

دستور جلسه:

علل عدم تمایل به دریافت واکسن - دکتر کامران باقری لنکرانی، عضو پیوسته و رئیس گروه ارتقاء سلامت

رئوس نتایج و توصیه‌های قابل اجرا:

در جلسه شانزدهم شهریور ماه گروه ارتقاء سلامت، جناب آقای دکتر لنکرانی، سخنرانی خود را با عنوان « علل عدم تمایل به دریافت واکسن » به شرح زیر ارائه نمودند:

یکی از مهمترین اقداماتی که سازمان بهداشت جهانی در آخرین توصیه سیاستی خود در تاریخ ۲۳ شهریور سال جاری، برای خاموش کردن جهانگیری کووید ۱۹ به صورت موکد مورد توجه قرار داده است؛ پوشش صد در صدی واکسیناسیون کارکنان سلامت و افراد پرخطر و پوشش حداقل هفتاد درصدی کل جمعیت است.

در هشت ماه نخست سال جاری میلادی طبق برآورد سازمان بهداشت جهانی یک میلیون نفر از این بیماری درجهان فوت کرده اند. این رقم برای کشورمان حدود ۱۲۰۰۰ نفر گزارش شده است. در هفته منتهی به ۲۵ شهریور، این رقم در ایران ۱۵۰ نفر گزارش شده است که هر دو احتمالاً کم شماری در حدود دو و نیم برابر دارند.

این آمارها نشان می‌دهد علی‌رغم پیشرفت فراوان در کنترل این بیماری؛ هنوز خطر بالقوه برای موج های بعدی وجود دارد و همانطور که مدیر کل سازمان بهداشت جهانی در سخنرانی ۲۴ شهریور ۱۴۰۱ خود بیان نمود علی‌رغم در دسترس بودن کنترل این جهانگیری، هر گونه غفلت می‌تواند شرایط را به سرعت تغییر دهد و جهان را در معرض موج های بزرگ مرگ و میر و ابتلای جدید قرار دهد.

واکسیناسیون در این بین برای کنترل این جهانگیری از اهمیت ویژه ای برخوردار است. عفونت جدید در گروه‌های واکسینه نشده نه تنها با احتمال مرگ و بیماری شدید در خود آنها همراه است بلکه امکان موتاسیون در ویروس و ایجاد سویه های جدید و در نتیجه موج های ابتلای همگانی را حتی در افراد واکسینه، به همراه دارد. لذا واکسینه نشده‌ها نه تنها برای خود ایجاد مخاطره می‌کنند بلکه احتمال مانایی عفونت در جامعه را نیز می‌افزایند.

به همین دلیل تحقیق بر علل عدم تمایل به واکسیناسیون در هر جامعه اهمیت ویژه ای دارد تا با یافتن راهکارهای متناسب با هم بافت آن جامعه، بتوان با این معضل مواجه شد.

در همین راستا تحقیقی در شهر شیراز توسط مرکز تحقیقات سیاست گذاری سلامت بر روی هشتصد نفر که برای دریافت واکسن دعوت شده بوده اند و علی‌رغم پیگیری مکرر توسط نظام بهداشتی از دریافت واکسن خود داری کرده بودند؛ برای یافتن علل عدم تمایل به واکسیناسیون از ۱۷ اسفند ۱۴۰۰ تا ۲۶ فروردین ۱۴۰۱ انجام گردید. این تعداد به صورت نمونه برداری تصادفی خوشه ای از بین حدود سیصد هزار نفری که این شرایط را داشتند انتخاب گردیدند.

- مهمترین عللی که این گروه برای عدم تمایل به دریافت واکسن کووید ۱۹ اعلام می‌کردند به شرح زیر بودند:

۴۴٪ اعتقاد داشتند عوارض واکسن از منافع آن بیشتر است، ۴۰٪ معتقد بودند تاثیر واکسن اثبات نشده است، ۳۳٪ به واکسنهای در دسترس اعتماد نداشتند، ۲۴٪ معتقد بودند بدن آنها به قدر کافی قوی است و احتیاج به واکسن ندارند، ۱۳٪ هم

معتقد بودند استفاده از ماسک و شستشوی دست برای پیشگیری از کووید کفایت می‌کند و نیازی به واکسن نیست. تفاوت‌هایی هم بین گروهها وجود داشت. به عنوان مثال در بین جوانان اعتماد به قوی بودن خودشان در برابر بیماری و عدم نیاز به واکسن و در سالمندان اعتقاد به تقدیر و تسلیم به مشیت مقدر از نظر آماری شیوع بالاتری داشت. در بین کسانی که تحصیلات دانشگاهی داشتند تناقض در بیانات مسئولین بهداشت و درمان و فقدان دسترسی به واکسنهایی که به آنها اعتماد داشتند از نظر آماری شیوع بالاتری در بین علل عدم تمایل به دریافت واکسن داشت.

- اصلی ترین منبع اطلاعاتی این گروه هشتصد نفره در خصوص واکسن و دست یافتن به این باورها به شرح زیر بودند:

۵۵٪ دوستان و نزدیکان، ۲۹٪ شبکه های اجتماعی به خصوص اینستاگرام و واتس آپ، ۱۴٪ صدا و سیمای جمهوری اسلامی، ۱۳٪ پزشکان و کارکنان نظام سلامت

در برابر این سوال که اگر چه اتفاقی رخ دهد این گروه واکسن خواهند زد، ۲۵ درصد اعلام کردند در هیچ صورتی واکسن نخواهند زد اما ۷۵٪ اعلام کردند که با شرایطی از واکسن استفاده خواهند کرد که مهمترین آن، اطمینان یافتن از ایمنی واکسن ۴۴٪ و سپس اطمینان یافتن از تاثیر واکسن ۳۵٪ بود. ۱۱٪ هم اعلام کردند اگر واکسن مورد اطمینانشان فراهم شود، واکسن خواهند زد.

- با توجه به این مطالعه و تجربیات جهانی، برای افزایش پوشش واکسیناسیون پیشنهادهای زیر ارائه می‌گردد:

تهیه بسته های اطلاع رسانی با داده‌های قانع کننده در خصوص بی خطری و تاثیر واکسن‌های در دسترس

مدیریت زیست بوم اطلاع رسانی: حضور در شبکه‌های اجتماعی، استفاده از ظرفیت تاثیرگذارها (influencer)، اطلاع رسانی متناسب برای آحاد جامعه تا دریافت واکسن تبدیل به هنجار شود.

اطلاع رسانی اثرگذار: پرهیز از تکرار اطلاعات نادرست در مقدمه اطلاعات صحیح، بیان اطلاعات درست بدون ابهام، تناسب اطلاعات با سطح فهم عمومی.

سخنگوی تاثیر گذار: سخنگو در این خصوص باید فردی باشد که جامعه او را بشناسد و به اطلاع رسانی او به عنوان یک شخصیت علمی نه اداری اعتماد داشته باشد.

استفاده بیشتر از ظرفیت شبکه بهداشتی درمانی.

آسان سازی دسترسی به واکسن: ارائه واکسن به صورت دوره ای در محل‌های تجمع یا اشتغال با اطلاع رسانی قبلی، واکسیناسیون در خانه های سالمندان، واکسیناسیون در محل مراقبت از بیماران خاص نظیر کلینیک های دیابت، مراکز پیگیری بیماران سرطانی یا پیوندی

تمرکز بر قانع کردن افراد موثر در جوامع همسو و استفاده از ظرفیت آنها به عنوان مروج واکسن یا حداقل عدم مخالفت.

الزام کارکنان نظام سلامت برای دریافت واکسن با کنترل سامانه مربوطه.

الزام کارکنان مشاغل حساس به دریافت واکسن.

الزام صاحبان مشاغل برای واکسینه شدن کارکنانشان.

استفاده از ظرفیت بیمه تامین اجتماعی، بیمه های تکمیلی برای دریافت واکسن: بیمه شدن یا ادامه بیمه با گواهی دریافت واکسن از سامانه های مربوطه، مرتبط شود.

تاریخ و موضوع جلسه بعدی:

۱. ۱۷ مهر ماه - گزارش وضعیت طرح‌های گروه

تهیه کننده: دکتر کامران باقری لنکرانی

