

НАГЛАСИ КЪМ ВАКСИНИТЕ СРЕЩУ COVID-19 В БЪЛГАРИЯ

М. Баев¹, Ем. Насева², Г. Стоилчев³

¹Фондация „Астра Форум“

²Факултет по обществено здраве „Проф. д-р Цекомир Воденичаров, дмн“, Медицински университет – София

³Нов български университет – София

ATTITUDES TOWARDS VACCINES AGAINST COVID-19 IN BULGARIA

M. Baev¹, Em. Naseva², G. Stoilchev³

¹Astra Forum Foundation

²Faculty of Public Health „Prof. Tsekomir Vodenicharov, MD, DSc“, Medical University – Sofia

³New Bulgarian University – Sofia

Резюме. Проучването регистрира нагласите към ваксините срещу COVID-19 в България сред лица над 16-годишна възраст, като показва разделението на обществото по въпроса. Делът на доверяващите се на ваксините е равен на дела на онези, които не биха приели ваксина срещу коронавирусната инфекция. Проучването е проведено непосредствено след началото на ваксинационната кампания в България и дава основание да се търсят причините за полюсните мнения в обществото. Въпреки че тези причини не са обект на изследването, са взети предвид антиваксиналните движения и нагласи у нас и по света, които традиционно дават отражение върху ваксинационното покритие в обществата. В процеса на провеждане на проучването в социалните мрежи, изследователският екип пряко наблюдава антиваксинационните течения и техните постоянни опити за подкопаване на обществените усилия за справяне с епидемията.

Ключови думи: COVID-19, ваксина, обществено мнение

Abstract. This research registered attitudes towards COVID-19 vaccines among Bulgarians above the age of 16 years and shows a clear division in society on the matter. The proportion of those who trust vaccines is equal to the proportion of those who would not accept a vaccine against the coronavirus infection. The research took place immediately after the beginning of the national vaccination campaign in Bulgaria and allows for further research on the factors of the polar opinions in society. Although those factors are not subject to this research, the anti-vaccine movements and attitudes in Bulgaria and abroad were taken into consideration as those traditionally have an impact on the immunization coverage in our societies. In the process of the survey implementation, the research team directly observed some anti-vaccine movements and their constant efforts to undermine the public efforts for curbing the pandemic.

Key words: COVID-19, vaccine, public opinion

ВЪВЕДЕНИЕ

Пандемията от COVID-19 предизвика невиждана мобилизация на усилия, ресурси, на правителства и международни организации в цял свят. Скоростта, с която се разработиха ваксини,

надмина всички подобни опити в човешката история. Докато Европа се учи как да съжителства с пандемията, е абсолютно наложително държавите членки да провеждат обща стратегия за внедряване на ваксините и да прилагат основани

на доказателства и пропорционални нефармацевтични мерки, за да се задържи индексът на инфектиране на управляемо ниво. И двете посоки на действие следва да бъдат адаптирани към местните и регионалните потребности. Същевременно се изисква координация на равнището на ЕС, за да се синхронизират усилията и да се покаже солидарност. Общата политика в Съюза цели по най-добрия начин да гарантира цялостното функциониране на вътрешния пазар, доброто управление на общественото здравеопазване по въпросите на COVID-19 и отвъд тях, както и защитата на всички граждани на ЕС, независимо от това къде живеят. По време на заседанието на Европейския съвет от 2 октомври 2020 г. държавите членки призоваха Съвета и Европейската комисия да активизират още повече усилията за цялостна координация и работата по разработването и разпространението на ваксина на равнището на ЕС [1].

Разработването и бързото внедряване в световен мащаб на безопасни и ефективни ваксини срещу COVID-19 продължава да бъде съществен елемент в действията по управление и намиране на крайно решение на кризата, засягаща общественото здраве*. След като са създадени безопасни и ефикасни ваксини, ваксинирането играе централна роля в спасяването на човешки животи, овладяването на пандемията, опазването на здравните системи и подпомагането на възстановяването на икономиката. Въпреки че разработването на ваксина е много сложен процес, който обикновено отнема години, се положиха усилия това да бъде постигнато за 12-18 месеца, без да се прави компромис с безопасността, качеството или ефикасността.

През юли 2020 г. Комисията прие Съобщение относно готовността в краткосрочен план на системите за здравеопазване в ЕС [2], за да окаже подкрепа на Европа в подготовката и овладяването на бъдещи възможни епидемични взривове от COVID-19, да се спасят човешки животи и поминък и да се осигури преходът до момента, в който бъдат налични безопасни и ефективни ваксини за широка употреба. В Съобщението са набелязани основните мерки в шест конкретни области. За ефективното изпълнение на тези мерки се изисква координация и ефикасен обмен на информация между държавите членки. Една от основните непосредствени задачи, които Ев-

ропа трябва да изпълни с цел преодоляване на пандемията от коронавируса, е да се ускори разработването, производството и внедряването на ваксини срещу COVID-19. Първите етапи на тази задача преминаха успешно, но внедряването на ваксините до степен, в която да стигнат до общата популация, извън приоритетните рискови групи, среща предизвикателства. Оказва се, че производствените капацитети на производителите на ваксини не успяват да задоволят достатъчно бързо потребностите на всички държави, с които търгуват. В Стратегията на ЕС за ваксините срещу COVID-19 [3], публикувана през юни 2020 г., се очертава пътят напред. Препоръките в нея са все така актуални и всички държави членки се насърчават да ги спазват.

За да успее да преодолее кризата, Европа работи за създаване и поддържане на широко портфолио от ваксини, така че да се увеличат максимално шансовете за бързо разработване, производство и внедряване на препаратите за всички европейци. Това портфолио съдържа ваксини, при които са използвани различни технологични подходи, за да има възможност за по-успешно противодействие на COVID-19. Важно е всички държави членки да участват в цялото портфолио, поради което в предварителните споразумения за закупуване се съдържа разпоредба относно равномерно разпределение на дозите ваксини между държавите членки. Това се направи с цел да се гарантира, че всяка държава получава дозите въз основа на коефициент на разпределение, пропорционално на населението, освен ако участващите държави членки не договорят друго помежду си в хода на изпълнението на предварителните споразумения за закупуване.

За да се постигне достатъчно ваксинационно покритие с помощта на безопасни ваксини срещу COVID-19, беше важно да започне изграждането на обществено доверие във ваксините още преди тяхното внедряване. Липсата на доверие, на която сме ставали свидетели многократно, доведе например до недостатъчно ваксинационно покритие с основни детски ваксини, вследствие на което възникнаха нови огнища на болести, предотвратими чрез ваксинация, като морбили. Проблемите, свързани с намаляващото доверие във ваксините, са описани в съобщението на ЕК „Засилване на сътрудничеството в борбата срещу болести, предотвратими чрез ваксинация“ [4], в доклада от

*ЕС подпомага разработването на ваксини срещу COVID-19 посредством директно финансиране на научноизследователски проекти, сключване с разработчиците на ваксини на споразумения за дългово финансиране от Европейската инвестиционна банка и предоставяне на подкрепа за коалицията за иновации в областта на епидемичната готовност (CEPI).

2018 г. за състоянието на доверието във ваксините в ЕС [5], както и в доклада на Wellcome Global Monitor относно доверието във ваксините [6], също от 2018 г. Това не е ново явление, но антиваксиналните движения в настоящата епидемия са с невиджани размери и сила. Недоверието в научната експертиза е опасно и крие редица рискове [7]. Противопоставянето на ваксинирането с наличните ваксини срещу SARS-CoV-2 – патогенът, причиняващ COVID-19, може да увеличи епидемичните взривове от заболяването [8, 9]. В обществото липсва достатъчно разбиране как това недоверие се развива на системно ниво и в мащабите, които е приело [10, 11].

Както е подчертано в Съобщението на Комисията относно борбата с дезинформацията за COVID-19 [12], дезинформацията и невярната информация относно ваксини срещу COVID-19 не губят сила и вероятно ще затруднят внедряването на ваксината и постигането на заложеното ваксинационно покритие. Изложеното предположение в този документ от 10.06.2020 г. се оказва вярно при наблюдение на общественото мнение впоследствие. Такива данни показва и представеното тук проучване на мнението на българските граждани над 16-годишна възраст за нагласите им към ваксините срещу COVID-19 – степента на недоверие към ефикасността и безопасността на ваксините е висока. Координацията и сътрудничеството с участници както на европейско, така и на световно ниво, заедно със Световната здравна организация и онлайн платформите, са от съществено значение за наблюдението на дезинформацията и за борбата с нея, както и за успешното справяне с предизвикателствата, свързани с невярната информация. Ясната и навременна информация и проактивният подход към невярната и подвеждаща информация са от ключово значение.

Правителството на България активно се ангажира с процеса по осигуряването на ваксини срещу COVID-19, с крайна цел да ги предложи на цялото население, след като са преминали процедура на одобрение. Механизмът за това е споразумение, с което Европейската комисия се упълномощава да предлага на участващите държави членки и да сключва от тяхно име предварителни споразумения за покупка на ваксини („Advance Purchase Agreement“). ЕК сключва тези предварителни споразумения с производителите с цел държавите членки да се снабдят с ваксини в борбата с пандемията от COVID-19. На 16.07.2020 г. Министерският съвет на РБ прие Решение № 491, ратифицирано със Закон за ратифициране на Споразумението, с което упълномощава ЕК да

предлага на държавите членки и да сключва от тяхно име предварителни споразумения за покупка на ваксини (обн. ДВ, бр. 71 от 2020 г.).

Непосредствено преди да започнат доставките на ваксини към България през декември 2020 г., правителството издаде стратегически документ. Със свое решение № 896 от 7 декември 2020 г. прие Национален план за ваксиниране срещу COVID-19 в Република България. В същото решение се определя и Национален ваксинационен щаб, който координира, контролира и отговаря за изпълнението на Националния план за ваксиниране срещу COVID-19 в Република България.

МАТЕРИАЛ И МЕТОДИ

В периода 8-26 януари 2021 г. са анкетирани 2182 лица чрез онлайн въпросник. Респондентите са набирани чрез отворена покана в публикации в социалните мрежи Facebook и Instagram, както и чрез таргетирана реклама в тях. Рекламните съобщения в мрежата са насочени към лица на възраст между 16 и 70 години от цялата територия на България, без оглед на пола им или друга специфична принадлежност. Респонденти са набрани от всички 28 области на страната, включително областни градове, общински центрове и села.

Статистически методи. Количествените променливи са представени като средна аритметична (за по-добро разбиране от широката публика), медиана и размах, тъй като разпределението им се различава от нормалното. Категорийните са описани като абсолютен брой и относителен дял. При търсене на връзки между категорийни променливи е приложен хи-квадрат анализ. За сравняване на средни стойности при две групи е използван тестът на Ман-Уитни, а при повече от две групи – тестът на Кръскал-Уолис. Връзките между количествени променливи са оценени с корелационен коефициент на Спирман. Стойности на $p < 0,05$ са приети за значими. Анализът е осъществен с IBM SPSS v.22.

РЕЗУЛТАТИ

Респондентите са на средна възраст 45,9 г. (медиана 45 г.), като възрастта варира от 16 до над 70 г. Мъжете са едва една четвърт (26,3%), жените – 72,9%, а друг пол са посочили 0,9%. Най-голям е дялът на живеещите в София-град (37,7%), следвано от Пловдив (10,1%), Варна (8,9%) и Бургас (4,9%). За целите на анализа участниците са групирани според местоживеенето си в четири групи: Столица; Пловдив, Варна

Таблица 1. Обща характеристика на респондентите и разпределение по пол

Въпрос	Отговори	n	%	Пол				p
				мъж		жена		
				n	%	n	%	
Бихте ли си поставили ваксина срещу COVID-19	да	907	41,6	222	38,7	683	43,0	< 0,001
	не	957	43,9	293	51,1	650	40,9	
	колебая се	269	12,3	46	8,0	222	14,0	
	вече си поставих	49	2,2	12	2,1	35	2,2	
Бихте ли си поставили ваксина срещу COVID-19 (обединени отговори на изразилите готовност за ваксиниране и на вече ваксинираните се)	Да + вече си поставих	956	43,8	234	40,8	718	45,2	< 0,001
Вярвате ли в ефективността на ваксините срещу COVID-19	да	950	43,5	241	42,1	706	44,4	< 0,001
	не	899	41,2	272	47,5	612	38,5	
	не мога да преценя	333	15,3	60	10,5	272	17,1	
Смятате ли се за достатъчно информирани, за да вземете решение да си поставите ваксина срещу COVID-19	да	1272	58,3	375	65,4	887	55,8	< 0,001
	не	697	31,9	169	29,5	521	32,8	
	не мога да преценя	213	9,8	29	5,1	182	11,4	
Имате ли нужда от повече информация за ваксините срещу COVID-19, за да вземете информирано решение	да	1048	48,0	240	41,9	800	50,3	< 0,001
	не	1021	46,8	308	53,8	704	44,3	
	не мога да преценя	113	5,2	25	4,4	86	5,4	
Смятате ли, че се провежда достатъчно подробна и качествена публична кампания за осведомяване на обществото за ефективността и безопасността на ваксините	да	351	16,1	94	16,4	255	16,0	ns
	не	1645	75,4	429	74,9	1201	75,5	
	не мога да преценя	186	8,5	50	8,7	134	8,4	
Според Вас кой трябва да провежда и ръководи информационна кампания за ваксините срещу COVID-19 в обществото	Министерство на здравеопазването и други здравни власти	729	33,4	193	33,7	534	33,6	< 0,001
	правителството	51	2,3	37	6,5	13	,8	
	производители на ваксините	253	11,6	54	9,4	196	12,3	
	медицински специалисти и учени (вкл. вирусолози, имунологични, лични лекари и др.)	67	3,1	14	2,4	53	3,3	
	всички изброени	994	45,6	228	39,8	758	47,7	
	друго	88	4,0	47	8,2	36	2,3	
Вашият пол	мъж	573	26,3					
	жена	1590	72,9					
	друг	19	,9					
В коя област на страната живеете?	София (столица)	822	37,7					
	Пловдив, Варна и Бургас	523	24,0					
	В. Търново, Ст. Загора, Русе, Благоевград, Плевен и Добрич	371	17,0					
	всички останали области	466	21,4					
Възраст: средна аритметична ± стандартно отклонение; медиана (мин.-макс.)		45,9 ± 13,2	45 (16-70)					

и Бургас (24,0%); Велико Търново, Стара Загора, Русе, Благоевград, Плевен и Добрич (17,0%); всички останали области (21,4%) (табл. 1).

По въпроса „Бихте ли си поставили ваксина срещу COVID-19?“, участниците са раздвоени: 41,6% отговарят утвърдително, други 43,9% – отрицателно, 12,3% не могат да преценят, а 2,2% вече са ваксинирани. В момента на проучването

вакцинационната кампания тече и е във Фаза I – ваксинират се: медицински персонал на лечебни заведения за извънболнична и болнична помощ, медицински специалисти по здравни грижи, лекари по дентална медицина, фармацевти, помощник фармацевти и друг помощен персонал. Ако се сумира делът на положителните отговори с лицата, които вече имат поставена ваксина, се

Таблица 2. Разпределение на респондентите по области на страната

Въпрос	Отговори	В коя област на страната живеете?								p
		София (столица)		Пловдив, Варна и Бургас		В. Търново, Ст. Загора, Русе, Благоевград, Плевен и Добрич		Всички останали области		
		n	%	n	%	n	%	n	%	
Бихте ли си поставили ваксина срещу COVID-19	да	429	52,2	188	35,9	143	38,5	147	31,5	< 0,001
	не	277	33,7	257	49,1	180	48,5	243	52,1	
	колебая се	98	11,9	67	12,8	39	10,5	65	13,9	
	вече си поставих	18	2,2	11	2,1	9	2,4	11	2,4	
Бихте ли си поставили ваксина срещу COVID-19 (обединени отговори на изразилите готовност за ваксиниране и на вече ваксинираните се)	да + вече си поставих	447	54,4	199	38,0	152	41,0	158	33,9	< 0,001
Вярвате ли в ефективността на ваксините срещу COVID-19	да	446	54,3	204	39,0	145	39,1	155	33,3	< 0,001
	не	250	30,4	242	46,3	170	45,8	237	50,9	
	не мога да преценя	126	15,3	77	14,7	56	15,1	74	15,9	
Смятате ли се за достатъчно информирани, за да вземете решение да си поставите ваксина срещу COVID-19	да	518	63,0	292	55,8	223	60,1	239	51,3	< 0,001
	не	220	26,8	177	33,8	114	30,7	186	39,9	
	не мога да преценя	84	10,2	54	10,3	34	9,2	41	8,8	
Имате ли нужда от повече информация за ваксините срещу COVID-19, за да вземете информирано решение	да	411	50,0	245	46,8	166	44,7	226	48,5	ns
	не	367	44,6	247	47,2	185	49,9	222	47,6	
	не мога да преценя	44	5,4	31	5,9	20	5,4	18	3,9	
Смятате ли, че се провежда достатъчно подробна и качествена публична кампания за осведомяване на обществото за ефективността и безопасността на ваксините	да	104	12,7	80	15,3	83	22,4	84	18,0	0,001
	не	654	79,6	402	76,9	252	67,9	337	72,3	
	не мога да преценя	64	7,8	41	7,8	36	9,7	45	9,7	
Според Вас кой трябва да провежда и ръководи информационна кампания за ваксините срещу COVID-19 в обществото	Министерство на здравеопазването и други здравни власти	274	33,3	178	34,0	128	34,5	149	32,0	< 0,001
	правителството	40	4,9	3	,6	3	,8	5	1,1	
	производителите на ваксините	58	7,1	78	14,9	56	15,1	61	13,1	
	медицински специалисти и учени (вкл. вирусолози, имунолози, лични лекари и др.)	24	2,9	18	3,4	9	2,4	16	3,4	
	всички изброени	404	49,1	218	41,7	156	42,0	216	46,4	
	друго	22	2,7	28	5,4	19	5,1	19	4,1	

получават 43,8% – почти същият е делът на отрицателно отговорилите.

Установи се значима разлика между отговорите при двата пола: мъжете по-често са давали отрицателно мнение (51,1% спрямо 40,9% при жените), $p < 0,001$ (табл. 1).

Значимо различно отговарят респондентите и според тяхното местоживееие ($p < 0,001$): над половината от живеещите в столицата (52,2%) биха си поставили ваксина, докато това е валидно за между 31,5 и 38,5% от хората от другите населени места (табл. 2).

Разликата в средните възрасти е с гранична значимост ($p = 0,055$), която изчезва при обединяване на отговорите „да“ и „вече си поставих“. Средната (медианна) възраст на респондентите, които вече имат приложена ваксина срещу COVID-19, е най-ниска (40, съответно 42 г. медиана спрямо 44 до 46 г. за останалите отговори).

По отношение на доверието в ефективността на ваксините срещу COVID-19, разпределението е сходно: 43,5% изразяват доверие, 41,2% – недоверие, а 15,3% не могат да дадат отговор.

Мъжете по-често изразяват недоверие в ефективността на ваксините срещу COVID-19 (47,5% спрямо 38,5% сред жените), $p < 0,001$.

Значимо по-висок относителен дял от живеещите в София изразяват доверие в ефективността на ваксината, в сравнение с останалите населени места (54,3% спрямо 33,3-39,1%), $p < 0,001$.

Респондентите са помолени да изразят количествено степента на доверието си към ефективността на противCOVID-19 ваксините по скала от 1 до 10 (където 1 е най-ниска степен на доверие, а 10 – най-висока). Средната степен на доверието им е 5,52 (медиана 6), т.е. отново се потвърждава, че респондентите са раздвоени според позицията си.

Средните рангове на отговорите на мъжете са по-ниски, т.е. изразяват по-ниска степен на доверие като цяло ($p = 0,028$).

Средните рангове на живеещите в столицата са значимо по-високи в сравнение с останалите области ($p < 0,001$).

По сходен начин е зададен и въпросът за доверието в безопасността на ваксините срещу COVID-19, като скала от 1 до 10. Средната степен на доверие е 5,05 (медиана 5), т.е. респондентите са раздвоени и няма преобладаващо мнение.

Средните рангове на отговорите на мъжете са по-ниски, т.е. изразяват по-ниска степен на доверие като цяло ($p = 0,044$).

Средните рангове на живеещите в столицата са значимо по-високи в сравнение с останалите области ($p < 0,001$).

На въпроса „Смятате ли се за достатъчно информирани, за да вземете решение да си поставите ваксина срещу COVID-19?“, над половината участници (58,3%) са отговорили утвърдително, един от всеки трима (31,9%) е дал отрицателен отговор, а останалите 9,8% не могат да преценят.

Мъжете по-често са изразявали мнение, че са достатъчно информирани, в сравнение с жените (65,4% спрямо 55,8% при жените), докато жените по-често са отговаряли с „Не мога да преценя“ (11,4% спрямо 5,1% при мъжете), $p < 0,001$.

Най-голям е дялът на участниците от столицата, които са изразили мнение, че са достатъчно информирани (63,0%), но сходен с него е и този в областите от третата група (В. Търново, Ст. Загора, Русе, Благоевград, Плевен и Добрич) – 60,1%, по-нисък е във втората група (Пловдив, Варна и Бургас) – 55,8%, и още по-нисък в останалата част от страната – 51,3% ($p < 0,001$).

Участниците бяха попитани дали смятат, че имат необходимост от допълнителна информация за ваксините срещу COVID-19, за да вземат информирано решение. Почти половината (48%) са отговорили положително на този въпрос, други 46,8% – отрицателно, а всеки двадесети (5,2%) не може да прецени.

Мъжете по-често са отговаряли, че нямат нужда от допълнителна информация за ваксините срещу COVID-19 (53,8% спрямо 44,3% при жените), докато жените съответно по-често са давали отговор, че имат такава необходимост (50,3% спрямо 41,9% при мъжете), $p < 0,001$. Това е обяснимо предвид факта, че по-голям дял от мъжете се смятат за достатъчно информирани.

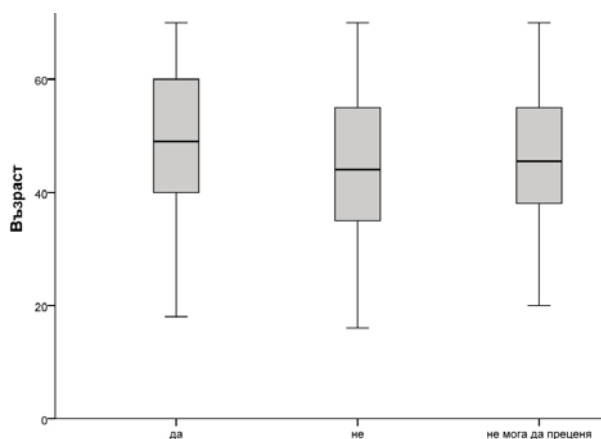
Над четири пети от участниците (75,4%) са изразили мнение, че не се провежда достатъчно подробна и качествена публична кампания за осведомяване на обществото за ефективността и безопасността на ваксините. На противоположното мнение са едва 5,2%, а останалите 8,5% не могат да преценят.

Отговорите при двата пола не се различават значимо ($p > 0,05$).

Интересно е, че с нарастване броя на населението в дадена област нараства и дялът на лицата, които са съгласни, че се провежда достатъчно подробна и качествена публична кампания за осведомяване на обществото за ефективността и безопасността на ваксините: най-нисък е в столицата (12,7%), в групата на областите Варна, Пловдив и Бургас е 15,3%, в следващата група области е 22,4%, а в групата на най-малките области е 18,0%, $p < 0,001$.

Установи се значима разлика в средните възрасти на групите респонденти според техните отговори: най-възрастни са тези, които са изразили съгласие, че се провежда достатъчно подробна и качествена публична кампания за осведомяване на обществото за ефективността и безопасността на ваксините ($p < 0,001$), фиг. 1.

Според всеки трети анкетиран (33,4%) провеждането и ръководенето на информационна кампания за ваксините срещу COVID-19 в обществото трябва да се осъществява от Министерството на здравеопазването и от други здравни



Фиг. 1. Разпределение по възраст на респондентите според отговорите на въпроса "Смятате ли, че се провежда достатъчно подробна и качествена публична кампания за осведомяване на обществото за ефективността и безопасността на ваксините?"

власти; според всеки десети (11,6%) това трябва да правят производителите на ваксините, според 4% тази дейност трябва да се използва от медицински специалисти и учени (вкл. вирусолози, имунологии, лични лекари и др.), а за 4% трябва да се прави от някой друг. Почти половината участници (45,6%) са изразили становище, че всички изброени трябва да участват в провеждането и ръководенето на такава кампания.

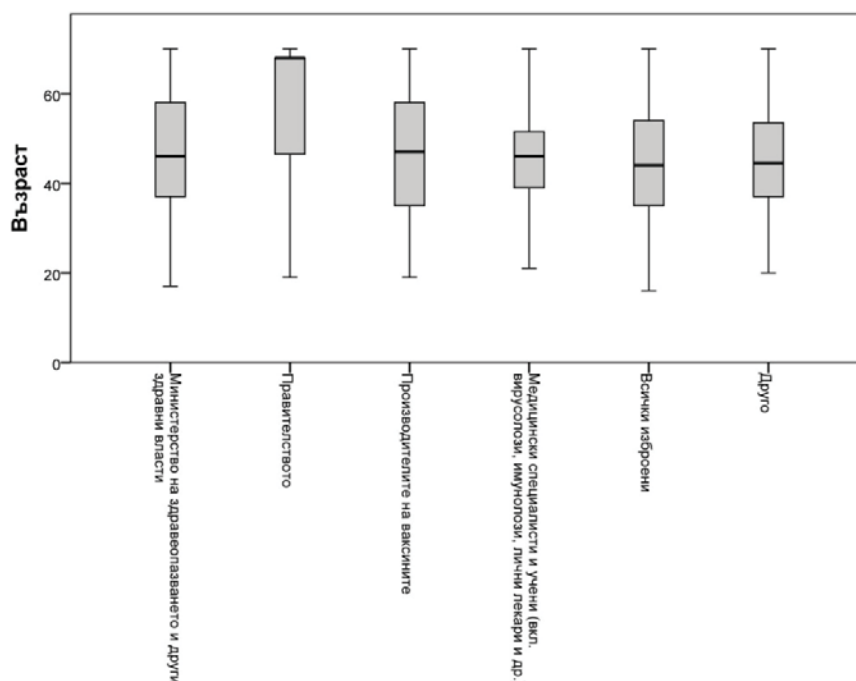
Двата пола се различават по относителните дялове на отговорите „правителството“ (6,5% от

мъжете и едва 0,8% от жените), „всички изброени“ (39,8% от мъжете и 47,7% от жените) и „друго“ (8,2% от мъжете и 2,3% от жените), $p < 0,001$.

Правят впечатление някои отговори, които попадат в 4% друго мнение. Въпреки малкия им относителен дял, е интересно да бъдат разглеждани. В голяма част от тях силно се подчертава, че ваксинационната кампания трябва да се води не от политически фигури, а от „независими експерти“. Сред този малък дял отговори личат конспиративни теории, които виждат някакъв висш заговор зад производството на ваксини и имунизационната кампания. Някои от тези респонденти смятат, че нито един от изброените не би трябвало да се занимава с промотиране важността на ваксините, а всеки трябва да решава сам за себе си. Някои мнения стигат и по-далеч, прокламирайки, че ваксините са опасни за хората и се извършва престъпление срещу човечеството. Често срещано сред „другите“ мнения е желанието на анкетираните кампанията за ваксини да представя обикновени граждани, които вече са получили имунизацията.

Значимо различни са отговорите на участниците според тяхното местоживееие, $p < 0,001$: основните разлики са в дяловете на отговорилите „правителството“ (предимно в столицата) и „производителите на ваксини“ – по-често извън София.

Установи се значима разлика в средните възрасти в групите респонденти според техните от-



Фиг. 2. Разпределение по възраст на респондентите според отговорите на въпроса "Според Вас кой трябва да провежда и ръководи информационна кампания за ваксините срещу COVID-19 в обществото?"

говори: най-възрастни са тези, които смятат, че правителството трябва да провежда и ръководи информационна кампания за ваксините срещу COVID-19 в обществото ($p < 0,001$), фиг. 2.

ОБСЪЖДАНЕ

Обществените здравни власти препоръчват ваксинационно покритие у нас и в Европа от 70% [13, 17], за да можем да кажем, че поставяме епидемията под контрол. Усилията в тази насока се подкопават от нередовните и несигурни доставки от страна на производителите, които не успяват да задоволят цялото световно потребление достатъчно бързо. По-големият проблем обаче остават антиваксинационните нагласи в обществото, каквито разкрива настоящото изследване. Личи липсата на достатъчно доверие в институциите, които са основните двигатели на ваксинационната кампания, а от там и доверието към ваксините е ниско.

Световната здравна организация (СЗО) нарече прекомерното заливане на обществата с информация „инфодемия“ [14] и описва термина така: „Инфодемията е наличието на прекалено много информация за даден проблем, което затруднява намирането на решение. Тя може да доведе до разпространяването на невярна информация, дезинформация и слухове по време на извънредна ситуация, свързана със здравето. Инфодемията може да възпрепятства ефективните ответни действия в областта на общественото здраве и да създаде объркване и недоверие сред хората“. Резултатите, които наблюдаваме в това и в други подобни проучвания по отношение на ниската степен на доверие, е много вероятно да се дължат на феномена „инфодемия“. Проучване на Gallup International [15] показва, че през април и юни 2020 г. мнозинства от близо три четвърти одобряват начина, по който правителството у нас се справя с коронавируса, докато в края на същата година този дял се е стопил до една трета.

Интересна находка на това изследване, която повдига въпроси, е фактът, че над половината от живеещите в столицата (52,2%) биха си поставили ваксина, докато това е валидно за между 31,5 и 38,5% от хората от другите населени места. Тази нагласа към ваксините срещу COVID-19, сравнена с традиционното имунизационно покритие у нас (около 90% за задължителните ваксини по имунизационен календар), навежда на мисълта, че при настоящата кампания за доброволно

ваксиниране не се комуникира правилно с обществото. При разглеждане на Националния план за ваксиниране срещу COVID-19 в Република България [16] с цел намиране на комуникационна стратегия по проблема, се открива бегло споменаване на „Комуникация и обществена информация“ като част от компонентите на кампанията и заинтересованите страни, имащи отношение към ваксинацията срещу COVID-19. Не е посочена никаква друга информация, която засяга стратегическата и кризисната комуникация по въпроса. Сред заинтересованите страни са посочени: Министерство на здравеопазването, Национален ваксинационен щаб (НВЩ), регионални здравни инспекции, Български лекарски съюз, Български зъболекарски съюз, Български фармацевтичен съюз, Асоциация на професионалистите по здравни грижи, Национален център по заразни и паразитни болести, общопрактикуващи лекари, други медицински специалисти, пациентски и професионални организации, фармацевтични компании. Тези институции, разбира се, комуникират по темата активно, но липсва обща стратегия и синхрон в посланията, които се отправят. Публичното говорене по темата се изчерпва с нарочни конференции и изяви, отделни интервюта и предавания, но често те се случват ad hoc, некоординирано и понякога продиктувани от медийния интерес към една или друга тема.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Общественото мнение по отношение на ваксините срещу COVID-19 е отчетливо раздвоено. Особено голям е дялът на гражданите (48%), които смятат, че имат нужда от допълнителна информация, за да могат да направят информиран избор да си поставят ваксина, което показва недостатъците в комуникационната стратегия за промотиране на препаратите. Алармиращо висок е дялът (75,4%) на запитаните, които смятат, че не се провежда достатъчно подробна и качествена публична кампания за осведомяване на обществото за ефективността и безопасността на ваксините. Макар и малък дял от всички запитани, се наблюдават конспиративни мнения, според които зад производството и прилагането на ваксините има друга цел, свързана с политически и финансови облаги. Необходимо е в обществената кампания за промотиране на имунизацията да участват всички ангажирани институции, но също и експерти без политически връзки, които явно подкопават общественото доверие.

Библиография

1. Решение на Европейския съвет EUCO 13/20 от 2 октомври 2020 г. <https://www.consilium.europa.eu/media/45910/021020-euco-final-conclusions.pdf>

2. Съобщение на Европейската комисия COM/2020/318 final: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/BG/TXT/?qid=1602083349633&uri=CELEX:52020DC0318>.

3. Съобщение на Европейската комисия COM/2020/245 final: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/BG/TXT/?qid=1597339415327&uri=CELEX:52020DC0245>.

4. Съобщение на Европейската комисия COM/2018/245 final: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/BG/TXT/?uri=COM%3A2018%3A245%3AFIN>.

5. State of vaccine confidence in EU, 2018, European Commission, ISBN 978-92-79-96560-9, https://static1.squarespace.com/static/5d4d746d648a4e0001186e38/t/5da9a66cda5d5c5fdd6d5816/1571399327071/2018_vaccine_confidence_en.pdf

6. Welcome Global Monitor, 2018, Gallup, <https://static1.squarespace.com/static/5d4d746d648a4e0001186e38/t/5da9a9ee57ce312451325890/1571400178293/wellcome-global-monitor-2018.pdf>

7. Haerlin B, Parr D. How to restore public trust in science. Nature, 1999, 400, 499.

8. Larson H. A lack of information can become misinformation. Nature, 2020, 580, 306.

9. Kata A. A postmodern Pandora's box: anti-vaccination misinformation on the Internet. Vaccine, 2010, 28, 1709-1716.

10. DiResta R. Of virality and viruses: the anti-vaccine movement and social media. NAPSNet Special Reports <https://nautilus.org/napsnet/napsnet-special-reports/of-virality-and-viruses-the-anti-vaccine-movement-and-social-media/> (8 November 2018).

11. Starbird K. Disinformation's spread: bots, trolls and al of us. Nature, 2019, 571, 449.

12. Съвместно съобщение, Европейска комисия, JOIN/2020/8 final, <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/BG/TXT/?uri=CELEX%3A52020JC0008>

13. European Commission, Coronavirus vaccines strategy. https://ec.europa.eu/info/live-work-travel-eu/coronavirus-response/public-health/coronavirus-vaccines-strategy_en

14. <https://www.mediapool.bg/do-kraya-na-fevruaribulgaria-ochakva-261-000-dozii-ot-vaksinata-na-astrazenecanews317365.html>

15. Coronavirus disease 2019 (COVID-19) Situation Report – 45, https://www.who.int/docs/default-source/coronavirus/situation-reports/20200305-sitrep-45-covid-19.pdf?sfvrsn=ed2ba78b_4

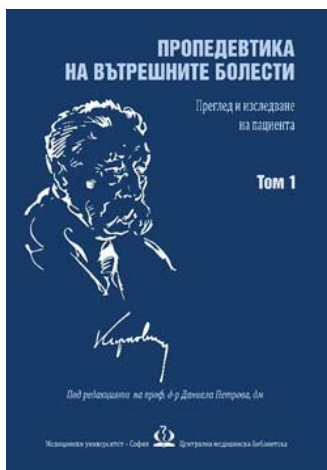
16. Gallup International End of Year Survey 2020 Opinion Poll Across the Globe.

17. Решение на МС № 896 от 7 декември 2020 г. за приемане на Национален план за ваксиниране срещу COVID-19 в Република България.

✉ Адрес за кореспонденция:

Момчил Баев, дм

e-mail: momchil.baev@yahoo.com



ПРОПЕДЕВТИКА НА ВЪТРЕШНИТЕ БОЛЕСТИ.

Преглед и изследване на пациента, Том 1

Под редакцията на проф. д-р Даниела Петрова, дм, отг. редактор д-р Андрей Иванов, дм

А. Иванов, В. Гергова, В. Пенчева, Г. Николов, Д. Красиминова, Д. Петрова, Е. Манов, Кр. Коцикова, М. Михайлова, Н. Рунев, О. Георгиев, П. Шошков, Р. Билуков, С. Найденска, Ст. Найденов, Ц. Мондешки, автори
Първо издание, София, Централна медицинска библиотека, 2021

Новият учебник „Пропедевтика на вътрешните болести“ представя осъвременени физикалните методи на изследване, при спазване на класическите принципи, както и всички достъпни съвременни други диагностични методики, използвани в помощ за изграждане на диагнозата при различните заболявания и патологични състояния в областта на вътрешната медицина. Учебникът е предназначен за

студенти по медицина III курс, но може да се ползва и от студенти в следващите курсове, стажант-лекари, специалисти и млади специалисти и преподаватели. Пропедевтиката на вътрешните болести е първоначален, основен учебен курс, по време на който студентите за първи път се сблъскват с клиничната медицина – първа среща и работа с пациенти. В хода на това обучение те овладяват основни клинични умения. Именно тези основни познания, необходими на бъдещите лекари, се разглеждат в 10-те глави на първия том на учебника – разпит на болния, физикални методи на цялостно изследване, запознаване с други основни лабораторни и инструментални диагностични методи, интерпретация на получената информация и изграждане на първична работна диагноза. Последните две глави от учебника – 9 и 10, разглеждат особеностите на две от системите в човешкия организъм – дихателната и сърдечно-съдовата. Учебникът се издава в юбилейна година – 100-годишнината от съществуването на Катедрата по пропедевтика на вътрешните болести и се посвещава на проф. Ст. Киркович – нейния основател, и следовниците му!