley & Lawson, 2016). Health belief model är en av de mest använda teoretiska modellerna inom forskning om hälsorelaterade beteenden. Den utvecklades initialt i USA under 1950-talet med syftet att förstå varför man misslyckades med att få människor att delta i hälsofrämjande satsningar som skulle förebygga och upptäcka sjukdomar. Modellen bygger på ett koncept som hjälper till att förstå varför en individ väljer att agera på ett visst sätt i frågor gällande sjukdomsprevention eller kontroll av sjukdom (Champion & Skinner, 2008).

I konceptet finns olika begrepp som på olika sätt beskriver variabler som påverkar hur personen fattar beslut om sin hälsa. Begreppen är *perceived susceptibility*, *perceived severity*, *perceived benefits* och *perceived barriers*. *Perceived susceptibility* handlar om den upplevda risken för ohälsa eller ett visst sjukdomstillstånd. *Perceived severity* beskriver hur allvarligt tillståndet upplevs och *perceived benefits* handlar om hur väl man tror att en handling kan förebygga eller reducera risken för tillståndet. Det kan även handla om andra fördelar såsom att tillfredsställa personer i sin närhet. *Perceived barriers* beskriver vilka psykologiska hinder som kan hindra personen från att genomföra handlingen, såsom exempelvis inkorrekt information. Vidare innehåller modellen begreppet *cues to action*, ett begrepp som illustrerar handlingar som behöver ske för att individen ska fatta ett beslut till förmån för sin hälsa, eller det som behöver inträffa för att individen ska agera. *Cues to action* handlar om strategier för att främja individens förmåga att fatta ett välgrundat beslut och agera. Detta innefattar hur lättillgänglig informationen är och hur väl påmind personen blir. Individens självuppfattning benämns *self-efficacy* och handlar om individens tro på sin egen förmåga att genomföra det beteende som krävs för att uppnå ett gott resultat. Enligt health belief model behöver individen känna ett hot från sitt befintliga agerande och uppleva en förändring i agerandet kan gynna individen utan att det "kostar" för mycket. Individen behöver dessutom känna att den har tillräcklig kompetens för att genomföra beteendeförändringen. Socioekonomiska faktorer anses påverka de olika koncepten indirekt (Champion & Skinner, 2008).

Health belief model har använts i flera studier som undersöker attityd till vaccinet mot COVID-19 (Burke et al, 2021; Kamran et al, 2021; Zampetakis et al, 2021). Den har även använts i utvecklingen av en skala som mäter attityd till vaccination (Kocoglu-Tanyer et al., 2020). Health belief model är lämpligt för sjuksköterskor i deras arbete med att undersöka individens resonemang och agerande kopplat till vaccinfrågor då det fokuserar på beteendemässiga variabler som har betydelse för hur individen agerar (Burke et al., 2021; Ratzan & Parker, 2020).

## Syfte

Syftet med litteraturstudien var att beskriva anledningar till att personer i Europa och USA är tveksamma till att vaccinera sig mot COVID-19.



## Metod

Studien har genomförts som en icke-systematisk litteraturöversikt. Skillnaden mellan en systematisk litteraturöversikt och en icke-systematisk litteraturöversikt är att den icke-systematiska är mindre omfattande, emedan den systematiska litteraturöversikten ser till att inkludera all befintlig forskning i ämnet (Kristensson, 2014).

En litteraturöversikt innebär att ett visst forskningsområde kartläggs med hjälp av redan befintlig forskning (Segesten, 2018). Både kvalitativa och kvantitativa artiklar kan bidra till kartläggningen. En litteraturöversikt förutsätter ett systematiskt arbete och att kvalitén av studierna värderas kritiskt för att avgöra om de ska inkluderas eller ej. Den kunskap som erhålls från litteraturstudier kan skapa en översikt på området men även innehålla detaljer som har betydelse i det praktiska omvårdnadsarbetet (Segesten, 2018). En integrerad analys enligt Friberg (2018) ligger till grund för resultatet i denna litteraturstudie.

## Urval

En litteratursökning gjordes i databaserna PubMed och CINAHL efter att söktermer identifierats med hjälp av SPICE-modellen, se tabell 1. Dessa databaser innehåller både medicinska och omvårdnadsvetenskapliga artiklar och är därför relevanta för att undersöka frågeställningen. Vid sökningarna användes de booleska termerna OR och AND för att kombinera sökorden. Sökningarna i respektive databas kan överblickas i tabell 2 och tabell 3. Inklusionskriterier var att artiklarna skulle vara publicerade i vetenskapliga tidskrifter och skrivna på engelska. Studierna skulle även ha blivit etiskt granskade alternativt fört ett godtagbart etiskt resonemang. Studiernas deltagare skulle vara över 18 år och boende i USA eller Europa. Valet att begränsa ländernas ursprung gjordes för att uppnå ett resultat som kan relateras till en svensk kontext. I sökningen exkluderades artiklar som undersökte patienter med någon form av samtidig sjukdom, gravida och hälso- och sjukvårdspersonal. Fokus har lagts på studier som svarar på frågan “varför” kopplat till vaccintveksamhet snarare än “vem”. Inga översiktsstudier har tagits med utan enbart originalartiklar.

**Tabell 1.** Spice-modellen

<b>Spice</b>	
Setting	Personer som erbjuds vaccin mot COVID-19 (i Europa och USA + ej vårdpersonal)
Perspective	Personer som väljer att avstå eller är tveksamma till vaccin mot COVID-19
Intervention	Vaccination mot COVID-19
Comparison	Inte tillämbart
Evaluation	Attityder och inställningar till vaccinationer

**Tabell 2.** Blocksökning i Pubmed den 11/4-2022

<b>Sökning</b>	<b>Sökterm</b>	<b>Antal träffar</b>
#1	"vaccination hesitancy" OR "vaccination refusal"	1439
#2	vaccination hesitancy[MeSH Terms]) OR (Vaccination Refusal[MeSH Terms])	1128
#3	#1 AND #2	1439
#4	COVID-19 Vaccines[MeSH Terms]	11612
#5	#3 AND #4	556

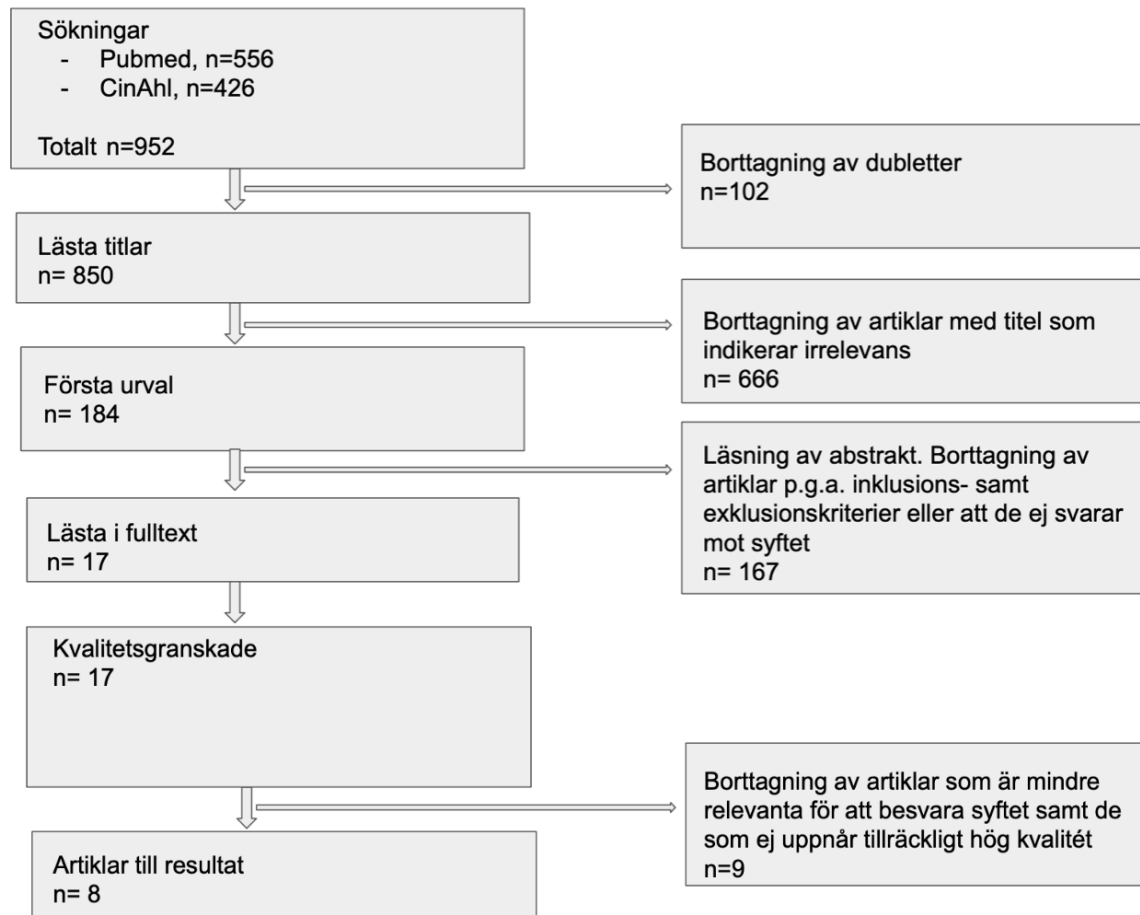
**Tabell 3.** Blocksökning i CinAhl 11/4-2022

Sökning	Sökterm	Antal träffar
#1	MH "Attitude to Vaccines"	1537
#2	"Vaccination hesitancy"	278
#3	#1 AND #2	1690
#4	MM "COVID-19 Vaccines"	2197
#5	#3 AND #4	601
#6	#5 Filter: Academic journals + Language: English	426

### **Datainsamling**

I ett första steg importerades samtliga titlar från båda databaser till Zotero och dubletter togs bort. Zotero är ett datorprogram som underlättar hantering av stora mängder artiklar. I nästa steg lästes samtliga titlar och de som direkt kunde sorteras bort baserat på inklusions- samt exklusionskriterierna avlägsnades. Efter det lästes abstract på de 184 artiklar som återstod. Alla studier som inte uppfyllde inklusionskriterierna eller som inte var lämpliga för studiens syfte togs bort. Efter detta återstod 17 artiklar som lästes i sin helhet och kvalitetsgranskades. Artiklarnas kvalitet har bedömts med hjälp av granskningsmallar från Joanna Briggs Institute. En granskningsmall innehåller frågor som underlättar för att bedöma kvalitén (Kristensson, 2014). För denna litteraturöversikt har kvalitativa och kvantitativa granskningsmallar från Joanna Briggs använts. De områden som granskas i dessa mallar skiljer sig något åt beroende på studiens design och därför har olika mallar beroende på om den granskade artikeln är kvalitativ eller kvantitativ. Generellt handlar kriterierna i mallarna om bland annat datainsamlingen, analysen och hur väl syftet hänger ihop med den filosofiska hållningen. Till varje kriterium finns svarsalternativen "Ja", "Nej", "Oklart" eller "Ej applicerbart" (Joanna Briggs, 2020). Gränsen för kvalitén har valts till medelhög kvalitet och definierar medelhög som att de flesta svarsalternativ indikerar god kvalitet förutom något enstaka kriterium som

författarna bedömt som “Oklart” eller “Nej”. De som fick medelhög eller hög kvalitet i kvalitetsgranskningen inkluderades. Slutligen återstod åtta artiklar som bäst svarade på studiens syfte och som erhöll hög eller medelhög kvalitet vid kvalitetsgranskningen. Av dessa är fem kvalitativa och tre kvantitativa. Ett flödesschema över processen kan ses i figur 1.



**Figur 1.** Flödesschema över sökprocessen och vägen fram till de artiklar som ligger till grund för resultatet

## Dataanalys

Artiklarna analyserades med hjälp av integrerad analys. Integrerad analys är en användbar metod för att presentera resultatet från en litteraturstudie på ett överskådligt sätt och genomförs genom fyra olika steg (Friberg, 2018; Kristensson, 2014). Det första steget är att upprepade gånger läsa igenom de studier som valts ut. Detta är viktigt för att förstå innehållet och sammanhanget. I det andra steget skapar man en god överblick över materialet genom att

dokumentera det i en översiktstabell. Områden som täcks in i tabellen är exempelvis syfte, metod och resultat, se bilaga 1. Det tredje steget är att söka efter likheter och skillnader. Här är det i huvudsak likheter och skillnader mellan studiernas resultatdelar som ska identifieras men det kan även vara lämpligt att urskilja likheter och skillnader mellan teoretiska utgångspunkter, metodologiska tillvägagångssätt, analysgång och syften (Friberg, 2018). I denna litteraturstudie identifierades endast likheter och skillnader mellan resultatdelarna. Slutligen ska det innehåll som handlar om samma sak sorteras under lämpliga rubriker. Dessa kan kallas kategorier (Friberg, 2018).

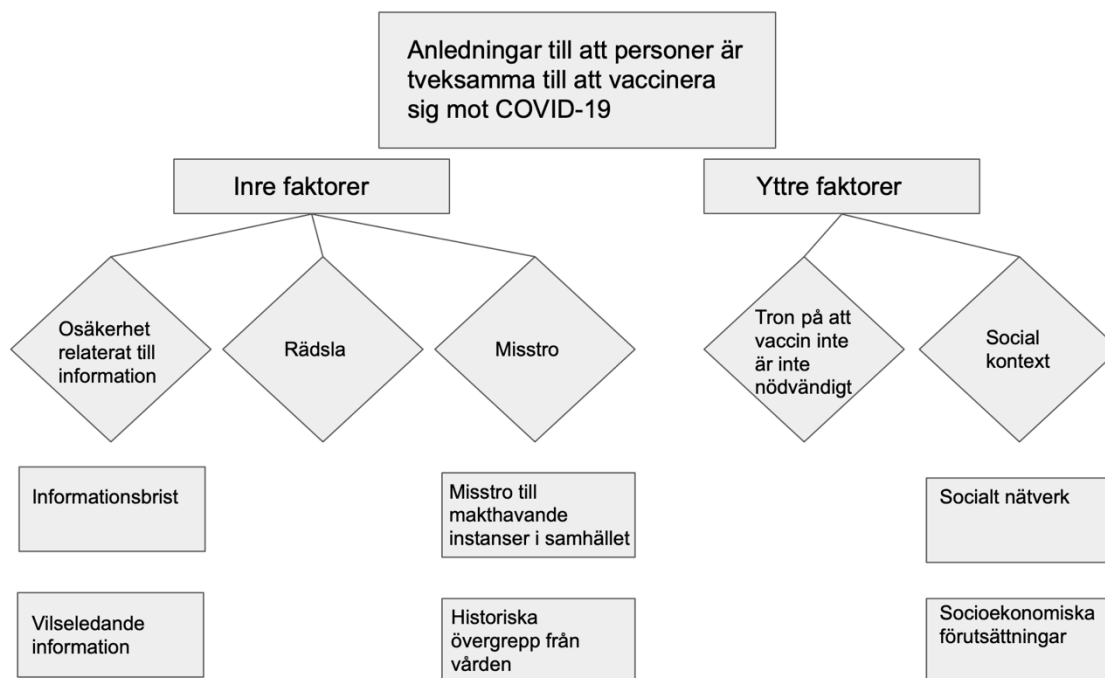
### **Forskningsetiska avvägningar**

Polit och Beck (2010) beskriver att i all forskning som rör människor så måste etiska aspekter vägas in och således är etik något som går hand i hand med omvårdnadsforskning. Helsingforsdeklarationen är ett av de mest använda styrdokumenterna för hur medicinsk forskning kan bedrivas på ett etiskt vis (Polit & Beck, 2010). Det finns vissa grundläggande principer som bör följas för att omvårdnadsforskning ska kunna genomföras på ett etiskt hållbart sätt. Exempelvis får inte deltagaren skadas eller utnyttjas, den ska kunna fatta ett informerat beslut om sitt deltagande och den ska närsomhelst kunna dra sig ur (Polit & Beck, 2010). Eftersom en litteraturstudie sammanställer redan publicerad forskning är det viktigt att de etiska aspekterna är med vid kvalitetsgranskningen (Friberg, 2018). Samtliga studier som använts i litteraturöversikten har genomgått en etisk prövning eller så har forskarna visat att de följt ett godtagbart etiskt resonemang.

## **Resultat**

Resultatet i denna litteraturstudie bygger på fem kvalitativa studier (Bateman et al., 2022; Carson et al., 2021; Lockyer et al., 2021; Momplaisir et al., 2021; Osakwe et al., 2022) och tre kvantitativa studier (Bagić et al., 2021; King et al., 2021; Walsh et al., 2021). Studierna av Carson et al. (2021), Momplaisir et al. (2021), Bateman et al. (2022), King et al. (2021) och Osakwe et al. (2022) kommer från USA och Bagić et al. (2021), Walsh et al. (2021) och Lockyer et al. (2021) är från Europa.

Resultatet beskrivs utifrån två övergripande kategorier, *inre faktorer* och *yttre faktorer* och består av tre respektive två huvudkategorier, se figur 2. Inre faktorer berör personers kunskap, tankar och känslor kopplade till vaccinet mot COVID-19. Yttre faktorer handlar om hur personers livssituation och sociala liv spelar roll för hur de fattar beslut om vaccination mot COVID-19.



**Figur 2.** Överblick över huvudkategorier och underkategorier.

### Osäkerhet relaterat till information

Resultatet visade att en av anledningarna till att personer var tveksamma till att vaccinera sig mot COVID-19 gick att relatera till osäkerhet relaterat till information. Anledningarna är uppdelade i två underkategorier; "informationsbrist" och "vilseledande information".

#### *Informationsbrist*

I resultatet framkom att brist på information om både sjukdomen COVID-19 och vaccinet mot COVID-19 ledde till att personerna hade svårt att fatta beslut om huruvida de skulle vaccinera sig eller inte. Detta ledde till en känsla av en osäkerhet. Personerna upplevde att de saknade ett forum att ställa sina vaccinrelaterade frågor och att informationsbrist stod i vägen för deras beslut (Bateman et al., 2022; Carson et al., 2021; Momplasisir et al., 2021; Osakwe et al., 2022). Personerna efterfrågade information om vaccinets effekt, varaktighet, utveckling,

innehåll och biverkningar. Bristen på information gjorde det omöjligt för personerna att rekommendera ett vaccin till sina sociala kontakter då osäkerheten var för stor (Carson et al., 2021; Osakwe et al., 2022). Personerna beskrev även att informationsbrist relaterat till språkliga barriärer spelade roll då informationen blir mer svårtillgänglig om den inte är på det egna modersmålet (Osakwe et al., 2022).

### *Vilseledande information*

Resultatet visade att vilseledande information var en anledning till vaccinationstveksamhet då det skapade en osäkerhet. Personerna upplevde att ett överflöd av information blandat med felaktig information skapade en osäkerhet. De upplevde att det var svårt att veta vad som var sant (Bateman et. al 2022; Lockyer et al., 2021). Det stora flödet av information beskrevs som överväldigande och ledde till svårigheter att sälla ut sanning från konspirationsteorier. Olika källor beskrevs motsäga varandra. När viss information fanns att läsa flertalet gånger upplevdes den som svår att avfärda vilket skapade en osäkerhet (Carson et. al., 2021; Lockyer et al., 2021). Lockyer et al. (2021) och Osakwe et al. (2022) såg att spridning av vilseledande information skedde främst över sociala medier och att informationen nådde personerna utan att de aktivt sökte upp denna typ av källor. Detta skapade en oro och utmattning hos personerna. Ärlig och rak information från tillverkare och myndigheter efterfrågades för att minska förvirring och oro (Lockyer et al., 2021, Osakwe et al., 2022). För att motverka förvirring önskade personerna information från sjukvårdspersonal som de litade på, och med fördel skulle denna information ges ansikte mot ansikte (Osakwe et al., 2021)

Resultatet visade att personer var medvetna om att falska nyheter och konspirationsteorier spreds vilket ledde till en oro över att inte veta vad som är sant (Carson et al., 2021; Lockyer et al., 2021). De upplevde sig bli förvirrade av motsägelsefulla teorier snarare än övertygade om att de var sanna (Carson et al., 2021; Lockyer et al., 2021). Överlag är personers okunskap om hur immunisering och sjukdomsöverföring fungerar en anledning till att vilseledande information om vaccin får fäste. Ett exempel var tron att vaccin kunde göra att mottagaren drabbades av själva sjukdomen (Lockyer et al., 2021).

## **Rädsla**

Resultatet visade att rädsla kunde påverka personers inställning till att vaccinera sig mot COVID-19. Rädsla för biverkningar på kort och lång sikt var ett återkommande ämne i flertalet studier (Bateman et al., 2022; Lockyer et al., 2021; Momplasisir et al., 2021; Osakwe et al., 2022). Enligt King et al. (2021) var rädsla för biverkningar den vanligaste anledningen till vaccintveksamhet. Det fanns även rädsla kopplad till att vaccinet tagits fram väldigt snabbt (Bateman et al., 2022; Lockyer et al., 2021; Momplasisir et al., 2021; Osakwe et al., 2022).

Personerna beskrev att de saknade bevis för vaccinets effektivitet och säkerhet vilket skapade rädsla. Därför ville de vänta med att vaccinera sig (Bateman et al., 2022; Lockyer et al., 2021; Momplasisir et al., 2021; Osakwe et al., 2022). Genom att vänta en tid med att vaccinera sig tänkte personerna att effekten av vaccinet skulle tydliggöras och att fler biverkningar skulle uppdaga sig (Bateman et al., 2022; King et al., 2021; Lockyer et al., 2021; Momplasisir et al., 2021; Osakwe et al., 2022). King et al. (2021) ser å andra sidan i sin follow-up studie att vaccintveksamheten och rädslan för biverkningar minskade för varje månad, och därmed för varje månad vaccinet funnits på marknaden.

Resultatet visade en rädsla för vaccinets snabba utveckling och att vaccinet därför upplevdes som experimentellt. Personerna upplevde att vaccin mot COVID-19 utvecklats på ett snabbare sätt än traditionella vaccin och att tiden för test av vaccinet därför förkortats - något personerna uppfattade minskar vaccinets säkerhet. En specifik rädsla var att COVID-19 orsakas av ett nytt virus från en tidigare okänd stam och att det gjort påskyndandet av vaccnutveckling extra riskfyllt (Bateman et al., 2022; Lockyer et al., 2021; Momplasisir et al., 2021; Osakwe et al., 2022).

## **Misstro**

Den tredje kategorin innehåller två underkategorier, ”misstro till makthavande instanser i samhället” och ”historiska övergrepp från vården”. Misstro beskrevs som en anledning till tveksamhet till att vaccinera sig mot COVID-19. En generellt riktad misstro mot myndigheter, läkemedelsföretag och forskare gjorde personer tveksamma till vaccinering mot COVID-19 eftersom det är dessa instanser som arbetar med att vaccinera befolkningen. Bland personer från etniska minoriteter i USA sågs misstro relaterad till de historiska övergrepp som drabbat



deras folkgrupper. Misstron härleddes främst till den oetiska forskning och rasism som drabbat dessa grupper.

### *Misstro till makthavande instanser i samhället*

Resultatet visade att misstro till makthavande instanser i samhället såsom staten, dess institutioner och läkemedelsföretagen var en anledning till att vissa var tveksamma till att vaccinera sig mot COVID-19 (Bateman et al., 2022; Carson et al., 2021; Momplaisir et al., 2021). Det fanns en oro för vilka politiska och ekonomiska motiv som kunde påverka forskningen och stat och myndigheters satsningar på vaccination (Carson et al., 2021; Momplaisir et al., 2021). En misstro till staten, forskningen och sjukvården hängde samman med en ökad prevalens av tveksamhet mot vaccin mot COVID-19 (Bagić et al., 2022; King et al., 2021; Walsh et al., 2022). Något som ökade misstron till statens uppmaningar var blandade budskap från olika myndigheter i samhället (Lockyer et al., 2021; Momplaisir et al., 2021). Lockyer et. al (2021) uppgav dock att några personer litade på staten och inte trodde att vaccinet skulle lanseras om det inte ansågs tillräckligt säkert, trots att man var orolig för biverkningar.

### *Historiska övergrepp från vården*

Resultatet visade att historiska övergrepp från vården och forskare har skapat en misstro. Denna misstro fungerade som anledning till att personer som tillhör en etnisk minoritet var tveksamma till att vaccinera sig. Dessa personer hyste en rädsla för att bli experimenterade på (Bateman et al., 2022; Carson et al., 2021; Momplaisir et al., 2021). Övergreppen i historien har resulterat i att dessa personer är tveksamma till det medicinska etablissemangets, läkemedelsföretagens och forskares intentioner (Momplaisir et al., 2021; Osakwe et al., 2022). Vissa av personerna upplevde även en misstro relaterad till att instanserna historiskt sett aldrig fokuserat på att förbättra livet för de etiska minoriteterna och därför litade man inte på att de skulle göra det nu heller (Osakwe et al, 2022).

### **Tron på att vaccin inte är nödvändigt**

Resultatet visade att personer som var tveksamma till vaccin ansåg att det inte var nödvändigt att vaccinera sig. Det framkom att det fanns en utbredd tro på att inte drabbas av COVID-19

och därför övervägde man att avstå vaccinering mot sjukdomen. Ju mindre sannolikt man upplevde att det var att bli smittad och ju mindre allvarlig sjukdomen uppfattades, desto mindre villig var man att vaccinera sig (Bagić et al., 2021; Bateman et al., 2022; King et al., 2021; Momplaisir et al., 2021; Osakwe et al., 2022; Walsh et al., 2022).

Resultatet visade även att det fanns en negativ bild av vaccin generellt och att man istället föredrog andra skyddsåtgärder. Det kunde exempelvis handla om att hålla avstånd till andra människor, bära ansiktsmask eller alternativa hälsoåtgärder såsom olika kosttillskott eller dieter. Vissa personer menade även att naturlig immunisering via genomgången infektion bör ge ett bättre skydd än vaccination och därför övervägde man att avstå vaccinet (Bagić et al., 2021; Lockyer et al., 2021; Momplaisir et al., 2022; Walsh et al., 2022)

## **Social kontext**

Den sociala kontexten visade sig vara en anledning till att inte vaccinera sig då det sociala nätverkets attityder influerar beslutsfattandet i hög grad. Socioekonomiska förutsättningar fungerade också som anledningar till att personer blev tveksamma till att vaccinera sig. Den sociala kontexten har delats in i underkategorierna ”socialt nätverk” och ”socioekonomiska förutsättningar”.

### *Socialt nätverk*

Resultatet visade att det sociala nätverket hade betydelse för acceptansen för vaccination. De sociala normerna runt en person sågs kunna influera personens inställning och beslut till vaccinet. Personer som var tveksamma till vaccin beskrevs som mer mottagliga för påverkan från sin omgivning jämfört med de som är accepterande eller motvilligt inställda till COVID-19-vaccinet. Om det fanns personer i det sociala nätverket som var negativt inställda till vaccinet så kunde det vara en anledning till tveksamhet till egen vaccination (Momplaisir et al., 2021; Osakwe et al., 2022; Walsh et al., 2022).

I ett stort flöde av information kände sig personerna mer trygga med att lita på de röster som känns familjära, trovärdiga och vars kompetens och karaktär inger hög tilltro. Personerna uppgav att information från hälso- och sjukvårdspersonal som de redan hade en etablerad

kontakt med vägde tungt (Carson et al., 2021; Lockyer et al., 2021; Momplaisir et al., 2021; Osakwe et al., 2022)

### *Socioekonomiska förutsättningar*

Resultatet visade att låga socioekonomiska förutsättningar fungerade som en anledning till att personer var tveksamma till att vaccinera sig. Kostnaden för vaccinationen kunde spela stor roll för de som var tveksamma till att ta det. Både indirekta och direkta kostnader relaterade till vaccinet kunde påverka och här hade sjukvårdsförsäkringen en stor betydelse. Även faktorer såsom översättningshjälp, internetuppkoppling, transportmöjligheter och arbetsrelaterade förmåner såsom att få vaccinera sig på arbetstid beskrevs som viktiga för att logistiken inte ska bli ett för stort problem. När personerna upplevde logistiska problem relaterade till socioekonomisk status så fungerade dessa som anledningar till vaccinationsverksamhet (Carson et al., 2021; Osakwe et al., 2022).

Bland de latinamerikanska deltagarna i Bateman et al. (2022) uppgav många att det fanns en rädsla för att bli utvisade i samband med vaccination. Flera var papperslösa och därför ville de undvika situationer där de riskerade att bli upptäckta. Vaccination eller testning ansågs innebära en sådan risk (Bateman et al., 2022).

## Diskussion

### **Diskussion av vald metod**

För att undersöka anledningar till att personer är tveksamma till vaccin går det att utgå från olika perspektiv. Många av de studier som finns inom ämnet fokuserar på socioekonomiska faktorer som har samband med att vara tveksamma till vaccin, såsom exempelvis utbildningsnivå och inkomst. I denna litteraturstudie har fokuset i stället varit att fokusera på *varför* personer är tveksamma i stället för att ta reda på *vem* som är tveksam. Ur ett omvårdnadsperspektiv ses detta som en styrka eftersom en ökad förståelse för varförperspektivet kan hjälpa sjuksköterskan i mötet med dessa personer på ett tydligare sätt (Socialstyrelsen, 2020).

Styrkan med en litteraturstudie är att det är en lämplig metod när man vill förstå ett visst problem genom att sammanställa redan befintlig forskning (Kristensson, 2014). För att djupare undersöka frågan skulle en intervjustudie kunna genomföras. Vid sökningen efter artiklar lämpliga för syftet fanns nästintill inga kvalitativa intervjustudier gjorda i Sverige vilket motiverar värdet med en intervjustudie. Även här hade health belief model kunnat användas eftersom health belief model är en vanlig modell för att analysera hälsorelaterade beteenden (Champion & Skinner, 2008). Då skulle man exempelvis kunna ha en deduktiv ansats och analysera resultatet med health belief model som grund. Denna form av analys hade även kunnat användas i denna litteraturstudie men här valdes i stället en mer induktiv ansats genom den integrerade analysen.

Vid litteratursökningen gav sökorden relativt många träffar, totalt 850 artiklar. Då snävare söktermer ledde till ett bortfall av relevanta artiklar togs beslutet att gå igenom alla artiklarnas titlar. Den stora mängden sökträffar visar att det finns ett stort intresse för ämnet. Innan studierna inkluderades i litteraturstudien genomfördes en kvalitetsgranskning enligt Joanna Briggs modell där studierna granskades efter olika frågeställningar (Joanna Briggs, 2020). De studier som inkluderades fick sju hög kvalitet och en medelhög kvalitet vid kvalitetsgranskningen.

I denna litteraturstudie har artiklarnas ursprung avgränsats till USA och europeiska länder. Avgränsningen gjordes för att resultatet ska vara överförbart till en svensk kontext. Begreppet överförbarhet skildrar hur väl resultatet kan vara giltigt i andra sammanhang (Kristensson 2014). Även om anledningarna till vaccintveksamhet kan tänkas vara relativt lika finns det ändå skillnader i kultur, historia och i organisationen av hälso- och sjukvården som skulle kunna påverka personernas inställning. För att stärka denna typ av överförbarhet vore det i stället önskvärt att begränsa studiernas ursprung. Genom att endast inkludera artiklar från ett land skulle resultatet bli mer specifikt och användbart för den kliniska vardagen i just det landet.

Enligt Kristensson (2014) ökar tillförlitligheten genom ett varierat urval. Att personer från olika länder är representerade i litteraturstudien gör att olika perspektiv kan lyftas vilket ökar tillförlitligheten. Antalet länder hade kunnat utökas ännu mer för att öka tillförlitligheten ytterligare.

De artiklar som ingår i litteraturstudien har genomförts under olika perioder av pandemin. Detta skulle kunna påverka studiens giltighet negativt. Enligt Kristensson (2014) handlar begreppet giltighet om stabilitet över tid. Eftersom attityden till vaccin kan ändras över tid hade det varit av värde att begränsa datumet vid artiklarnas publicering till innan eller efter ett visst datum. I studien av King et al. (2021) visades att andelen tveksamma minskat mellan januari och maj år 2021. I urvalet för denna litteraturstudie fanns inga inklusionskriterier som avgränsade vilken period under pandemin artiklarna skulle vara från. Trots att de inkluderade artiklarna i denna litteraturstudie var från olika tidpunkter under COVID-19-pandemin sågs inga tydliga skillnader i resonemang för vaccintveksamhet.

Den integrerade analysen var lämplig för ändamålet och enkel att använda då arbetet kunde ske systematiskt. Genom att först på egen hand läsa samtliga studier och sedan jämföra identifierade likheter och skillnader kunde konsensus nås och en djupare förståelse för studiernas innehåll skapas. Verifierbarhet handlar enligt Kristensson (2014) om hur väl tolkningar kan verifieras. Genom att studierna först lästes igenom av författarna på var sitt håll och sedan diskuterades stärktes verifierbarheten (Kristensson, 2014). Kategorierna framträdde tydligt under arbetets gång och analysen avslutades när inga fler kategorier kunde hittas.

### **Diskussion av framtaget resultat**

Resultatet visade att det fanns både inre och yttre faktorer som gjorde att personer var tveksamma till vaccination mot COVID-19. I både de inre och yttre faktorerna kan anledningarna till vaccintveksamhet liknas med health belief models *perceived barriers* eftersom anledningarna står i vägen för att fatta ett hälsorelaterat beslut (Champion & Skinner, 2008). I health belief model beskrivs en person väga fördelar mot nackdelar inför ett hälsorelaterat beslut- där vägs *perceived benefits* mot en kombination av risken att drabbas, *perceived susceptibility*, samt konsekvenserna om man drabbas, *perceived severity* (Champion & Skinner, 2008). I health belief model är *cues to action* de aktiviteter som utförs eller de triggers en person upplever som kan förmå personen att genomföra en handling (Champion & Skinner, 2008). I detta fall är handlingen att vaccinera sig mot COVID-19. Genom att arbeta med kommunikation och information kan barriärer (*perceived barriers*) överbryggas och fördelar (*perceived benefits*) förstärkas.

### *Inre faktorer*

Resultatet visade att många personer är tveksamma till vaccination mot COVID-19 för att de är osäkra på om fördelarna med vaccinet överväger nackdelarna. Den upplevda risken med vaccinet kan upplevas mer skrämmande än sjukdomen i sig. De inre faktorerna var kopplade till känslor och beskrivs under kategorierna ”osäkerhet relaterat till information”, ”rädsla” och ”misstro”. Sjuksköterskan kan tänkas ha enklare att bemöta tveksamhet kopplat till inre faktorer än yttre faktorer då det är mer sannolikt att personerna som främst drivs av inre faktorer söker svar och stöttning från sjukvården. De personer som främst påverkas av yttre faktorer kan istället dra sig från att söka hjälp från sjukvården. Sjuksköterskan har goda möjligheter att bemöta de inre faktorerna eftersom det ingår i sjuksköterskans profession att utbilda och informera (Svensk sjuksköterskeförening, 2017).

### Osäkerhet relaterat till information

I kategorin ”osäkerhet relaterat till information” framkommer att ett återkommande problem är att personerna upplever att de önskar mer information som de kan lita på om både vaccinet och sjukdomen COVID-19 för att kunna fatta ett informerat beslut om huruvida man vill vaccinera sig eller ej. Känslan av att sakna kunskap leder till osäkerhet och personerna hindras från att agera för bättre hälsa - hindras från att vaccinera sig. I en studie av Diaz et al. (2022) med syftet att utvärdera anledning till vaccintveksamhet hos den ovaccinerade befolkningen i USA, framkom att känslan av att vara informerad är en avgörande faktor för att personer ska bli mer benägna att vaccinera sig mot COVID-19. I denna litteraturstudies resultat framkom även andra anledningar; som att information ges på ett sätt som personer inte kan ta till sig. Exempelvis kan språket utgöra ett hinder. I Sverige har patienter en stark ställning via patientlagen, som bland annat säger att patienten har rätt till information på ett sätt som personen kan ta till sig (Patientlagen, 2014). Enligt Socialstyrelsen (2015) är det vårdpersonalens skyldighet att tillhandahålla information på ett sätt som individen kan ta till sig. Vidare framkom i resultatet att en anledning till vaccintveksamhet var ett stort flöde av information som ibland var vilseledande. Detta skapar osäkerhet. Anledningar till vaccinationsverksamhet relaterade till information har en stark koppling till health literacy eftersom det handlar om att kunna ta till sig information, förstå vad det innebär men samtidigt kunna förhålla sig kritiskt till den information som når personen (McCaffery et al., 2020). I Ratzan & Parkers (2020) definition av vaccine literacy, som är en underkategori till health literacy, lyfts förmågan att skilja sanning från osanning från som en grundläggande förutsättning för att kunna fatta ett informerat beslut om vaccination.

Om en person däremot kan få sitt behov av information tillfredsställt och upplever sig få svar på sina frågor skapas en trygghet inför att fatta ett beslut (Olander et al., 2020; Socialstyrelsen 2015). Sjuksköterskor har ett stort ansvar då de förväntas verka som utbildare och pedagoger i patientmötet och då deras röst väger tungt då personer i samhället generellt känner stor tillit till professionen (Olander et al., 2020; Socialstyrelsen, 2021; Svensk sjuksköterskeförening, 2017). I en studie av Rosenfeld & Tomiyama (2022) var syftet att testa huruvida hur högre grad av upplevt skambeläggande av kan förutspå lägre öppenhet för vaccin mot COVID-19. Där visas att om vaccintveksamma eller vaccinmotståndare upplever skambeläggande från sin omgivning så stärks motståndet (Rosenfeld & Tomiyama, 2022). Därför är det viktigt att sjuksköterskan bemöter patienter med en öppen attityd så att de inte drar sig från att söka information från vården. För att bemöta personer med vaccinationstveksamhet krävs därför en öppen, icke-dömmande dialog med personen om dennes oro och att oron bemöts med bästa tillgängliga kunskap.

Resultatet visar att för att möta anledningar till vaccinationstveksamhet kopplat till vilseledande information behövs rak och tydlig information. Informationen behöver vara anpassad till personernas kunskapsnivå och ges från pålitliga och lättillgängliga källor. Legitimerad personal har många gånger ett stort förtroende hos allmänheten (de Raeve, 2002). Genom att använda förtroendet kan vilseledande information bemötas med sanningsenlig information och på så sätt kan *cues to actions* skapas.

## Rädsla

I kategorin ”rädsla” beskrivs anledningar till vaccinationstveksamhet kopplade till olika typer av rädslor; rädslan för att vaccinet inte ska vara säkert och att de som tar vaccinet riskerar att drabbas av biverkningar. Även vid andra läkemedel finns rädsla för biverkningar representerat som en barriär. Marcell & Spurlock (2020) beskriver en liknande bild då de undersökte inställningen till influensavaccination bland collegestudenter i USA. Marcell & Spurlock (2020) beskriver att en av de vanligast förekommande barriärerna till att vaccinera sig är rädsla för biverkningar. Morales-Campos et al. (2022) visar även ett liknande resultat när de undersökte möjliga barriärer till acceptans av HPV-vaccination. Rädsla för biverkningar var vanligt förekommande även i den studien (Morales-Campos et al., 2022).

De som upplever rädsla för att vaccinet mot COVID-19 ska göra mer skada än nytta behöver mötas med information som de förstår och litar på. De Raeve (2002) beskriver att personer ofta har ett förtroende för att sjuksköterskor handlar i sina patienters bästa intresse och att detta förtroende ökar om sjuksköterskan visar intresse för den unika individen, dennes situation och frågor. Som sjuksköterska är det av yttersta vikt att arbeta personcentrerat genom att se till individen och dennes behov (De Raeve, 2002). I relation till vaccinationstveksamhet kan detta behov vara samtal och en känsla av att ens oro blir tagen på allvar. Att möta personen där den är i sin tveksamhet gör att personen känner sig förstådd och lyssnad på. På så sätt stärks också vårdrelationen mellan sjuksköterska och patient (Rosenfeldt & Tomiyama, 2022).

### Misstro

Kategorin ”misstro” handlar om en misstro mot makthavande instanser i samhället. Misstron gör att personer blir tveksamma till att vaccinera sig mot COVID-19 eftersom de då inte litar på de officiella budskap som går ut till allmänheten. I Jaiswal (2019) litteraturstudie undersöktes misstro mot hälso-och sjukvården. Där framgår att det finns en koppling mellan misstro mot det medicinska etablissemang och preventiva hälsobeteenden. Personer som misstror det medicinska etablissemang tenderar att undvika preventiva åtgärder såsom exempelvis HPV-vaccination, mammografi och kolorektalcancer-screening. Personcentrerad vård sågs som en nyckelfaktor för att ändra på detta (Jaiswal, 2019). Som sjuksköterska är det därför viktigt att vara medveten om den misstro som finns för att kunna bemöta den. I Dinç & Gastmans (2013) studie med syfte att kartlägga befintlig forskning om tillit mellan sjuksköterska och patient, beskrivs att personer som har misstro till hälso-och sjukvården ändå har stor tilltro till sjuksköterskor som profession. Detta indikerar att sjuksköterskor har möjlighet att motarbeta misstron mot hälso-och sjukvården i stort. Att vissa grupper i samhället historisk blivit utsatta för övergrepp av vården är ett faktum och för att motverka den misstro som finns kopplat till dessa erfarenheter krävs kunskap om personernas oro och erfarenheter. Sjuksköterskan har ett ansvar om att vara påläst och medveten om historien för att kunna bemöta dessa rädslor och bygga tillit och goda vårdrelationer. I ICN:s etiska kod beskrivs att det finns ett behov av att man som sjuksköterska skyddar enskilda personer, familjer och allmänhet från vårdpersonals felaktiga handlingar (Svensk sjuksköterskeförening, 2017). Dinç & Gastmans (2013) lyfter bland annat respektfull kommunikation, lyhördhet, en holistisk inställning och en känsla av att vilja väl som



grundläggande faktorer för att bygga tillit i relationen mellan patient och sjuksköterska. Genom att arbeta med detta kan *cues to action* skapas och anledningarna till vaccinationsverksamhet bemötas.

### *Yttre faktorer*

De yttre faktorerna handlar främst om hur personernas livssituation och sociala liv påverkar beslutet om vaccination. Det som är problematiskt för sjuksköterskan är att dessa personer blir svårare att få kontakt med då de hellre vänder sig till andra källor. I kategorin ”vaccin är inte nödvändigt” framkom att anledningar till vaccinationstveksamhet hängde samman med en tro på att ej drabbas av sjukdomen och personers åsikter om att andra skyddsåtgärder har bättre effekt än vaccin. Enligt Socialstyrelsen (2015) behöver en person ha förmågan att överblicka konsekvenserna av sitt beslut för att kunna ta ställning i hälsorelaterade frågor. Även här blir alltså information relevant. I kategorin ”social kontext” framkommer anledningar till vaccinationstveksamhet relaterade till hur personens sociala nätverk ser ut och hur socioekonomiska förutsättningar blir anledningar till vaccintveksamhet. Till skillnad från ett informationsutbyte direkt mellan sjuksköterska och patient blir det istället aktuellt att finna andra vägar för att viktig information ska nå personer som inte söker hjälp från vården i första hand. Enligt WHO (2017) är det viktigt att både informationsvägen och informationen i sig skraddarsys efter mottagaren samt att lokala intressenter involveras för att informationen ska nå fram.

### *Framtida forskning*

För att förstå anledningar till vaccintveksamhet mot COVID-19 och hur sjukvården kan bemöta vaccintveksamhet krävs mer forskning. Då det endast genomförts ett fåtal kvantitativa studier om vaccinationstveksamhet i Sverige skulle fler kvalitativa studier på ämnet vara av värde. Det är även värdefullt att forska på vaccintveksamhet kring andra vaccin än COVID-19 för att värna om folkhälsan.

## **Slutsats och kliniska implikationer**

### **Slutsats**

Resultatet visar att anledningarna till att personer är tveksamma till att vaccinera sig mot COVID-19 främst baseras på osäkerhet relaterat till information, rädsla, mistro, social

kontext och tron på att vaccin inte är nödvändigt. Om dessa olika anledningar inte bemöts av sjukvården är risken stor att tveksamma personer avstår eller avvaktar med att vaccinera sig vilket kan leda till stora problem både för den egna hälsan och folkhälsan. Som sjuksköterska finns ett ansvar och en skyldighet att undervisa, upplysa och vara en pålitlig källa. Det är viktigt att sjuksköterskan arbeta personcentrerat med individens oro, ger anpassad information och bygger en tillitsfull relation till patienten.

### **Kliniska implikationer**

För att bemöta personer som är tveksamma till att vaccinera sig måste sjuksköterskor skapa en förståelse både för patientens oro och problemet som vaccinationsmotstånd orsakar för samhället i stort. Resultatet visar att personers behov av information är stort och grundar sig i flera olika anledningar som skapar vaccinationstveksamhet. Varje person måste bemötas individuellt i sin tveksamhet för att enskilda rädslor och farhågor ska kunna mötas. Då sjuksköterskan aldrig vet vad personen har varit med om tidigare krävs lyhördhet, nyfikenhet och en vilja att förstå personen. Sjuksköterskan behöver vara påläst och icke-dömande i sitt arbetssätt. Genom att använda health belief model i sitt arbete kan sjuksköterskan kartlägga personens unika anledningar till vaccinationstveksamhet och då finns en möjlighet att hitta vägar för att överbrygga dessa.

Resultatet i denna studie går att överföra till framtida problematik kopplat till vaccinationstveksamhet, inte bara till vaccinationstveksamhet rörande vaccin mot COVID-19. Genom en ökad förståelse för vad personens vaccintveksamhet bottnar i kan sjuksköterskan bättre planera sina pedagogiska insatser.

### **Författarnas arbetsfördelning**

Författarna har haft lika stort ansvar i arbetet med denna litteraturstudie. Båda har varit lika delaktiga i arbetets olika delar som att söka information, göra urval skriva arbetet och redigera innehållet. Analys har skett först på egen hand, sedan har resultaten jämförts och diskuterats varpå en gemensam bild har nåtts. Processen har genomförts av diskussioner som lett till konsensus, vilket medfört en djupare förståelse för innehållet.

## Referenser

Anka, A.U., Tahir, M.I., Abubakar, S.D., Alsabbagh, M., Zian, Z., Hamedifar, H., Sabzevari, A., & Azizi, G. (2021). Coronavirus disease 2019 (COVID-19): An overview of the immunopathology, serological diagnosis and management. *Scandinavian journal of immunology*, 93(4). <https://doi.org/10.1111/sji.12998>

Barley, E., & Lawson, V. (2016). Using health psychology to help patients: theories of behavior change. *British Journal of Nursing*, 25(16), 924–927. <https://doi.org/10.12968/bjon.2016.25.16.924>

Bagić, D., Šuljok, A., & Ančić, B. (2022). Determinants and reasons for coronavirus disease 2019 vaccine hesitancy in Croatia. *Croatian medical journal*, 63(1), 89–97. <https://doi.org/10.3325/cmj.2022.63.89>

Bateman, L. B., Hall, A. G., Anderson, W. A., Cherrington, A. L., Helova, A., Judd, S., Kimberly, R., Oates, G. R., Osborne, T., Ott, C., Ryan, M., Strong, C., & Fouad, M. N. (2022). Exploring COVID-19 Vaccine Hesitancy Among Stakeholders in African American and Latinx Communities in the Deep South Through the Lens of the Health Belief Model. *American journal of health promotion : AJHP*, 36(2), 288–295. <https://doi.org/10.1177/08901171211045038>

Burke, P. F., Masters, D., & Massey, G. (2021). Enablers and barriers to COVID-19 vaccine uptake: An international study of perceptions and intentions. *Vaccine*, 39(36), 5116–5128. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2021.07.056>

Carson, S. L., Casillas, A., Castellon-Lopez, Y., Mansfield, L. N., Morris, D., Barron, J., Ntekume, E., Landovitz, R., Vassar, S. D., Norris, K. C., Dubinett, S. M., Garrison, N. A., & Brown, A. F. (2021). COVID-19 Vaccine Decision-making Factors in Racial and Ethnic Minority Communities in Los Angeles, California. *JAMA network open*, 4(9), e2127582. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2021.27582>

Champion, V. L., & Skinner, C. S. (2008). The health belief model. I K. Glanz, B. Rimer, & K. Viswanath (red.), *Health behavior and health education: Theory, research, and practice* (sid. 45–65). Jossey-Bass.

de Raeve L. (2002). Trust and trustworthiness in nurse-patient relationships. *Nursing Philosophy*, 3(2), 152–162. <https://doi.org/10.1046/j.1466-769x.2002.00090.x>

Detoc, M., Bruel, S., Frappe, P., Tardy, B., Botelho-Nevers, E., & Gagneux-Brunon, A. (2020). Intention to participate in a COVID-19 vaccine clinical trial and to get vaccinated against COVID-19 in France during the pandemic. *Vaccine*, 38(45), 7002–7006. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2020.09.041>

Diaz, P., Zizzo, J., Balaji, N. C., Reddy, R., Khodamoradi, K., Ory, J., & Ramasamy, R. (2022). Fear about adverse effect on fertility is a major cause of COVID-19 vaccine hesitancy in the United States. *Andrologia*, 54(4), e14361. <https://doi.org/10.1111/and.14361>

Dinç, L., & Gastmans, C. (2013). Trust in nurse-patient relationships: a literature review. *Nursing ethics*, 20(5), 501–516. <https://doi.org/10.1177/0969733012468463>

Dror, A. A., Eisenbach, N., Taiber, S., Morozov, N. G., Mizrahi, M., Zigron, A., Srouji, S., & Sela, E. (2020). Vaccine hesitancy: the next challenge in the fight against COVID-19. *European journal of epidemiology*, 35(8), 775–779. <https://doi.org/10.1007/s10654-020-00671-y>

Friberg, F. (2018). Att göra en litteraturoversikt. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats* (3 uppl., s.141-152). Studentlitteratur.

Folkhälsomyndigheten (Oktober, 2021a). *Rekommendationer om vaccination mot COVID-19*. <https://www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/d066786fdb741aeaad13352b17c846e/rekommendation-vaccination-covid-19.pdf>

Folkhälsomyndigheten (22 oktober 2021b). *Vaccinationer*. <https://www.folkhalsomyndigheten.se/smittskydd-beredskap/vaccinationer/>

Folkhälsomyndigheten (24 juni 2021c). *Acceptans för COVID-19-vaccination*.

<https://www.folkhalsomyndigheten.se/publicerat-material/publikationsarkiv/a/acceptans-for-covid-19-vaccination/?pub=95540>

Folkhälsomyndigheten (30 september 2021d). *Vårdnadshavares acceptans för vaccination*

*mot COVID-19 av barn 12–15 år*. <https://www.folkhalsomyndigheten.se/smittskydd-beredskap/utbrott/aktuella-utbrott/covid-19/statistik-och-analyser/acceptans-for-vaccination-mot-covid-19/resultat-september-2021/>

Folkhälsomyndigheten (30 september 2021e). *Vaccinationstäckning per födelseland, inkomst och utbildningsgrad*.

<https://www.folkhalsomyndigheten.se/folkhalsorapportering-statistik/statistikdatabaser-och-visualisering/vaccinationsstatistik/statistik-for-vaccination-mot-covid-19/uppfoljning-av-vaccination/vaccinationstäckning-i-undergrupper/>.

Folkhälsomyndigheten (December 2020). *När hände vad under COVID-19-pandemin?*.

<https://www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/a058cccd25894dc1b2ad798d0d421ac7/tidslinjen-som-pdf-jul20-dec20.pdf>

Förenta Nationerna. (27 oktober 2020). *Vaccinmotstånd: Lika dödlig som sjukdomen*.

<https://unric.org/sv/vaccinmotstand-lika-dodlig-som-sjukdomen/>

Joanna Briggs. (11 april 2022). *Critical appraisal tools*. <https://jbi.global/critical-appraisal-tools>

Jaiswal, J. (2019). Whose Responsibility Is It to Dismantle Medical Mistrust? Future Directions for Researchers and Health Care Providers. *Behavioral Medicine*, 45(2), 188–196. <https://doi-org.ludwig.lub.lu.se/10.1080/08964289.2019.1630357>

Kamran, A., Isazadehfar, K., Heydari, H., Nasimi Doost Azgomi, R., & Naeim, M. (2021).

Risk perception and adherence to preventive behaviors related to the COVID-19 pandemic: a

community-based study applying the health belief model. *BJPsych open*, 7(4), e133.  
<https://doi.org/10.1192/bjo.2021.954>

King, W. C., Rubinstein, M., Reinhart, A., & Mejia, R. (2021). Time trends, factors associated with, and reasons for COVID-19 vaccine hesitancy: A massive online survey of US adults from January-May 2021. *PloS one*, 16(12), e0260731.  
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0260731>

Kocoglu-Tanyer, D., Dengiz, K. S., & Sacikara, Z. (2020). Development and psychometric properties of the public attitude towards vaccination scale - Health belief model. *Journal of advanced nursing*, 76(6), 1458–1468. <https://doi.org/10.1111/jan.14349>

Koirala, A., Joo, Y. J., Khatami, A., Chiu, C., & Britton, P. N. (2020). Vaccines for COVID-19: The current state of play. *Paediatric respiratory reviews*, 35, 43–49.  
<https://doi.org/10.1016/j.prrv.2020.06.010>

Kristensson, J. (2014). *Handbok i uppsatsskrivande och forskningsmetodik- för studenter inom hälso- och vårdvetenskap*. (1 uppl.). Natur & Kultur

Lockyer, B., Islam, S., Rahman, A., Dickerson, J., Pickett, K., Sheldon, T., Wright, J., McEachan, R., Sheard, L., (2021). Understanding COVID-19 misinformation and vaccine hesitancy in context: Findings from a qualitative study involving citizens in Bradford, UK. *Health expectations : an international journal of public participation in health care and health policy*, 24(4), 1158–1167. <https://doi.org/10.1111/hex.13240>

Marcell, V. & Spurlock, W. (2020). Beliefs and Barriers Towards Flu Vaccination Among College Students. *ABNF Journal*, 31(4), 108–112.

McCaffery, K. J., Dodd, R. H., Cvejic, E., Ayrek, J., Batcup, C., Isautier, J. M., Copp, T., Bonner, C., Pickles, K., Nickel, B., Dakin, T., Cornell, S., & Wolf, M. S. (2020). Health literacy and disparities in COVID-19-related knowledge, attitudes, beliefs and behaviours in Australia. *Public health research & practice*, 30(4), 30342012.  
<https://doi.org/10.17061/phrp30342012>

McFarland, M. (2014). Culture Care Theory of Diversity and Universality. Alligood (Red.), *Nursing theorists and their work* (8 uppl. S.417-442. Elsevier/Mosby.

Momplaisir, F., Haynes, N., Nkwihoreze, H., Nelson, M., Werner, R. M., & Jemmott, J. (2021). Understanding Drivers of Coronavirus Disease 2019 Vaccine Hesitancy Among Blacks. *Clinical infectious diseases : an official publication of the Infectious Diseases Society of America*, 73(10), 1784–1789. <https://doi.org/10.1093/cid/ciab102>

Montagni, I., Ouazzani-Touhami, K., Mebarki, A., Texier, N., Schüeck, S., Tzourio, C., & CONFINS group (2021). Acceptance of a COVID-19 vaccine is associated with ability to detect fake news and health literacy. *Journal of public health (Oxford, England)*, 43(4), 695–702. <https://doi.org/10.1093/pubmed/fdab028>

Morales-Campos, D. Y., Flores, B. E., Donovan, E., Burdick, S., Parra-Medina, D., & Kahn, J. A. (2022). A qualitative descriptive study of providers' perspectives on human papillomavirus vaccine administration among Latino/a adolescents in South Texas clinics: barriers and facilitators. *BMC Public Health*, 22(1), 1–11. <https://doi-org.ludwig.lub.lu.se/10.1186/s12889-022-12837-2>

Myndigheten för samhällsskydd och beredskap. (2021). *Konspirationsteorier och COVID-19: mekanismerna bakom en snabbväxande samhällsutmaning*. <https://www.msb.se/contentassets/555542e57381475cb26d6862dc7a543a/msb-studie.pdf>

Olander, E., Ringsberg, K., Tillberg, P. (2020). Health literacy - ett dynamiskt begrepp. I Olander, E., Ringsberg, K. & Tillberg, P. (Red.), *Health literacy - teori och praktik i hälsofrämjande arbete* (andra uppl. sid. 51-77). Studentlitteratur.

Osakwe, Z. T., Osborne, J. C., Osakwe, N., & Stefancic, A. (2022). Facilitators of COVID-19 vaccine acceptance among Black and Hispanic individuals in New York: A qualitative study. *American journal of infection control*, 50(3), 268–272. <https://doi.org/10.1016/j.ajic.2021.11.004>

*Patientlagen* (PL 2014:821). Sveriges riksdag. [https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/patientlag-2014821\\_sfs-2014-821](https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/patientlag-2014821_sfs-2014-821)

Polit, F. D., Beck T. C., (2010). *Essentials of Nursing Research: Appraising Evidence for Nursing Practice* (7 uppl.). Wolters Kluwer | Lippincott Williams & Wilkins.

Ratzan, S. C., & Parker, R. M. (2020). Vaccine Literacy-helping Everyone Decide to Accept Vaccination. *Journal of health communication*, 25(10), 750–752.

<https://doi.org/10.1080/10810730.2021.1875083>

Reiter, P. L., Pennell, M. L., & Katz, M. L. (2020). Acceptability of a COVID-19 vaccine among adults in the United States: How many people would get vaccinated?. *Vaccine*, 38(42), 6500–6507. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2020.08.043>

Rosenfeld, D. L., & Tomiyama, A. J. (2022). Jab my arm, not my morality: Perceived moral reproach as a barrier to COVID-19 vaccine uptake. *Social science & medicine* 294 (1982), <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2022.114699>

Ruiz, J., & Bell, R. (2021). Predictors of intention to vaccinate against COVID-19: Results of a nationwide survey. *Vaccine*, 39(7), 1080–1086.

<https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2021.01.010>

SBU. (2020) Utvärdering av metoder i hälso- och sjukvården och insatser i socialtjänsten: en metodbok. Stockholm: Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU).

<https://www.sbu.se/metodbok>.

Segesten, K. (2018). Att välja ämne och modell för sitt examensarbete. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats* (3 uppl., s. 105-108). Studentlitteratur.

Socialstyrelsen. (2011). *Ojämna villkor för hälsa och vård* (Artikelnummer 2011-12-30).

<https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2011-12-30.pdf>



Socialstyrelsen. (2015). *Din skyldighet att informera och göra patienten delaktig*. (Artikelnummer 2015-4-10) <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/handbocker/2015-4-10.pdf#page24>

Socialstyrelsen. (12 juni 2020). *Senaste versionen av HSLF-FS 2018:43 om behörighet för sjuksköterskor att förskriva och ordinera läkemedel*. <https://www.socialstyrelsen.se/regler-och-riktlinjer/foreskrifter-och-allmanna-rad/konsoliderade-foreskrifter/201843-om-behorighet-for-sjukskoterskor-att-forskriva-och-ordinera-lakemedel/>

Socialstyrelsen. (2020). *Patientens delaktighet*. <https://patientsakerhet.socialstyrelsen.se/arbetsakerhet/patientens-delaktighet/>

Svensk Sjuksköterskeförening. (2017). *Jämlig vård och hälsa*. Svensk Sjuksköterskeförening. <https://www.swenurse.se/download/18.9f73344170c0030623147d/1584003989617/jamlik%20vard%20och%20halsa.pdf?fbclid=IwAR3h8Dw7EkncVSMY2aFe8vDNWcMwUzuS9PNIOZh5w7lReydfUwHvMhDhJdo>

Svensk Sjuksköterskeförening. (2017) *ICN:s etiska kod för sjuksköterskor*. <https://www.swenurse.se/download/18.9f73344170c0030623146a/1584003553081/icns%20etiska%20kod%20f%C3%B6r%20sjuksk%C3%B6terskor%202017.pdf>

Svensk Sjuksköterskeförening. (2016). *Sjuksköterskans profession- grunden för din legitimation*. Svensk Sjuksköterskeförening. <https://swenurse.se/download/18.1dbf1316170bff6748cda85/1584347730200/Sjuksk%C3%B6terskans%20profession%20grunden%20f%C3%B6r%20din%20legitimation.pdf>

Tahir, M. J., Saqlain, M., Tariq, W., Waheed, S., Tan, S., Nasir, S. I., Ullah, I., & Ahmed, A. (2021). Population preferences and attitudes towards COVID-19 vaccination: a cross-sectional study from Pakistan. *BMC public health*, 21(1), 1759. <https://doi.org/10.1186/s12889-021-11814-5>

Umakanthan, S., Sahu, P., Ranade, A. V., Bukelo, M. M., Rao, J. S., Abrahao-Machado, L. F., Dahal, S., Kumar, H., & Kv, D. (2020). Origin, transmission, diagnosis and management of coronavirus disease 2019 (COVID-19). *Postgraduate medical journal*, 96(1142), 753–758. <https://doi.org/10.1136/postgradmedj-2020-138234>

Walsh, J. C., Comar, M., Folan, J., Williams, S., & Kola-Palmer, S. (2022). The psychological and behavioural correlates of COVID-19 vaccine hesitancy and resistance in Ireland and the UK. *Acta psychologica*, 225, 103550. <https://doi.org/10.1016/j.actpsy.2022.103550>

WHO. (2021b). *WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard*. <https://covid19.who.int>

WHO. (28 oktober 2021c). *Coronavirus disease (COVID-19): Vaccines*. [https://www.who.int/news-room/q-a-detail/coronavirus-disease-\(covid-19\)-vaccines](https://www.who.int/news-room/q-a-detail/coronavirus-disease-(covid-19)-vaccines)

WHO. (2021a). *COVID-19 vaccines*. <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/covid-19-vaccines>

WHO. (2019). *Ten threats to global health in 2019*. <https://www.who.int/news-room/spotlight/ten-threats-to-global-health-in-2019>

WHO. (2021d). *Vaccines and immunization*. [https://www.who.int/health-topics/vaccines-and-immunization#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/vaccines-and-immunization#tab=tab_1)

WHO. (2017). *Communicating risk in public health emergencies*. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/259807/9789241550208-eng.pdf?sequence=2&isAllowed=y>

Zampetakis, L. A., & Melas, C. (2021). The health belief model predicts vaccination intentions against COVID-19: A survey experiment approach. *Applied psychology. Health and well-being*, 13(2), 469–484. <https://doi.org/10.1111/aphw.12262>

Östlund, L. (2018). Informationssökning. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats* (3 uppl., s.59-82). Studentlitteratur.



## Bilaga 1 (2)

Författare	Titel	Land/år	Syfte	Design	Deltagare	Metod	Resultat	Kvalitetsgranskning- gradering
<b>Carson et. al</b>	COVID-19 Vaccine decision-making factors in racial and ethnic minority communities in Los Angeles, California	USA/2021	Undersöka faktorer som påverkar beslutsfattandet kring vaccinering hos personer från etniska minoritetsgrupper med hög risk för infektion och sjuklighet	Kvalitativ	70 deltagare från olika etniska grupper. 55,7% av deltagarna bodde i fattiga områden. 50 kvinnor, 20 män. Rekrytering med hjälp av samhälleliga partnerorganisationer.	13 fokusgruppsintervjuer över zoom. Semistrukturerade intervjuer. Tematisk analys.	Kontextuella influenser (oklar info, misstro r/t oetisk forskning, oro för ojämlig tillgänglighet och behandling, barriärer för tillgänglighet, rädsla för politiska/läkemedelsbolags intressen). Individuella och grupp-influenser (varifrån informationen kommer, altruistisk handling, misstro mot sjukvården, autonomi). Vaccin och vaccinspecifika influenser (behov av evidens för specifik subgrupp, utvecklingen av vaccinet, kostnad, vaccination säkerhet, jämlikhet, logistik, rekommendation från läkare/sjuksköterska)	Hög, etiskt granskad
<b>Momplaisir et. al</b>	Understanding drivers of coronavirus disease 2019 vaccine hesitancy among blacks	USA/2021	Förstå attityder, tro och normer kring COVID-19-vaccinet hos svarta personer	Kvalitativ	24 deltagare. Snowball sampling. Alla deltagare var ägare av frisörsalonger och bodde i områden med hög prevalens av COVID-19.	4 fokusgruppsintervjuer. Analys med hjälp av grounded theory.	Orsaker till tveksamheten var bl.a misstro (staten, hälso- och sjukvården, läkemedelsföretag etc), oro för hur snabbt vaccinet tagits fram, politik och rasism, liknande tankar om andra vacciner samt en tro på alternativa behandlingar, rädsla för att bli infekterad av viruset, sociala normer i umgängeskretsen. Faktorer som kan göra deltagarna	Hög. Etiskt godkänd.

							mindre tveksamma: att vaccinet blir säkrare och rekommendation från sin vårdgivare.	
<b>Bateman et. al</b>	Exploring COVID-19 vaccine hesitancy among stakeholders in african american and latinx communities in the deep south through the lens of the health belief model	USA/2022	Att utforska uppfattningar relaterade till COVID-19-vaccinering bland afroamerikaner och latinamerikaner samt föreslå interventionsstrategier	Kvalitativ	67 deltagare. Afroamerikaner och latinamerikaner i Alabama. Vissa hade en ledande position i de samhällen de representerade. Deltagarna var som yngst 19 år.	8 fokusgruppsintervjuer. Tematisk analys.	Misstro (oetiska forskningsförsök historiskt, snabb utveckling av vaccinet, misstro till politiker). Rädsla (för exponering för viruset, för det okända, för att bli deporterad). Information (brist på information, korrekt och omfattande information)	Medelhög. Etiskt godkänd.
<b>Bagic et. al</b>	Determinants and reasons for coronavirus disease 2019 vaccine hesitancy in Croatia	Kroatien/2022	Att utvärdera avgörande faktorer och orsaker till tveksamhet till COVID-19-vaccinet i Kroatien	Kvantitativ	Randomiserat nationellt urval med 1512 personer > 18 år. 765 personer valde att delta.	Datorassisterad web-intervju samt datorassisterad telefonintervju. Linjär samt multipel regressionsanalys.	Vanligaste orsakerna till tveksamhet: tro på att vaccinen inte är tillräckligt säkra (82%), tron på att naturligt åstadkommen immunitet ger ett bättre skydd (72%) och misstro till vaccin generellt (71%). Andra anledningar: misstro till vaccinets effektivitet samt tron på att viruset inte var farlig för deltagaren. Misstro till exempelvis forskare, media och hälso- och sjukvården visade sig vara vanligare bland de som var tveksamma. Majoriteten av de som uppfattade risken för	Hög. Etiskt godkänd

							smitta/sjukdom som liten var tveksamma eller vägrade vaccin.	
<b>Walsh, Comar, Folan, Williams, Kola-Palmer</b>	The psychological and behavioral correlates of COVID-19 vaccine hesitancy and resistance in Ireland and the UK	Irland & Storbritannien 2021	Att utforska faktorer relaterade till vaccintveksamhet, vaccinmotstånd, och vaccinacceptans.	Kvantitativ tvärsnittsstudie	1079 personer över 18 år boende i Storbritannien och/eller Irland.	Enkätstudie, online. Analys med chi-square och logistisk regression.	Vaccinmotståndare skiljer sig mot vaccinaccepterande genom: upplever en högre risk med att vaccinera sig, mindre positiv inställning till vaccin generellt, upplever ett mindre samhälleligt ansvar, mindre benägna att lite på sin husläkare, mindre vanligt förekommande att personer i deras omgivning var vaccinpositiva, ser statliga rekommendationer som en rekommendation snarare än en plikt. Vaccintveksamma jämfört med vaccinaccepterande: upplever högre allvarlighetsgrad gällande covid-19, upplever att risken med vaccin är större, mer sannolikt att man är vaccintveksam om man har en negativ inställning till vaccin generellt, om ens bekanta är vaccintveksamma/motståndare eller om man upplever ett lågt samhälleligt ansvar. De som är vaccintveksamma är mindre sannolika att influeras av sin regering när det kommer till uppmaning att vaccinera sig.	Hög. Etiskt granskad

<b>King, Rubinstein, Reinhart, Mejia</b>	Time trends, factors associated with, and reasons for COVID-19 vaccine hesitancy: a massive online survey for US adults from January-May 2021	USA/2021	Att utvärdera tidsrelaterade trender under lanseringen av covidvaccin i USA och att identifiera nyckelfaktorer för vaccintveksamhet aktuella i maj månad.	Kvantitativ tvärsnittsstudie	5088772 personer boende i USA, över 18, tillgång till dator. Rekrytering via facebook.	Enkätstudie, online. Analys med procenträkning och regressionsanalys	Främsta argument för tveksamhet är: oro för biverkningar 49,2%, litar ej på covid-19-vaccin 48,4%, litar inte på staten 41,5%, tror ej jag behöver vaccin 38,1%, planerar att vänta och se om det är säkert 34,4%. Misstro till staten större argument hos vaccinomståndarna, även tror att man ej behöver vaccinet samt att man ej litar på vaccinet. Hos de tveksamma är argumenten snarare kopplade till oro för biverkningar, altruistiska skäl, oro för allergi och att man planerar att vänta och se om det är säkert eller ej. Tveksamhet minskar från januari till maj. Större minskning i gruppen "tveksamma" än de som svarar "definitivt inte". Ålder, demografi, utbildning spelar stor roll i huruvida du är tveksam eller ej.	Hög. Etiskt granskad.
<b>Lockyer, Islam, Rahman, Dickerson, Pickett, Sheldon, Wrtight, McEachan, Sheard,</b>	Understanding COVID-19 misinformation and vaccine hesitancy in context: Findings from a qualitative	2020, England	Att förstå folks covid-19-tankar, deras interaktioner med information/felaktig information under COVID-19 och deras attityder till COVID-19-vaccin.	Kvalitativ	20 personer över 18 boende i Bradford. Maximum variation sample, snöbollsurval.	20 djupintervjuer. Tematisk analys.	Förvirring, distress och misstro (överväldigande information från olika håll som är svårt att hantera, spridning av missinformation). Tilltro till vaccin och vaccintveksamhet (spridda inställningar till vaccin, missinformation har fått fäste och påverkar tilltron). Oro för säkerheten (oro för biverkningar, oro att vaccinet	Hög. Etiskt granskad.

	study involving citizens in Bradford, UK						tagits fram för fort, vill att staten testar vaccinet ordentligt). Negativa historier och missinformation om vaccinet (negativa historier har gjort folk förvirrade, missinformation sprids via sociala medier som exempelvis att vissa etniska grupper använts som försökspersoner. Personlig kunskapsnivå (föreställningar om hälsa, sjukdom och vaccin påverkar tveksamheten. Kunskapsluckor finns på området. Föreställningarna påverkas av missinformation).	
<b>Toteh-Osakwe, Osborne, Osakwe, Stefanic</b>	Facilitators of COVID-19 vaccine acceptance among black and Hispanic individuals in New York: A qualitative study	USA 2022	Att utforska barriärer och framgångsfaktorer relaterade till vaccinacceptans bland svarta och latinamerikanska medborgare i New York.	Kvalitativ	50 personer över 18. Afroamerikaner och latinamerikaner. Bekvämlighetsurval.	50 semistrukturerade intervjuer. Tematisk analys.	Misstro som barriär (brist på tillitsfull information, vissa raser har blivit illa behandlade historiskt, snabb vaccinutveckling, ojämlikhet). Historisk felbehandling (rasifierade har blivit utnyttjade för medicinska experiment historiskt vilket spär på misstro mot staten, läkemedelsbranschen och sjukvårdssystemet. Upplever att vården är ojämlik och att personer får olika god vård beroende på hudfärg. Oro för att inte kunna betala sjukhusräkningar gör att man undviker att söka vård). Snabb utveckling av vaccinet skapar oro. Begränsad tillgång till tillitsfull information.	Hög. Etiskt granskad.



							Framgångsfaktorer för COVID-19-acceptans är inflytande från det sociala nätverket, tillit till sjukvårdspersonal, effektiv kommunikation, att kunna identifiera sig med informanten, personlig information, mer fakta och kommunikation via flera plattformar.	
--	--	--	--	--	--	--	--	--

