

疫苗猶豫面面觀

郭健安 劉慧敏

從公共衛生的角度，疫苗是防治傳染病最經濟有效的方法之一。疫苗有效的原因在於「群體免疫 (Herd immunity)」——當總體人群中具有足夠的人數通過接種疫苗獲得免疫力後，就能打斷疾病的傳播鏈，同時保護那些無法接種疫苗的脆弱人群。2020年初新冠疫情爆發後，各國快馬加鞭地研發疫苗。正如一眾頂尖學者在《科學》學術雜誌撰文指出：「為遏止新冠肺炎在全球肆虐，開發安全有效的疫苗並為大量人口接種是當務之急。」

觀望者眾

然而，醫學界的觀點並不能百分百被普羅大眾接受。中大亞太研究所的最新民調顯示，逾30%的受訪港人表明不會接種新冠疫苗，約46%的受訪者對接種持觀望態度，僅13.5%的受訪者表示會第一時間接種。

此外，由民調公司YouGov開展的關於疫苗信心的國際民調結果顯示，全球民眾大多願意接種新冠疫苗，但存在明顯的地區差異。英國及丹麥民眾對新冠疫苗的接受程度較高；而在美國，少於半數的受訪者願意接種。法國人和波蘭人則更猶豫，高達48%的法國受訪者及37%的波蘭受訪者將拒絕接種。

YouGov的調查結果提醒我們：如果接種人數不足，群體免疫就無從談起。流行病學家採用「群體免疫閾值」估算一

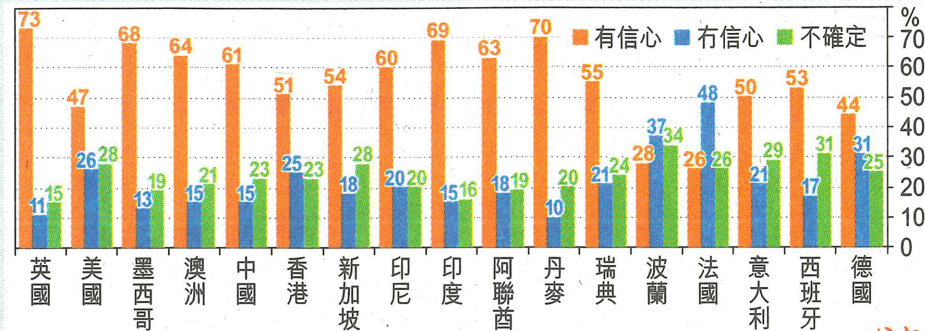
個國家總人口中至少需要多大比例的人口獲得免疫，才能實現群體免疫。筆者去年曾簡略估算32個國家對新冠肺炎的「群體免疫閾值」。以法國為例，即使疫苗的有效性達100%，這個閾值只有約68%，表示法國接種疫苗的人數需超出總人口的68%才有望實現群體免疫。依照民調結果，加上現有的疫苗有效性最多只有九成，這個數字只怕難以達到。

幸好，YouGov的調查亦指出，大多數否定新冠疫苗的受訪者並非頑固的反疫苗派，他們傾向於確定疫苗的安全性後再採取進一步的行動。媒體常形容這班人為「fence-sitters」——騎在籬笆上觀望兩邊形勢，保持中立。

學界有一個專有名詞「疫苗猶豫 (vaccine hesitancy)」。2012年，世界衛生組織成立了免疫策略諮詢專家組 (Strategic Advisory Group of Experts on Immunization, SAGE)，專家組定義「疫苗猶豫」為「儘管疫苗接種服務可及，人們仍延遲或拒絕接受」的現象。「疫苗猶豫」這個概念雖是近期提出，但本質卻歷史悠久：自疫苗面世後，對疫苗的爭議和質疑從未停止，且近年有愈演愈烈的傾向。為何人們對接種疫苗猶豫不決？SAGE及後繼學者提出一個簡潔的「5C」模型，以解釋疫苗猶豫背後的心理根源。簡單而言，疫苗猶豫主要受五大因素影響：

一、信心 (Confidence)：疫苗是否安全和有效？提供疫苗服務的系統及工作人員是否可靠勝任？疫苗政策制定者的動機是否純粹？這些因素都會導致

你是否有信心接種疫苗



資料來源：YouGov；2020年12月7至20日

不同程度的疫苗猶豫。

- 二、自滿 (Complacency)：自滿指對患上疫苗可預防疾病的風險知覺較低，對疫苗接種的重要性與必要性認識不足，從而產生的一種輕視與忽視疫苗作用的情緒，並導致疫苗猶豫。
- 三、規限 (Constraints)：疫苗是否方便可得？價格是否可以接受？接種服務的地理覆蓋範圍是否廣泛？接種服務是否令人舒心？這些限制性因素會影響人們的疫苗猶豫程度。
- 四、權衡 (Calculation)：權衡指人們熱中搜索與疫苗相關的訊息的傾向。評估風險權衡利弊後作決定是明智的，但過度權衡也會導致疫苗猶豫。
- 五、集體責任 (Collective responsibility)：集體責任指人們願意通過接種疫苗以實現群體免疫，從而達到保護他人的一種心態。集體責任感愈強，疫苗猶豫程度愈低。

當我們了解疫苗猶豫的根源後，便度身訂造相應的措施，以減輕人們的疫

苗猶豫。這些措施在以往各類文章中均有精采論述，在此不一贅述。現筆者結合自身的體會與研究，提出兩點應對「疫苗猶豫」。

1. 培養公眾識別與疫苗相關的訊息的能力

網絡流傳諸多與疫苗相關的虛假訊息，就此有人建議，應不遺餘力打擊虛假，以正視聽。但筆者以為，此方案治標不治本。虛假訊息不會因審查或打擊而徹底消失。《荀子》有言：「流丸止於歐與，流言止於智者。」意指，沒有根據的話，傳到有頭腦的人那裏就不再流傳。與之相應，如果我們能在社會培養更多「智者」，流言蜚語自會不攻而破。至於如何培養「智者」，可參考古代典籍《中庸》提倡的為學之道：「博學之，審問之，慎思之，明辨之，篤行之。」這些諄諄教誨歷久彌新，在這訊息鋪天蓋地的互聯網時代依然適用。

面對有關疫苗的訊息，公眾如能「審問之，慎思之，明辨之」，了知兼聽則

明，偏信則暗，就能避開謠傳，掌握充分且有科學根據的資訊，培養自身的「疫苗素養 (vaccine literacy)」，以作明智的決定。這才是解決疫苗猶豫的根本途徑。

2. 提升醫護人員的疫苗素養

醫護人員不僅是疫苗接種的優先群組，也是受信賴的疫苗訊息來源，更被視為應對大眾疫苗猶豫的有效干預者。

然而，筆者在近期發表的一項研究中，以網絡問卷訪問本港1200多名護士，發現僅63%的護士願意接種新冠疫苗，而年長護士對疫苗明顯更猶豫，結果令人深思。

尊重選擇

醫護人員對疫苗的猶疑會降低他們正向推薦疫苗的動力，使與之接觸的人士對疫苗的信心下降。為提升疫苗接種率，政府需加大對基層醫護人員的重視和支援，為他們提供充足的培訓資源，加強其積極性。

那麼，我們應否接種新冠疫苗呢？

筆者認為，不論出於何種原因，強制接種都有違人權。筆者雖有個人傾向，但亦尊重每位讀者的選擇。各人的境況不同，考量也不同。是否接種新冠疫苗需因人因時因地制宜。與其仰仗他人提供答案，到頭來發現所託非人而追悔莫及，不如現在便擦亮雙眼，博學審問，慎思明辨，自立自決。

郭健安為香港中文大學醫學院賽馬會公共衛生及基層醫療學院助理教授；劉慧敏為香港中文大學香港亞太研究所副研究員