

Причина отказа от вакцинации: в кошельке или в голове? | La raison de refus de la vaccination, est-elle dans le portemonnaie ou dans la tête

Auteur: Надежда Сикорская, [Женева](#) , 19.07.2021.



(DR)

По мере того, как число заболеваний коронавирусом растет, а темпы вакцинации снижаются, ответственные за общественное здоровье лица и просто равнодушные граждане размышляют о решениях для выхода из ситуации.

|
Tandis que le nombre d'infection augmente et le tempo de la vaccination ralenti, les responsables de la santé public et ceux qui ne sont juste pas indifférent cherchent les

solutions pour renverser la situation.

La raison de refus de la vaccination, est-elle dans le portemonnaie ou dans la tête

Вот уже полтора года мы все живем «ковидными новостями», неустанно следя за столь же неустанно меняющейся ситуацией и принимаемыми в этой связи мерами. Так, всего через несколько недель после того, как президент России подтвердил в телеэфире, что вакцинация – дело исключительно добровольное, она резко превратилась в стране, переживающей всплеск пандемии, сначала в «добровольно-принудительную», а теперь уже и совсем в принудительную – нам достоверно известны случаи угроз увольнения в случае отказа «уколоться». К обязательной вакцинации пришла и Франция – неделю назад президент Макрон обратился к нации (в восьмой раз с начала пандемии) и резко закрутил гайки: не прошедшие к 15 сентября вакцинацию медработники и работники, находящиеся в контакте с людьми из групп риска, перестанут получать зарплату. Кроме того, уже с августа доступ по все общественные места, от транспорта до кафе, будет открыт только по предъявлении санитарного пропуска (подтверждение вакцинации или тест ПЦР), при этом до сих пор бесплатные для французов тесты станут платными. (В три раза дешевле, чем в Швейцарии, они все же встанут в сантимчик.) Разумеется, поднялась буря протеста, но ответ правительства был четким: речь идет не о нормальной жизни или санитарном пропуске, а о санитарном пропуске или новом локдауне. Да и буря-бурей, но уже за первые сутки после оглашения новых мер на вакцинацию записалось около двух миллионов человек.

Вопрос об «обязаловке» обсуждается и в Швейцарии, где темпы вакцинации в последнее время замедлились и до коллективного иммунитета еще далеко, хотя доз хватает на всех и получить их могут все желающие в возрасте 18+. (В кантоне Во могут вакцинироваться и двенадцатилетние дети.) Подробное о ситуации мы [писали](#) на прошлой неделе.

В мае 2021 года, когда в мире доминировал вариант Альфа (или британский штамм), Федеральное управление здравоохранения (OFSP/BAF) предполагало, что коллективный иммунитет будет достигнут на момент иммунизации 80% населения – путем вакцинации или выздоровления от болезни. Увы, появляющиеся новые варианты вируса, каждый раз все более заразные, вынуждают OFSP повышать «оптимальный» показатель вакцинации населения, при этом пока полностью вакцинированными можно считать лишь 40% населения, а одну дозу вакцины получили чуть больше 60% жителей страны.

Несмотря на многочисленные исследования, доказывающие, казалось бы, действенность вакцин по защите от заболевания коронавирусом и его распространения, и незначительность негативных побочных эффектов, часть населения продолжает относиться к призывам правительства с недоверием, справедливо отмечает ведущий сотрудник Женевского института управления Никола Борзиковский и задает логичный вопрос: какую стратегию следует выбрать, чтобы убедить граждан в пользе вакцинации и достигнуть желаемого ее уровня, ведь, в отличие от России и Франции, прохождение вакцинации в приказном порядке в Швейцарии вряд ли пройдет?

По мнению этого профессионального экономиста, позитивные стороны вакцинации (личная защита и защита окружающих) недостаточно принимаются в расчет сомневающимися в ее необходимости отдельными гражданами и не учитываются

ими при составлении обязательного уравнения расход/доход. Именно поэтому, считает господин Борзиковский, без государственной поддержки и примеров чистого альтруизма, уровень вакцинации в стране может до оптимального не дотянуть.

Действительно, размышляя, идти ли на вакцинацию или нет, среднестатистический швейцарец наверняка подсчитывает плюсы (личный иммунитет, большая свобода передвижений и т.д.) и минусы (возможные медицинские расходы, потенциальные риски для здоровья, для которого – транспортные расходы). Если после этого он принимает решение не вакцинироваться, значит, второй «столбик» перевешивает первый.

Государство уже покрывает медицинские расходы, связанные с вакцинацией, наука делает все, чтобы сократить потенциальные риски и нежелательные побочные явления. Однако часть населения, причем достаточно значительная, по-прежнему не верит распространяемым СМИ аргументам ученых. В качестве «пряника» г-н Борзиковский предлагает государству взять на себя и расходы, связанные с поездкой в вакцинационный центр, либо просто покрывая их, либо организовывая вакцинацию на дому. Видимо, следующим шагом может стать предложение платить каждому вакцинированному или, скажем, предоставлять ему путевку в местный эквивалент санатория.

Признаться, прочитав рассуждения экономиста, мы удивились: ну какие уж такие дорожные расходы в маленькой стране, где, по российским понятиям, об «удаленных местностях» речь вообще идти не может. Но это по российским понятиям, а каждый мерит по собственной шкале. И все же не думаем мы, что дело в незначительной сумме, даже если для кого-то важна и она. На наш взгляд, дело скорее в психологическом барьере, в недоверии к мало изученной субстанции, которую некоторые не хотят пускать в свой организм, и с раздражением против огромных прибылей, наживаемых «кем-то» на всех этих вакцинах-тестах в критический для остальных период.

Наше мнение во многом подтверждает недавний эксперимент, проведенный журналистами Le Temps. Они проанализировали комментарии читателей, не спешащих вакцинироваться, выделили наиболее часто встречающиеся (и совпадающие с комментариями читателей Нашей Газеты) мнения и прокомментировали их с точки зрения последних научных данных. Получается вот такая картина из десяти пунктов.

1. «Я лучше подожду», или боязнь долгосрочных последствий вакцинации

Подобные опасения чаще всего связаны с мРНК-вакцинами, к которым относятся и используемые в Швейцарии вакцины, разработанные компаниями BioNTech/Pfizer и Moderna. Действительно, вакцины эти новые, а потому воспринимаются некоторыми как ненадежные и мало изученные.

В то же время все специалисты согласны в том, что если после вакцинации и возникают нежелательные побочные явления, то они проявляются самое позднее через три-четыре месяца после инъекции. «Этот период уже давно нами пройден и изучен, и мы вряд ли узнаем что-то новое о безопасности мРНК-вакцин для взрослых», подтверждает это мнение Клер-Анн Зигрист, директор Центра вакцинации Женевского университетского госпиталя.

За прошедший год было введено более трех миллиардов доз вакцин против коронавируса, так что серьезные и продолжительные негативные явления уже давно были бы известны. В их отсутствие подобные опасения можно считать необоснованными.

2. «Я ничем не рискую», или вакцина опаснее вируса

Это не так. «Возможные побочные явления гораздо более серьезны и длительны в случае заболевания, чем после вакцинации», уверена г-жа Зигрист. Но многие в это не верят, в результате в настоящее время большинство госпитализированных в Швейцарии – это люди в возрасте от 20 до 60 лет, не прошедшие вакцинацию. Иными словами, именно те, кто считают себя защищенными, оказываются в группе риска. По мнению специалистов, пандемия – не тот случай, когда следует полагаться на свою интуицию и предпочитать случайную неприятность (заражение вирусом) неприятности, на которую идешь сознательно – побочные явления после вакцинации.

3. «Вакцина бесполезна», или она не полностью исключает возможность передачи инфекции

Действительно, вакцина – не непреодолимый железный занавес от вируса, однако она очень значительно снижает риск заражения: на порядка 95% от варианта Альфа и на приблизительно 65-69% от варианта Дельта, согласно новейшим и еще не опубликованным сингапурским и израильским исследованиям. Кроме того, вакцина снижает вероятность протекания заболевания в тяжелой форме. Это подтверждает опыт Израиля и Великобритании, двух стран с высоким процентом вакцинированного населения – даже если число заболеваний коронавирусом там сейчас растет, в большинстве случаев болезнь протекает бессимптомно или в легкой форме.

4. «Медперсонал боится вакцины», что доказывает ее ненадежность

В Швейцарии нет точных статистических данных о проценте медперсонала госпиталей и домов престарелых, который отказывается от вакцинации. В целом же он сопоставим с долей сомневающихся среди остального населения – от 5 до 30%. Но надо понимать, что не все медработники являются специалистами-вирусологами, и не всегда у них есть время серьезно изучить этот вопрос, особенно сейчас, когда они перегружены работой. Поэтому нет ничего удивительного в том, что они задают себе те же вопросы, что и другие граждане, считает Самия Херст, вице-президент научной группы по Covid-19. Возможный выход – организация разъяснительной кампании, ориентированной специально на медработников.

5. «Мы - подопытные кролики» - имеется в виду, что тесты делались халтурно

Действительно, вакцины против коронавируса были разработаны в рекордно быстрые сроки. Но о чуде речь не идет. Государства потратили огромные суммы на ускоренные исследования, проводимые фармацевтическими лабораториями, и как только были получены первые результаты, началось производство. Если исключительные обстоятельства и вынудили нарушить привычные финансовые процессы, то на качестве научного процесса это не отразилось никак, утверждают эксперты. Новые вакцины прошли все полагающиеся этапы тестирования, результаты их проверялись также поэтапно, а не скопом в конце, что можно было бы предположить ради экономии времени. Таким образом, «подопытными кроликами» справедливо называть лишь тех, кто участвовал в клинических исследованиях – эти

сто тысяч первых добровольцев действительно пошли на риск и заслуживают нашу благодарность.

6. «Я не доверяю», или скандалы вокруг санитарного кризиса доказывают, что всем правят деньги

Никто не спорит, что в случае разработки и внедрения новых вакцин финансовый аспект имеет немалое значение. Но, аргументируют эксперты, большее ли сейчас, чем при создании парацетамола, например? Продаваемый в Швейцарии с 1959 года и являющийся самым популярным болеутоляющим средством, в 2019 года его доля на рынке составляла 45 млн франков. При этом годом ранее было зафиксировано 1200 случаев вызванных им побочных явлений – при полном равнодушии общественности, справедливо отмечают журналисты Le Temps. Почему, спросите вы. Да потому, что покупка предметов первой необходимости или лекарств основана на доверии. Именно для того, чтобы граждане прониклись доверием к новым вакцинам, и существуют независимые органы контроля за производством лекарств.

7. «Достаточно барьерных жестов», или если я ношу маску, то вакцина не нужна

Такое мнение ошибочно, считают специалисты. Принятые и применявшиеся барьерные жесты не помешали приходу второй волны заболевания – в частности, распространение вируса через воздух не смогли остановить базовые хирургические маски. Понятно, что меры, оказавшиеся не эффективными против первого варианта коронавируса, тем более не помогут против варианта Дельта, на 60% более заразного.

8. «Я уже переболел», а значит, в безопасности

Такое утверждение справедливо лишь отчасти. Действительно, переболевшие коронавирусом в меньшей степени рискуют вновь подцепить его, да еще в тяжелой форме – антитела присутствуют в организме в течение нескольких месяцев.

Но осторожно: в некоторых случаях такой защиты оказывается недостаточно, особенно если речь идет о варианте Дельта, который становится в Швейцарии доминирующим. Проведенное недавно исследование, результаты которого представлены в журнале Nature, показывает, что через шесть месяцев после первого заражения способность антител нейтрализовать вариант Дельта в 4-6 раз слабее по сравнению с вариантом Альфа. Именно поэтому переболевшим коронавирусом людям рекомендуется получить одну дозу вакцины, чтобы укрепить иммунитет.

9. «Я боюсь аллергической реакции»

Да, при введении мРНК-вакцин возможна сильная аллергическая реакция, именуемая анафилактическим шоком и требующая немедленного медицинского вмешательства. Но это – один случай на миллион, прежде всего у людей, уже имеющих историю аллергических реакций на определенные компоненты вакцины, например, полиэтиленгликоль.

Каждый человек, получивший первую дозу вакцины, находится под медицинским наблюдением и, в случае появления аллергической реакции, немедленно принимаются нужные меры – на сегодняшний день в Швейцарии не зафиксировано ни одного смертельного исхода в связи с аллергической реакцией на вакцину.

При этом следует помнить, что многие лекарства потенциально могут вызвать серьезную аллергическую реакцию, из чего Клэл-Анн Зигрист делает вывод: «Риск аллергической реакции более высок при заболевании коронавирусом, для лечения которого потребуются лекарства».

10. «Я уезжаю на каникулы» и пройду вакцинацию по возвращении

Неверный расчет! Процесс полной иммунизации занимает полтора месяца, между получением первой дозы и двумя неделями после второй. В то же время, иронизируют специалисты, вариант Дельта на каникулы не уезжает и продолжает атаковать не прошедших вакцинацию граждан. Так что разумнее получить первую дозу до отъезда на каникулы, а вторую – по возвращении, даже если это пройдет чуть позже рекомендуемого срока».

Соответствует ли один из этих пунктов вашим ощущениям, дорогие читатели?

[Женева](#)

Source URL:

<https://nashgazeta.ch/news/economie/prichina-otkaza-ot-vakcinacii-v-koshelke-ili-v-golove>