

了解疫苗接受與猶豫的社會因素：以香港為例

新冠肺炎疫情以來，香港的感染個案數量一直較少，但同時公眾對政府的信任度也一直較低。因此，本研究以香港為例，探討了社會因素在新冠疫苗猶豫中所起的作用。為此，我們進行了一項線上調查，研究疫苗主觀評價、威脅感知、人際關係影響和機構信任等因素如何左右香港市民的接種決定。研究結果表明，市民在決定是否接種的過程中，社會影響因素和微妙的信任觀念起到了決定性作用。

研究方法

該問卷調查在2021年6月25日至28日期間展開，在剔除了應答時間在5分鐘以下的無效回答後，共收集4,386份樣本。問卷內容主要與新冠疫苗接種相關，第一個問題為：「你是否接種過新冠疫苗？(是/準備接種/否)」。對於那些回答「否」的人，接下來的問題為：「你是否計劃在未來幾個月內接種疫苗？」(是/可能/否)。通過以上問題，我們將受訪者分為三組，分別標記為*接受疫苗*、*猶豫接種*和*拒絕疫苗*，並設定相應的變量。

問卷繼而會涉及態度和行為方面的問題，以構建自變量。研究採用5C模型，詢問受訪者對新冠肺炎的威脅評估（感知嚴重性和感知易感性），以及他們對疫苗的態度（Betsch et al., 2018）。該模型側重於個人心理之前置因素，如態度（信心 Confidence）、感知的個人健康狀況和不易感性（自滿 Complacency）、障礙因素（規限 Constraints）、審慎傾向（權衡 Calculation）和社區取向（集體利益 Collective Good）(Kwok et al., 2021; Al-Sanafi et al. 2021; Mercadante & Law, 2021)。接下來，受訪者會被問及對不同機構的信任程度，包括香港特區政府、衛生部門和醫療專家，以及對不同個人的信任程度，包括家人、朋友、鄰居和陌生人。針對機構的問題會整合為機構信任度的測量數據，而針對個人的問題則會組成人際關係信任度的測量數據。最後，為了衡量人際關係的影響，受訪者會分別列出他們的家人和朋友中已接種疫苗的大致人數。

該調查使用了幾個受訪者層面的特徵作為控制變量。其中包括基本的人口統計學特徵，如年齡組別、性別、教育水平、社會經濟地位和政治傾向。受訪者進而被問及他們的健康狀況，是否從事需要定期檢測的職業，以及他們是否與弱勢群體（如孕婦、兒童、長者等）同住。問卷還會通過相關問題，評估受訪者從各種渠道獲得資訊的頻率，如電視、報紙、社交媒體和網絡媒體。

在 4,386 名受訪者中，有 2,753 人針對以下分析涉及的問題提供了完整的回答。根據香港人口普查數據，該調查結果已按受訪者的年齡和性別進行了加權調整。

研究結果

1) 接種情況

問卷樣本量中，疫苗接種率為 34.6%，另有 4.6%已經安排接種，60.9%的人沒有接種。此疫苗接種率與全港 33%的接種率（截至 2021 年 6 月 28 日之數據，不包括 18 歲以下群組）十分接近，說明樣本具有一定的代表性。在未接種的人群中，只有 6.6%的人有接種的計劃。同時，35.7%的人正在考慮接種疫苗，57.4%的人不考慮接種疫苗。因此，*接受疫苗*、*猶豫接種*和*拒絕疫苗*這三個群體分別佔樣本量的 43.2%、21.7% 和 35.1%。

2) 比較影響疫苗接種意願的關鍵變量

如表 1 所示，*接受疫苗*、*猶豫接種*和*拒絕疫苗*這三個組別除權衡（Calculation）因素外，在 5C 模型的四個前置因素上都有顯著差異。*接受疫苗*組別在信心（Confidence）和集體利益（Collective Good）上得分最高，而在自滿（Complacency）和規限（Constraints）上得分最低，*拒絕疫苗*組別恰恰相反，而*猶豫接種*組別則介於兩者之間。

在對機構的信任度方面，這三個組別也存在明顯不同。*拒絕疫苗*組別最不信任公共機構，也是最傾向於認為接種疫苗是變相支持政府，而*接受疫苗*組別正好相反，*猶豫接種*組別則介於兩者之間。

在人際信任度方面，這三個組別的得分較為相似，其中*接受疫苗*組別的數值較高，其次分別是*猶豫接種*組別和*拒絕疫苗*組別。比起*猶豫接種*組別和*拒絕疫苗*組別，*接受疫苗*組別身邊家人朋友接種疫苗較多，*接受疫苗*組別表示家人或朋友有一半以上已經接種的比率分別為 34.6%和 12.5%，但在*拒絕疫苗*組別中的對應比率僅為 1.3%和 0.7%。*接受疫苗*組別中 16.8%的受訪者和*拒絕疫苗*組別中 57.8%的受訪者表示沒有家庭成員接種過疫苗，而對於朋友接種疫苗的預估則趨於保守，回答集中於「相當多」（抵制疫苗組別為 79.3%，猶豫不決組別為 90.3%）。

*接受疫苗*組別對傳統媒體的（例如電視和報紙）信息依賴程度最高，*拒絕疫苗*組別則對線上資訊的依賴程度最高，*猶豫接種*組別介於兩者之間。最後，在看待新冠疫情的威脅評估上，三個組別沒有顯著差異，各項平均分均處於量表的較低水平（低於 3 分，滿分為 10 分）。

表 1: 比較影響疫苗接種意願的關鍵變量（數量=2,753）

變量	(a) 接受疫苗組別 (數量=1188) M(SD)	(b) 猶豫接種組別 (數量=598) M(SD)	(c) 拒絕疫苗組別 (數量=967) M(SD)
信心	4.20 (0.98)	3.27 (0.78)	2.71 (0.81)
集體利益	4.24 (1.06)	3.75 (1.09)	3.15 (1.21)
自滿	2.78 (1.66)	3.53 (1.47)	3.92 (1.75)
限制	2.73 (1.53)	3.60 (1.65)	3.48 (1.90)
權衡	6.08 (1.05)	6.07 (0.96)	6.10 (1.23)
對新冠疫情的威脅評估	2.90 (1.45)	2.92 (1.37)	2.82 (1.58)
對政府的信任	2.74 (1.31)	2.34 (1.00)	1.97 (0.88)
對政府政策的信心	2.64 (2.10)	2.12 (1.57)	1.86 (1.45)
視接種疫苗為支持政府	2.94 (1.86)	3.95 (1.95)	4.22 (2.12)
人際信任度	4.44 (0.87)	4.33 (0.85)	4.27 (0.90)
家庭成員接種程度	2.32 (0.92)	1.59 (0.59)	1.44 (0.53)
朋友接種程度	2.09 (0.40)	1.94 (0.31)	1.81 (0.42)
對傳統媒體的依賴	4.04 (1.72)	3.93 (1.59)	3.84 (1.70)
對線上媒體的依賴	5.85 (1.11)	5.93 (0.97)	6.04 (1.06)

注：除了對新冠疫情威脅的評估是以 10 分制量表（1 為「完全不」，10 為「非常」）、家庭或朋友接種程度是以 4 分制（1 為「無」，4 為「全部」）回答，其他的變量均以 7 分制李克特量表回答（1 為「完全不同意」，7 為「非常同意」）。

研究發現

1) 社會影響在接種決定中的重要作用

家庭成員接種疫苗的影響重大，不僅能使受訪者對疫苗的抗拒程度降低，而且顯著提高了他們接受疫苗的可能性。然而，朋友接種疫苗則只產生較小的影響。調查結果顯示，身邊接種疫苗的朋友較多，則抗拒疫苗的可能性較低，但他們接受疫苗的可能性未必較高。

2) 對公營機構的信任會降低市民對疫苗的抗拒程度

我們發現機構信任對接種意願有一定的影響。信任公營機構的市民對疫苗的抗拒程度較低，但對公營機構的信任並沒有提高他們接受疫苗的可能性。同時，受訪者對政府抗疫政策的信心並不會顯著影響他們的接種意願。然而，我們發現，受訪者對於「接種疫苗是變相支持政府」這一看法的認同程度會顯著影響他們的接種決定。傾向於認為接種疫苗是變相支持政府的受訪者拒絕接種的可能性較高，而不同意此觀點的受訪者接受疫苗的可能性則較高，同時不容易產生接種猶豫。

3) 傳統的 5C 模型對預測疫苗接種決定的作用有限

根據 5C 模型元素，問卷設計了針對受訪者接種疫苗態度的問題。然而，此模型僅部分有助於解釋受訪者的接種決定。對疫苗有信心的受訪者接受疫苗的可能性較高，拒絕疫苗的可能性較低。較自滿的受訪者拒絕疫苗的可能性較高，接受疫苗的可能性較低。然而，「集體利益」只具有部分正面影響。雖然認為接種疫苗會促進集體利益的受訪者拒絕接種的可能性較低（與對猶豫接種的可能性比較），但在他們接受疫苗的可能性在統計學上並無差異（同樣與對猶豫接種的可能性比較）。同時，雖然「規限」具有統計學上的顯著性，但其在該兩種比較中並未呈現線性影響。猶豫接種組別相比接受和拒絕接種疫苗的受訪者，傾向於認為自身面臨更多規限。

4) 人口統計學特徵未影響市民對疫苗的接受程度

儘管猶豫接種組別比拒絕疫苗組別包含更多的男性受訪者，教育水平也較高，但總體結果表明，年齡、性別、教育水平和社會經濟地位對疫苗接受度並沒有顯著影響，資訊來源及政治取向同樣沒有顯著影響。然而，沒有慢性疾病、與弱勢群體同住、從事需要定期檢測的職業的受訪者對疫苗的接受度較高。

討論與結論

研究結果顯示，社會因素是影響香港市民接種決定的重要因素。一方面，在一個普遍低信任度的環境中，公民對公營機構和政府的態度會影響他們所做的決定。我們發現，更高的機構信任度會降低市民對疫苗的拒絕程度。對公營機構的信任可以減少市民對接種新冠疫苗的疑慮，因此上述發現也顯得合乎情理。然而，對公營機構的信任並不一定能提高市民對疫苗的接受度。進一步分析發現，市民對於「接種疫苗是變相支持政府」這一看法的認同程度才是區分接受疫苗與猶豫接種的重要指標。認為接種疫苗是變相支持政府的人更有可能拒絕接種疫苗，而不同意這個說法的人更有可能接受疫苗。調查結果表明，人們接受疫苗並不是因為機構信任，而是認為接種疫苗並非一種不良的社會行為。

研究同時發現，香港市民也會被周圍親朋好友的疫苗接種決定所影響。該發現有兩方面的啓示。首先，在香港社會環境中，家庭關係網是疫苗接種決定的重要傳播媒介。儘管人們對公營機構的信任度很低，但他們往往非常信任家庭成員。這促使他們跟隨家庭成員的決定，選擇是否接種疫苗。其次，朋友的影響力較弱，這表明疫苗接種決定的社會化很少超出家庭範疇，這削弱了疫苗接種的網絡效應。這可能有助於解釋為何在該調查進行時香港的疫苗接種進展仍然緩慢。

參考資料

- Al-Sanafi, M., & Sallam, M. (2021). Psychological Determinants of COVID-19 Vaccine Acceptance among Healthcare Workers in Kuwait: A Cross-Sectional Study Using the 5C and Vaccine Conspiracy Beliefs Scales. *Vaccines*, 9(7), 701.
- Betsch, C., Schmid, P., Heinemeier, D., Korn, L., Holtmann, C., & Böhm, R. (2018). Beyond Confidence: Development of a Measure Assessing the 5C Psychological Antecedents of Vaccination. *PloS one*, 13(12), e0208601. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0208601>
- Kwok, K. O., Li, K. K., Wei, W. I., Tang, A., Wong, S. Y. S., & Lee, S. S. (2021). Influenza Vaccine Uptake, COVID-19 Vaccination Intention and Vaccine Hesitancy among Nurses: A Survey. *International Journal of Nursing Studies*, 114, 103854.
- Mercadante, A. R., & Law, A. V. (2021). Will they, or Won't they? Examining Patients' Vaccine Intention for Flu and COVID-19 using the Health Belief Model. *Research in Social and Administrative Pharmacy*, 17(9), 1596–1605.