



نقش بهورزو
مراقب سلامت
در اصلاح باورهای
غلط درباره
واکسیناسیون

مبارزه با ویروس تردید

مقدمه

واکسیناسیون یکی از مؤثرترین و مقرون به صرفه ترین مداخلات سلامت عمومی برای پیشگیری از بیماری های عفونی، کاهش مرگ و میر و ارتقای کیفیت زندگی جوامع محسوب می شود. (۱) با وجود موفقیت چشمگیر برنامه های ایمن سازی در کنترل یا ریشه کنی بسیاری از بیماری های واگیر، گسترش اطلاعات نادرست و باورهای غلط درباره ایمنی، اثربخشی و ضرورت واکسن ها به یکی از چالش های مهم نظام های سلامت در سراسر جهان تبدیل شده است. (۲، ۳) سازمان جهانی بهداشت نیز تردید نسبت به واکسیناسیون را از مهم ترین تهدیدهای سلامت جهانی معرفی کرده است. (۴) باورهای نادرست درباره واکسن ها

نصراله صابری

کارشناس بیماری های واگیر
دانشگاه علوم پزشکی بم



الهام ولندیاری

مربی بیماری های واگیر
دانشگاه علوم پزشکی بم



اهداف آموزشی



امید است خوانندگان محترم پس از مطالعه مقاله:

مهم ترین باورهای غلط و شایعات رایج درباره واکسیناسیون را بیان کنند.

پیامدهای باورهای نادرست در پوشش واکسیناسیون و سلامت عمومی را شرح دهند.

بهورزان و مراقبان سلامت نقش خود را در آموزش و اطلاع رسانی صحیح به مردم تبیین کنند.



و می‌تواند بر تصمیم افراد برای دریافت واکسن اثر بگذارد. (۳، ۱۱) از جمله شایع‌ترین باورهای نادرست درباره واکسن‌ها می‌توان به ایجاد بیماری توسط واکسن، تضعیف سیستم ایمنی، بروز ناباروری، ایجاد اختلالات عصبی و وجود مواد خطرناک در ترکیبات واکسن اشاره کرد. اگرچه این ادعاها بارها در مطالعات علمی رد شده‌اند، اما همچنان در برخی جوامع رواج دارند و موجب نگرانی افراد می‌شوند. (۱۱)

نقش شبکه‌های اجتماعی در گسترش شایعات

در سال‌های اخیر شبکه‌های اجتماعی به یکی از مهم‌ترین منابع دریافت اطلاعات سلامت تبدیل شده‌اند. در کنار مزایای این فضا، انتشار گسترده اخبار نادرست و اطلاعات فاقد اعتبار علمی سبب شده است که بسیاری از افراد در معرض پیام‌های ضد واکسن قرار گیرند.

مطالعات نشان داده‌اند که مواجهه مکرر با اطلاعات نادرست در فضای مجازی می‌تواند اعتماد افراد به واکسن‌ها را کاهش دهد. (۱۲) همچنین پژوهش انجام‌شده در ایران نشان داده است که نوع منابع اطلاعاتی مورد استفاده افراد، نقش مهمی در نگرش آنان نسبت به واکسیناسیون دارد. (۱۳) بنابراین شناسایی باورهای غلط رایج در هر جامعه و آگاهی از عوامل شکل‌دهنده آن‌ها، نخستین گام در طراحی برنامه‌های آموزشی مؤثر برای افزایش پذیرش واکسن محسوب می‌شود. (۳، ۱۴)

می‌توانند به کاهش پوشش واکسیناسیون، افزایش بروز بیماری‌های قابل پیشگیری با واکسن و بروز همه‌گیری‌های محلی منجر شوند. (۵) این باورها اغلب تحت تأثیر عوامل مختلفی از جمله سطح سواد سلامت، شایعات منتشرشده در شبکه‌های اجتماعی، بی‌اعتمادی به نظام سلامت، باورهای فرهنگی و مذهبی و تجربیات فردی شکل می‌گیرند. (۶، ۷) مطالعات نشان داده‌اند که اطلاعات نادرست مرتبط با واکسن‌ها به سرعت در فضای مجازی منتشر شده و می‌توانند نگرش و رفتار افراد را نسبت به واکسیناسیون تحت تأثیر قرار دهند. (۸) در این میان، کارکنان خط مقدم نظام سلامت به‌ویژه بهورزان و مراقبان سلامت نقش کلیدی در افزایش آگاهی عمومی و اصلاح باورهای نادرست ایفا می‌کنند.

بهورزان به دلیل ارتباط مستمر و نزدیک با خانواده‌ها در سطح جامعه و شناخت ویژگی‌های فرهنگی و اجتماعی جمعیت تحت پوشش، از ظرفیت بالایی برای جلب اعتماد مردم و انتقال پیام‌های صحیح سلامت برخوردارند. (۹) مراقبان سلامت نیز با ارایه آموزش‌های مبتنی بر شواهد، پاسخگویی به نگرانی‌ها و شبهات مردم و تشویق آنان به انجام واکسیناسیون می‌توانند نقش مؤثری در افزایش پذیرش واکسن‌ها داشته باشند. (۱۰) از این رو، توانمندسازی بهورزان و مراقبان سلامت در زمینه ارتباطات سلامت، سواد رسانه‌ای و پاسخگویی علمی به شبهات مرتبط با واکسن‌ها می‌تواند نقش مهمی در ارتقای پوشش واکسیناسیون و حفظ سلامت جامعه داشته باشد.

واکسن‌ستیزها و باورهای غلط رایج

با وجود موفقیت گسترده برنامه‌های ایمن‌سازی در کاهش بار بیماری‌های عفونی، باورهای نادرست و شایعات مرتبط با واکسن‌ها همچنان در بسیاری از جوامع وجود دارد. تردید نسبت به واکسیناسیون پدیده‌ای چندبعدی است که تحت تأثیر عوامل فردی، اجتماعی، فرهنگی و رسانه‌ای قرار می‌گیرد



پیامدهای باورهای نادرست بر سلامت عمومی

باورهای نادرست درباره واکسن‌ها می‌توانند پیامدهای قابل توجهی برای سلامت فردی و اجتماعی داشته باشند. کاهش تمایل افراد به واکسیناسیون موجب افت پوشش ایمن‌سازی و افزایش احتمال بروز مجدد بیماری‌های قابل پیشگیری با واکسن می‌شود. مطالعات مختلف نشان داده‌اند که تردید واکسنی یکی از مهم‌ترین موانع دستیابی به پوشش مطلوب واکسیناسیون در بسیاری از کشورها است. (۳، ۱۴)

واکسیناسیون علاوه بر محافظت از فرد، از طریق ایجاد ایمنی جمعی از افراد آسیب‌پذیر جامعه نیز محافظت می‌کند. در صورت کاهش پوشش واکسیناسیون، خطر انتقال بیماری در جامعه افزایش یافته و احتمال وقوع همه‌گیری‌های موضعی یا گسترده بیشتر می‌شود. (۱، ۴) به همین دلیل سازمان جهانی بهداشت تردید نسبت به واکسن را یکی از چالش‌های مهم سلامت عمومی در جهان معرفی کرده است. (۴) مطالعات انجام‌شده در ایران نیز نشان داده‌اند که نگرانی از عوارض واکسن، بی‌اعتمادی به اطلاعات رسمی و انتشار شایعات از مهم‌ترین عوامل کاهش تمایل افراد به دریافت واکسن بوده است. (۱۳، ۱۵) چنین شرایطی می‌تواند موجب افزایش هزینه‌های درمانی، بار بیماری و تهدید سلامت عمومی شود.

نقش بهورزان و مراقبان سلامت در اصلاح باورهای غلط

بهورزان و مراقبان سلامت به عنوان نخستین سطح تماس مردم با نظام سلامت، نقش مهمی در ارتقای آگاهی جامعه و افزایش اعتماد عمومی به برنامه‌های واکسیناسیون دارند.

ارتباط نزدیک این گروه با خانواده‌ها و شناخت آنان از شرایط فرهنگی و اجتماعی جامعه، فرصت مناسبی برای انتقال پیام‌های آموزشی صحیح فراهم می‌کند. (۹) همچنین توصیه کارکنان سلامت یکی از مهم‌ترین عوامل مؤثر بر تصمیم افراد برای

واکسینه شدن است. بررسی‌های انجام‌شده در ایران نشان داده‌اند که اعتماد به کارکنان نظام سلامت و توصیه آنان تأثیر قابل توجهی بر پذیرش واکسن دارد. (۱۵، ۱۶) از این رو بهورزان و مراقبان سلامت می‌توانند نقش تعیین‌کننده‌ای در اصلاح باورهای نادرست و افزایش مشارکت مردم در برنامه‌های ایمن‌سازی داشته باشند.

مهارت‌های ارتباطی و سواد رسانه‌ای

برای مقابله مؤثر با شایعات و اطلاعات نادرست، فقط داشتن دانش علمی کافی نیست؛ بلکه بهورزان و مراقبان سلامت باید از مهارت‌های ارتباطی و آموزشی مناسب نیز برخوردار باشند. توانایی برقراری ارتباط مؤثر، گوش دادن فعال، همدلی با مخاطب و پاسخگویی مناسب به نگرانی‌های مردم از جمله مهارت‌هایی است که می‌تواند اثربخشی آموزش‌های سلامت را افزایش دهد. (۱۰) با توجه به گسترش شبکه‌های اجتماعی، سواد رسانه‌ای نیز به یکی از نیازهای اساسی کارکنان سلامت تبدیل شده است. آشنایی با شیوه ارزیابی اعتبار منابع اطلاعاتی و توانایی تشخیص اخبار جعلی به بهورزان کمک می‌کند تا در برابر انتشار شایعات واکنش مناسب نشان دهند و اطلاعات صحیح را در اختیار جامعه قرار دهند. (۱۲)

ضرورت آموزش مستمر و بازآموزی

برخی مطالعات انجام‌شده در ایران نشان داده‌اند که حتی در میان کارکنان سلامت نیز نگرانی‌هایی

درباره واکسن‌ها وجود دارد و عواملی مانند کمبود اطلاعات، ترس از عوارض جانبی و تأثیرپذیری از اخبار غیرعلمی می‌تواند بر نگرش آنان اثر بگذارد (۱۷). بنابراین آموزش مستمر، برگزاری دوره‌های بازآموزی و دسترسی آسان به منابع علمی معتبر برای بهورزان و مراقبان سلامت ضروری است. علاوه بر این، بهره‌گیری از تجربیات موفق آموزشی و ارتقای رفتارهای سلامت‌محور در جامعه می‌تواند به افزایش اثربخشی برنامه‌های واکسیناسیون کمک کند.

نتایج مطالعات ایرانی نشان داده است که ارتقای آگاهی عمومی و تقویت رفتارهای پیشگیرانه ارتباط مستقیمی با پذیرش توصیه‌های سلامت دارد. (۱۷) در مجموع، بهورزان و مراقبان سلامت به عنوان مهم‌ترین حلقه ارتباطی میان نظام سلامت و جامعه، نقش محوری در شناسایی باورهای غلط، اصلاح نگرش‌های نادرست، مقابله با شایعات و افزایش اعتماد عمومی به واکسیناسیون دارند. تقویت دانش علمی، مهارت‌های ارتباطی و سواد رسانه‌ای این گروه می‌تواند زمینه ارتقای پوشش واکسیناسیون و بهبود شاخص‌های سلامت عمومی را فراهم سازد.

نتیجه‌گیری

باورهای غلط و شایعات مرتبط با واکسیناسیون یکی از مهم‌ترین موانع دستیابی به پوشش

مطلوب ایمن‌سازی در جوامع محسوب می‌شوند. گسترش اطلاعات نادرست در فضای مجازی، نگرانی درباره عوارض واکسن‌ها و کمبود آگاهی عمومی می‌تواند موجب کاهش اعتماد مردم به برنامه‌های واکسیناسیون و افزایش تردید نسبت به دریافت واکسن شود. (۱۸) در چنین شرایطی، نقش بهورزان و مراقبان سلامت به عنوان نزدیک‌ترین و در دسترس‌ترین اعضای نظام سلامت برای مردم، اهمیت ویژه‌ای پیدا می‌کند.

بهورزان و مراقبان سلامت با برخورداری از ارتباط مستقیم و مستمر با خانواده‌ها، قادرند ضمن شناسایی نگرانی‌ها و باورهای نادرست موجود در جامعه، اطلاعات علمی و معتبر را به زبان ساده در اختیار مردم قرار دهند. آموزش مستمر، مشاوره فردی، پاسخگویی به پرسش‌ها و اصلاح شایعات از مهم‌ترین راهکارهایی است که می‌تواند اعتماد عمومی به واکسن‌ها را افزایش دهد و موجب ارتقای پوشش واکسیناسیون شود. (۱۹، ۲۰)

همچنین شواهد نشان می‌دهد که افزایش سواد سلامت، ارتقای مهارت‌های ارتباطی کارکنان سلامت و استفاده از روش‌های نوین آموزش سلامت می‌تواند در کاهش تردید واکسنی و افزایش مشارکت مردم در برنامه‌های ایمن‌سازی مؤثر باشد. (۲۱) بنابراین، توانمندسازی بهورزان و مراقبان سلامت در زمینه دانش واکسن، سواد رسانه‌ای و مدیریت اطلاعات نادرست باید به عنوان یکی از اولویت‌های مهم نظام سلامت مورد توجه قرار گیرد. در نهایت، تقویت نقش آموزشی و ارتباطی این گروه می‌تواند گامی مؤثر در حفظ دستاوردهای برنامه ایمن‌سازی، ارتقای سلامت عمومی و پیشگیری از بروز بیماری‌های قابل پیشگیری با واکسن باشد. (۲۲)

پیشنهادها

با توجه به نقش مؤثر بهورزان و مراقبان سلامت در افزایش آگاهی عمومی درباره واکسیناسیون، پیشنهاد می‌شود برنامه‌های آموزشی مستمر



تقویت نظام پایش و پاسخگویی سریع به اطلاعات نادرست مرتبط با واکسن‌ها و جلب مشارکت فعال رهبران محلی و افراد مورد اعتماد جامعه نیز در افزایش اعتماد عمومی و ارتقای پوشش واکسیناسیون مؤثر خواهد بود.

در زمینه واکسن‌ها، مهارت‌های ارتباطی و سواد رسانه‌ای برای این گروه برگزار شود. همچنین تولید و انتشار محتوای آموزشی معتبر و قابل فهم در رسانه‌ها و شبکه‌های اجتماعی می‌تواند به کاهش شایعات و باورهای نادرست کمک کند.

منابع

1. Orenstein WA, Offit PA, Edwards KM, Plotkin SA. Plotkin's Vaccines, E-Book: Elsevier Health Sciences; 2022.
2. Jarrett C, Wilson R, O'Leary M, Eckersberger E, Larson HJ. Strategies for addressing vaccine hesitancy-A systematic review. *Vaccine*. 2015;33(34):4180-90.
3. MacDonald NE. Vaccine hesitancy: Definition, scope and determinants. *Vaccine*. 2015;33(34):4161-4.
4. World Health Organization. Report of the SAGE Working Group on Vaccine Hesitancy. Geneva: WHO; 2014. 2014.
5. Dubé E, Vivion M, MacDonald NE. Vaccine hesitancy, vaccine refusal and the anti-vaccine movement: influence, impact and implications. *Expert review of vaccines*. 2015;14(1):99-117.
6. Simas C, Larson HJ. Overcoming vaccine hesitancy in low-income and middle-income regions. *Nature Reviews Disease Primers*. 2021;7(1):41.
7. Singh P, Dhalaria P, Kashyap S, Soni GK, Nandi P, Ghosh S, et al. Strategies to overcome vaccine hesitancy: a systematic review. *Systematic reviews*. 2022;11(1):78.
8. Steffens MS, Dunn AG, Wiley KE, Leask J. How organisations promoting vaccination respond to misinformation on social media: a qualitative investigation. *BMC public health*. 2019;19(1):1348.
9. Perry HB, Zulliger R, Rogers MM. Community health workers in low-, middle-, and high-income countries: an overview of their history, recent evolution, and current effectiveness. *Annual review of public health*. 2014;35:399-421.
10. Kaufman J, Ryan R, Walsh L, Horey D, Leask J, Robinson P, et al. Face-to-face interventions for informing or educating parents about early childhood vaccination. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. 2018(5).
11. Dubé E, Laberge C, Guay M, Bramadat P, Roy R, Bettinger JA. Vaccine hesitancy: an overview. *Human vaccines & immunotherapeutics*. 2013;9(8):1763-73.
12. Wilson SL, Wiyongse C. Social media and vaccine hesitancy. *BMJ global health*. 2020;5(10).
13. Omidvar S, Firouzbakht M. Acceptance of COVID-19 vaccine and determinant factors in the Iranian population: a web-based study. *BMC Health Services Research*. 2022;22(1):652.
14. Larson HJ, Jarrett C, Eckersberger E, Smith DM, Paterson P. Understanding vaccine hesitancy around vaccines and vaccination from a global perspective: a systematic review of published literature, 2007-2012. *Vaccine*. 2014;32(19):2150-9.
15. Dinmohammadi M, Mohammadi S. Factors contributing to coronavirus disease 2019 vaccine hesitancy among healthcare workers in Iran: A descriptive-analytical study. *Clinical Epidemiology and Global Health*. 2022;18:101182.
16. Kamali K, Hoseinzade Z, Hajimiri K, Hoveidamanesh S, Zahraei SM, Gouya MM, et al. Determinants of COVID-19 vaccine acceptance in healthcare workers in Iran: National Survey. *BMC Infectious Diseases*. 2022;22(1):703.
17. Kokabisaghi F, Akhtar F, Taghipour A, Javan-Noughabi J, Moghri J, Tabatabaee SS. Why healthcare providers are not vaccinated? A qualitative study during the COVID-19 pandemic in Iran. *BMC Primary Care*. 2023;24(1):208.
18. Karimy M, Bastami F, Sharifat R, Heydarabadi AB, Hatamzadeh N, Pakpour AH, et al. Factors related to preventive COVID-19 behaviors using health belief model among general population: a cross-sectional study in Iran. *BMC public health*. 2021;21(1):1934.
19. Gharibi F, As' habi A, Nazari M, Haghi M, Tavani ME. Performance challenges faced by "Behvarzes" as community health workers of Iran: a systematic review of literature. 2023.
20. Heshmati H, Shakibazadeh E, Hejri SM, Foroushani AR, Sadeghi R. High workload, and low quality health education: vicious circle in Iran's rural primary health care (IRPHC). *Iranian Journal of Public Health*. 2022;51(3):708.
21. Panahi R, Ghorbanpour Z, Moradi B, Eidy F, Amjadian M. The relationship between health literacy and the adoption of COVID-19 preventive behaviors: A cross-sectional study in Iran. *Plos one*. 2024;19(5):e0299007.
22. Heydari ST, Zarei L, Sadati AK, Moradi N, Akbari M, Mehralian G, et al. The effect of risk communication on preventive and protective Behaviours during the COVID-19 outbreak: mediating role of risk perception. *BMC public health*. 2021;21(1):54.