

Многофакторная модель готовности к вакцинации студентов медицинских вузов в период третьей волны пандемии COVID-19

Научный руководитель – Малыгин Владимир Леонидович

Асаян Мери Арменовна

Студент (специалист)

Московский государственный медико-стоматологический университет имени А.И.

Евдокимова, Москва, Россия

E-mail: asasyan957@mail.ru

Вакцинация населения является на сегодняшний день важнейшим и решающим мероприятием преодоления охватившей весь мир пандемии COVID-19. Особое значение имеет вакцинирование медицинских работников и студентов медицинских вузов, способных распространять инфекцию среди пациентов.

Целью исследования является изучение отношения к вакцинации студентов медицинских вузов.

Материалы и методы исследования. В период с 18 по 22 июня 2021 г. проведен анонимный интернет-опрос 364 студентов медицинских и технических вузов. В выборку вошло 135 студентов медицинских вузов с отсутствующим иммунитетом к COVID-19 - не переболевших и не вакцинированных. Проведено сравнение трех вариантов поведенческих стратегий по отношению к вакцинации: отказ от вакцинации, наблюдение за ситуацией, согласие на вакцинацию.

Методы исследования: опросник «Восприятие инфекции COVID-19 и отношение к вакцинации от нее», состоящий из 13 пунктов и разработанный Я.В. Малыгиным специально для данного исследования, также применялся «Модифицированный опросник субъективных факторов стресса» В.Л. Малыгина.

Результаты. Наиболее значимыми факторами, оказывающими влияние на выбор поведенческой стратегии отказа от вакцинации, являются убежденность в том, что COVID-19 не опасен для людей молодого возраста, а вакцина недостаточно изучена. Чаще всего в эту группу попадали молодые люди, знакомые которых не переболели COVID-19. С целью снижения приверженности студентов отказу от вакцинации прежде всего необходима нейтрализация перечисленных убеждений. Принадлежность к группе наблюдающих за ситуацией (колеблющихся) определяется в первую очередь не модифицируемыми факторами: женский пол и различный опыт перенесения COVID-19 среди близких. Также вероятность попадания в эту группу ассоциирована со страхом заразиться COVID-19 и низкими опасениями заразить близких. Также эта группа, в противоположность отказывающимся от вакцинации, осознает опасность COVID-19 для людей молодого возраста. Группа наблюдающих за ситуацией студентов характеризуется промежуточным положением по убеждениям в отношении вакцинации и COVID-19 между группой отказывающихся и группой согласных на вакцинацию. В то же время сочетание страха инфицирования COVID-19 с недооценкой риска заразить близких, очевидно, определяет поведенческую тактику выживания. Выраженный страх инфицирования может способствовать «параличу действий» - отказу от принятия какого-либо решения. С целью перехода от поведенческой стратегии наблюдения к стратегии согласия на вакцинацию необходимо переформулирование негативных убеждений по поводу способности вакцины вызывать тяжелые побочные эффекты («Вакцина может вызвать инфаркт, инсульт или смерть»), снижение убежденности в том, что перенесенный COVID-19 дает более стойкий иммунитет, чем вакцинация, убеждение студентов в изученности вакцины, а также повышение ответственности за возможность

заражения своих близких. Готовность к вакцинации связана с отрицанием недостаточной изученности вакцины, убежденностью в ее безопасности, страхом заразить близких. Среди согласных на вакцинацию 77,4% студентов отвергают способность вакцины вызвать инфаркт или инсульт, более 1/3 уверены в достаточной изученности вакцины. В этой группе распространена убежденность в других значимых для попадания в нее характеристиках вакцины: ее эффективности, способности облегчать течение COVID-19, неспособности изменять геном, а также опасности инфекции, неспособности инфекции COVID-19 вызвать более выраженный иммунитет, чем вакцина. По данным ряда исследований [1-3], ключевыми факторами принятия решения о вакцинации являются данные об эффективности и безопасности вакцин, рекомендации медицинских работников, знание того, что вакцинация успешно прошла в других странах. Кроме того, отмечается значение личной выгоды, по сравнению с коллективной, среди группы колеблющихся по отношению к вакцинации.

Выводы. Для повышения готовности к вакцинации необходимо: в первую очередь распространение информации о безопасности вакцины (ее неспособности вызвать тяжелые осложнения, обострять течение хронических заболеваний), ее изученности и эффективности в отношении профилактики инфекции. Также важно распространение информации об опасности инфекции для людей молодого возраста и опасности заразить близких.

Источники и литература

- 1) Cordina M, Lauri M, Lauri J. Attitudes towards COVID-19 vaccination, vaccine hesitancy and intention to take the vaccine. *Pharm Pract (Granada)*. 2021 Mar 21;19(1):2317.
- 2) Freeman D, Loe BS, Yu LM, et al. Effects of different types of written vaccination information on COVID-19 vaccine hesitancy in the UK (OCEANS-III): a single-blind, parallel-group, randomised controlled trial. *Lancet Public Health*. 2021 Jun;6(6):e416-e427. doi: 10.1016/S2468-2667(21)00096-7
- 3) Spinewine A, Petain C, Evrard P, et al. Attitudes towards COVID-19 Vaccination among Hospital Staff-Understanding What Matters to Hesitant People. *Vaccines (Basel)*. 2021 May 6;9(5):469. doi: 10.3390/vaccines9050469