

Pandemia COVID-19 wywołana przez koronawirusa SARS-CoV-2 jest obecna w naszym życiu już od ponad 2 lat. Rok temu wiele osób miało nadzieję, że niesamowite tempo pracy naukowej, skutkujące opracowaniem szczepionki na koronawirusa jesienią 2020 r., przyniesie szybkie złagodzenie, a może nawet pożegnanie pandemii w 2021 r. Tak się jednak nie stało. Jednym z powodów jest niechęć do szczepienia się istotnej części ludności – problem ten jest coraz mniej obecny w Europie, ale w Polsce wciąż duży odsetek społeczeństwa jest sceptyczny wobec szczepień.

Na świecie zaszczepionych dwoma dawkami jest obecnie 48 proc. populacji, a łącznie jedną lub dwoma dawkami – 57 proc. Zbliżony jest odsetek zaszczepienia w Polsce. Nasz kraj odbiega niestety od średniej unijnej, która wynosi 72 proc., jak również od USA – 73 proc. Coraz więcej państw europejskich dobija jednak do odsetka wynoszącego 80 proc., m.in. kraje Skandynawii, Włochy, Hiszpania, Francja. Na tym tle Polska wypada słabo, poniżej szacowanego progu odporności populacyjnej.

Według regularnych badań CBOS, przez cały 2021 r. odsetek osób w Polsce, które zdecydowanie nie chcą się zaszczepić, utrzymywał się na podobnym poziomie (obecnie 15 proc.). Zatem, mimo niewielkiego spadku liczby osób raczej niechętnych szczepieniu (obecnie 9 proc., na początku 2021 r. ok. 14 proc.) i zupełnie bez zdania na ten temat (obecnie 2 proc.), trudno liczyć na samoistny wzrost odsetka zaszczepienia populacji – osoby wahające się często podjęły już decyzję.

Szczepionki są bezpłatne, jednak nawet to nie skłoniło niektórych do jej zastosowania. Dlaczego? Przede wszystkim w wielu miejscach na świecie, szczególnie w krajach rozwijających się, szczepionka po prostu nie jest dostępna dla wszystkich. Do chwili obecnej rozdyskrebowano 9 mld dawek, co biorąc pod uwagę, że w krajach rozwiniętych można zaszczepić się dwoma, a nawet trzema dawkami, oznacza, że szczepionki nie dotarły jeszcze wszędzie. Problemem mogą być też trudności z dostaniem się do punktu szczepień. W krajach rozwiniętych powody do nieszczepienia się można zbiorczo określić brakiem zaufania. Wedle badań bowiem głównymi argumentami sceptyków są: strach przed szczepionką wzbudzany „zbyt szybkim” tempem jej opracowania, przed skutkami ubocznymi i przed potencjalnym niebezpieczeństwem zaszczepienia się (ogółem). Inne przejawiane postawy to m.in. brak wiary w to, że COVID-19 to poważne zagrożenie lub brak obawy o zarażenie się.

W zwalczaniu tych obaw powinny pomóc intensywne kampanie informacyjne, które prowadzone są zarówno lokalnie, na szczeblu krajowym, jak i międzynarodowo, w tym przy zaangażowaniu mediów internetowych (np. ułatwione wyszukiwanie rzetelnych informacji o szczepionkach w Google). Jednak z powodu braku zaufania część osób nie czuje się przekonana przez oficjalne, publiczne i naukowe źródła informacji na temat szczepień. Działa tu również problem zamknięcia w bańkach informacyjnych – informacje spoza bańki (w tym publiczny przekaz o korzystności szczepionki) oceniane są od razu jako mniej wiarygodne.

Z problemem zaufania w kontekście niskiego odsetka zaszczepienia dobrze korespondują badania na temat kapitału społecznego i jego roli w pandemii. Regiony cechujące się dużym zasobem kapitału społecznego nastawione na relacje z obcymi ludźmi radziły sobie ogółem lepiej z problemami pandemicznymi, a wynikało to z bardziej restrykcyjnego przestrzegania obostrzeń i stosowania się do zaleceń ekspertów w sprawach zdrowia i bezpieczeństwa. Większe zaufanie do obcych wzmacnia prospołeczne postawy, w tym chęć do szczepienia się. W przypadku Polski zasób tego kapitału jest niski. Brak zaufania do obcych może utrudniać przekonywanie sceptyków, gdy wewnątrz ich rodzin nie ma osób, które same zachęcałyby innych członków rodziny do szczepienia się.

Szczepionka na COVID-19 i zawiedzione nadzieje 2021 r.

Kategoria: Polityka Zdrowotna

Opublikowano: środa, 29, grudzień 2021 11:50

Katarzyna Sekuła

Odsłony: 529

Poprzez brak zaufania nie działają typowe interwencje i zachęty na sceptyków. W Polsce zastosowano jedynie delikatne wzmocnienie pozytywne decyzji o szczepieniu w postaci loterii szczepionkowej, której efekty okazały się niewielkie. Prowadzone w różnych krajach analizy, w tym badanie PIE jeszcze sprzed okresu pełnej dostępności szczepień, pokazują, że niewielką skuteczność w zachęcaniu nieprzekonanych mogą mieć także silniejsze bodźce, np. zapłata za szczepienie czy przywileje dla zaszczepionych. Np. tzw. paszporty szczepionkowe nie są rozwiązaniem dobrze ocenianym przez Polaków, mogą także budzić frustrację i być postrzegane jako zakaz (a nie przywilej) i w ten sposób zniechęcać do szczepienia w dłuższym okresie. Poza tym ich skuteczność determinowana byłaby przez efektywność egzekucji przepisów prawnych (np. we Francji okazały się dość skuteczne).

W 2021 r. nie było państw, w których szczepionka na COVID-19 byłaby obowiązkowa, więc trudno ocenić skuteczność takiego kroku. Zatem prawdopodobnie przy obecnych rozwiązaniach nie ma co liczyć na wzrost odsetka zaszczepienia się w Polsce. W 2022 r. warto byłoby zmodyfikować komunikaty publiczne dotyczące szczepionek w kierunku dementowania informacji o niewystarczającym testowaniu szczepionek i ich ryzykowności, przedstawiać głosy niezależnych ekspertów na temat zagrożenia skutkami ubocznymi szczepionek oraz zagrożenia COVID-19 i powikłaniami.

Źródło: PIE