

ملخص استنتاجات فريق الخبراء الاستشاري الاستراتيجي المعني بالتمنيع التابع لمنظمة الصحة العالمية وتوصياته بشأن التردد في أخذ اللقاحات

يمثل التردد في أخذ اللقاحات مشكلة عالمية معقدة، وتتسم بالتغير السريع، كما أنها تتطلب رصدًا مستمرًا. فيما يلي تعريف منظمة الصحة العالمية للتردد في أخذ اللقاحات:

يقصد بالتردد في أخذ اللقاحات التأخر في قبول اللقاحات أو رفضه على الرغم من توافر خدمة اللقاحات. ويعتبر التردد في أخذ اللقاحات مسألة معقدة وترتبط تحديداً بالسياق إذ أنها تتفاوت باختلاف الزمان والمكان و اللقاحات نفسه. وهي تتأثر بعوامل من قبيل الشعور بالرضا والراحة والثقة.

استيعاب التردد في أخذ اللقاحات

يتطلب تناول التردد في أخذ اللقاحات ببلد أو مجموعة فرعية أو الاثنين معاً استيعاب حجم المشكلة وبيئتها، وتحديد جذورها، واستراتيجيات مسندة بالبيانات معدة خصيصاً لمعالجة الأسباب، إلى جانب الرصد والتقييم لتحديد أثر التدخل ومدى تحسن قبول اللقاحات (التمنيع)، وأيضاً الرصد المستمر لاحتمالية معاودة ظهور المشكلة.

فعند تناول التردد في أخذ اللقاحات، لا يمكن إغفال المحددات المتعددة له. وقد جمعت منظمة الصحة العالمية هذه المحددات فيما يلي: المؤثرات حسب السياق، والمؤثرات الفردية والجماعية، المسائل الخاصة ب اللقاحات / التمنيع (انظر الجدول 1). ويتعين على الدول التقييم المناسب للمحددات الأساسية التي تتسبب في التردد في أخذ اللقاحات وبيئتها.

المصادر الخاصة بتقييم التردد في أخذ اللقاحات وتناول هذه الظاهرة

أعد فريق خبراء الاستشاري الاستراتيجي المعني بالتمنيع خلاصة لأسئلة المسوحات الخاصة بتقييم المحددات الأساسية للتردد في أخذ اللقاحات، ولكن تبقى الحاجة إلى تحقق البلدان من هذه الأسئلة في البيئات منخفضة ومتوسطة وعالية الدخل. ففي حالة تطبيق ذلك، يجب تبادل النتائج التي تم التوصل إليها للمساهمة في تشكيل التطورات المستقبلية لهذه الأدوات.



ضمن الأدوات الواعدة أيضاً دليل الإقليم الأوروبي لمنظمة الصحة العالمية لتخصيص برامج التمنيع. يساعد إطار هذا الدليل في (أ) تحديد فئات السكان والمجموعات الفرعية المترددة في أخذ اللقاحات وترتيبها حسب الأولوية، (ب) تحديد عوائق أخذ اللقاحات لدى هذه الفئات السكانية سواء من ناحية العرض أو الطلب، (ج) تصميم استجابات مسندة بالبيانات للتردد في أخذ اللقاحات، على أن تكون مناسبة للبيئة والسياق وفئة السكان المترددة في أخذ اللقاحات¹. يتم صياغة هذا الإطار حالياً بحيث يكون ملائماً للاستخدام العالمي.

ليس هناك استراتيجية تدخل واحدة تتناول جميع حالات التردد في أخذ اللقاحات. وبناءً على مراجعة منهجية للاستراتيجيات التي تتناول التردد في أخذ اللقاحات، يتضح أن التدخلات متعددة العناصر هي الأكثر فاعلية فيما يتعلق بتناول نتيجة الإقبال على التمنيع، وذلك بالمقارنة مع التدخلات أحادية العنصر. ويجب أن تكون هذه التدخلات مبنية على الحوار وتستهدف فئات السكان غير المقبلة على التمنيع أو المقبلة بنسب منخفضة، إلى جانب فئات بعينها (مثل المجتمع المحلي، العامل الصحي).

يجب أن تتناول التدخلات المحددات الأساسية للتردد في أخذ اللقاحات. ويجوز أن تتضمن الاستراتيجيات الآتي:

- مشاركة رجال دين أو غيرهم من القيايين المؤثرين لدعم أخذ اللقاحات في المجتمع
- التعبئة الاجتماعية
- وسائل الإعلام
- تحسن الشعور بالراحة تجاه اللقاحات ومدى توفرها
- اشتراط أخذ اللقاحات/ عقوبات في حالة عدم أخذ اللقاحات

¹ http://www.euro.who.int/data/assets/pdf_file/0003/187347/The-Guide-to-Tailoring-Immunization-Programmes-TIP.pdf، تم الرجوع

- تفعيل نظام التذكير والمتابعة
- تدريب العامل الصحي على مهارات الاتصال
- حوافز غير مالية
- استهداف زيادة المعرفة والوعي بشأن اللقاحات

اعتبارات تضعها الدول في حساباتها

يتعين على برامج التمنيع تضمين ما يتناسب مع بيئاتها ومصادرها لدعم الإقبال على اللقاحات.

يتعين على البلدان أن تأخذ في اعتبارها احتمال التردد في أخذ اللقاحات، في حالات الإقبال الضعيف على اللقاحات؛ حيث يكون نقص إتاحة الخدمات العامل الرئيس الذي يعيق التغطية المناسبة لأخذ اللقاحات، ولكن لا تُولى أولوية لتناول مثل هذا النوع من التردد، ولا يجب أن ينصب تركيز المصادر في هذا الاتجاه.

يجب على البلدان تضمين خطة لقياس التردد في أخذ اللقاحات وتناول هذه الظاهرة في برنامج التمنيع الخاص بها؛ حيث إنه ضمن الممارسات الجيدة للبرامج استخدام خلاصة الأسئلة المحتملة لمسوحات التردد في أخذ اللقاحات، والتحقق منها، باعتبارها أحد الأدوات المتاحة، كما أنها تسهل إجراء المقارنات فيما بين البلدان. كما يتعين على البلدان توفير التعليم والتدريب للعاملين في مجال الرعاية الصحية بهدف تمكينهم من تناول مسائل التردد في أخذ اللقاحات سواء فيما يتعلق بالمرضى أو ذويهم. ولا بد أيضاً من تناول سلوكيات التردد في أخذ اللقاحات فيما بين العاملين بالرعاية الصحية.

ينبغي أن تشمل المناهج الأكاديمية على توفير التدريب اللازم لطلاب التمريض والطب وغيرها من مهن الرعاية الصحية. فتوعية صغار السن بشأن اللقاحات/التمنيع من شأنها تشكيل السلوكيات والاعتقادات المستقبلية في هذا الشأن. وضمن الممارسات الجيدة لبرنامج التمنيع، يتعين مشاركة منظمات المجتمع المدني والمجتمعات المحلية والعاملين بالرعاية الصحية في دعم برامج التمنيع، والعمل على تعزيز الطلب على اللقاحات/التمنيع، إضافة إلى المساهمة في تناول التردد في أخذ اللقاحات بناءً على العوامل الأساسية وراء ذلك. يتعين على الدول الأعضاء أن تتبادل فيما بينها المعلومات المتوفرة لديها بشأن التردد في أخذ اللقاحات والدروس المستفادة. علاوة على ذلك، قد تشكل فرق الخبراء الاستشارية التقنية الوطنية المعنية بالتمنيع مصدراً قيماً يمكن من خلاله تناول التردد في أخذ اللقاحات، كما يتعين عليها النظر في مسائل التردد في أخذ اللقاحات لديها.

يتوفر مزيد من المعلومات في تقرير فريق الخبراء الاستشاري الاستراتيجي المعني بالتمنيع والتابع لمنظمة الصحة العالمية²، والإصدار الخاص بشأن التردد في أخذ اللقاحات والمنشور في المجلة الطبية بعنوان اللقاحات³.

الجدول 1: نموذج لتعيين محددات التردد في أخذ اللقاحات

المؤثرات حسب السياق	أ. بيئة الاتصال والإعلام	ب. القيادات المؤثرة، ومسؤولو المعلومات، وجماعات الضغط والمعارضة والمؤيدة للتمنيع	ج. المؤثرات التاريخية	د. الدين / الثقافة / الجنس / الظروف الاجتماعية - الاقتصادية	هـ. السياسة / السياسات (التفويضات)	و. الحدود الجغرافية	ز. صناعة المستحضرات الصيدلانية
<p>المؤثرات الناجمة عن نظام تاريخي أو اجتماعي - ثقافي أو بيئي أو صحي / عوامل مؤسسية أو اقتصادية أو سياسية</p>	<p>يمكن لوسائل الإعلام والتواصل الاجتماعي أن تخلق مشاعر سلبية أو إيجابية بشأن اللقاحات ، ويمكن أن تمثل منصة لجماعات الضغط وأصحاب الرأي الرئيسيين للتأثير على الآخرين؛ حيث تسمح وسائل التواصل الاجتماعي للمستخدمين بالتعبير بحرية عن آرائهم وخبراتهم، ويمكن أن تيسر تنظيم شبكات اجتماعية لصالح اللقاحات أو ضدها.</p>	<p>يمكن لقيادات المجتمع المحلي وأصحاب القوة التأثيرية، بما في ذلك القيادات الدينية في بعض البيئات، والمشاهير في بيئات أخرى، أن يكون لهم تأثير قوي على قبول التمنيع أو التردد في أخذه.</p>	<p>يمكن للمؤثرات التاريخية السلبية مثل محاكمة Trovan / المخاوف التي أثارها ويكفيلد في نيجيريا حول علاقة التمنيع الثلاثي " الدفتريا، الكزاز، السعال الديكي " بالتوحد أن تقوض ثقة الجمهور وتؤثر على قبول اللقاحات ، خاصة عندما تقتدرن بالضغوط التي تمارسها القيادات المؤثرة / وسائل الإعلام. لا تقتصر تجربة المجتمع المحلي بالضرورة على التمنيع بل يمكن أن تؤثر عليه.</p>	<p>تتضمن بعض الأمثلة على التفاعل بين المؤثرات الدينية / الثقافية ما يلي: بعض رجال الدين يحرمون اللقاحات لا ترغب بعض الثقافات في أن يقوم الرجال بتمنيع الأطفال بعض الثقافات تفضل الفتيان على الفتيات ولا يسمح الآباء بتمنيع أطفالهم.</p>	<p>يمكن أن تثير التفويضات الممنوحة بشأن اللقاحات التردد في أخذه ليس بالضرورة بسبب السلامة أو الشواغل الأخرى، ولكن بسبب مقاومة فكرة التمنيع الإجباري.</p>	<p>يمكن أن يكون لدى السكان ثقة عامة في لقاح ما وفي الخدمة الصحية، وأن يكونوا متحفزين لتلقي اللقاحات ولكنهم مترددين نظراً لبعد مسافة المركز الصحي أو صعوبة الوصول إليه</p>	<p>قد لا يكون هناك ثقة في الصناعة وقد يؤثر ذلك على التردد في أخذ اللقاحات عندما يبدو أن دوافعها مالية فحسب وليست لصالح الصحة العمومية. ويمكن أن يمتد ذلك إلى انعدام الثقة في الحكومة عندما يتضح أنها مدفوعة أيضاً من الصناعة وأنها لا تتسم بالشفافية.</p>

<p>و. التمتع باعتباره عرفاً اجتماعياً مقارنة بعدم الحاجة إليه / ضرره</p> <p>يتأثر قبول اللقاحات أو التردد في أخذها بمجموعة الأقران والأعراف الاجتماعية</p>	<p>هـ. المخاطر / الفوائد (الملموسة، الاستدلالية)</p> <p>يمكن أن تؤثر التصورات المتعلقة بالمخاطر وكذلك التصورات المتعلقة بانعدامها على قبول اللقاحات . ويبدأ التقاعس عندما يكون هناك تصور بانخفاض مخاطر المرض وضعف الشعور بالحاجة للتمنيع . على سبيل المثال، تصورات المريض أو مقدمي الرعاية لخطر تعرضهم أو تعرض أطفالهم لمرض طبيعي، أو تصورات مقدمي الرعاية فيما يتعلق بمدى خطورة المرض الذي يمكن الوقاية منه باللقاحات أو مدى قدرته على تهديد حياة المريض.</p>	<p>د. النظام الصحي ومقدمو الخدمات الصحية – الثقة والتجربة الشخصية</p> <p>إن الثقة أو انعدام الثقة في الحكومة أو السلطات بصفة عامة قد يؤثر على الثقة في اللقاحات وبرامج التمنيع التي تقدمها الحكومة أو تفرضها. ويمكن أن تتضمن التجارب السابقة التي تؤثر على التردد في أخذ اللقاحات إجراءات النظام التي كانت طويلة جداً أو معقدة للغاية، أو صعوبة التواصل الشخصي.</p>	<p>ج. المعرفة / الوعي</p> <p>تتأثر قرارات الحصول على التمنيع من عدمه بعدد من العوامل التي تم تناولها في هذه الوثيقة، بما في ذلك مستوى المعرفة والوعي. ويمكن أن يتأثر قبول اللقاحات أو التردد في أخذها بما إذا كان الفرد أو المجموعة يتمتعون بمعرفة دقيقة، أو ينقصهم الوعي نظراً لعدم توفر المعلومات، أو لديهم تصورات خاطئة نتيجة لمعلومات مغلوطة. إن المعرفة الدقيقة وحدها لا تكفي لضمان قبول اللقاحات ، وقد تتسبب التصورات الخاطئة في التردد، ولكنها لا تزال تؤدي إلى قبول اللقاحات .</p>	<p>ب. المعتقدات والمواقف المتعلقة بالصحة والوقاية</p> <p>يمكن أن ينشأ التردد في أخذ اللقاحات عن (1) الاعتقاد بأن الأمراض التي يمكن الوقاية منها باللقاحات تعتبر ضرورية لاكتساب مناعة (وأن اللقاحات تدمر المناعة الطبيعية الهامة) أو (2) الاعتقاد بأن السلوكيات الأخرى (الرضاعة من الثدي، الطب التقليدي (الشعبي) / البديل أو العلاج الطبيعي) لها نفس أهمية التمنيع أو أهمية أكبر للحفاظ على الصحة والوقاية من الأمراض التي يمكن الوقاية منها باللقاحات.</p>	<p>أ. تجربة مع تمنيع سابق</p> <p>يمكن أن تؤثر تجربة سلبية أو إيجابية سابقة مع تمنيع معين على التردد أو الاستعداد لأخذ اللقاحات .</p> <p>إن معرفة شخص ما يعاني من مرض يمكن الوقاية منه باللقاحات نظراً لعدم تلقيه التمنيع قد يعزز من قبول اللقاحات . كما يمكن أن تؤثر التجربة الشخصية أو معرفة أحد الأشخاص الذين تعرضوا لأحداث ضارة عقب التمنيع (AEFI) على التردد في أخذ اللقاحات .</p>	<p>المؤثرات الفردية والجماعية</p> <p>المؤثرات الناجمة عن التصور الشخصي للقاح أو مؤثرات البيئة الاجتماعية / الأقران</p>
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

المسائل الخاصة باللقاحات / التمنيع	أ. المخاطر / الفوائد (البيئة العلمية)	ب. استحداث لقاح أو مستحضر جديد	ج. طريقة التعاطي	د. تصميم برنامج التمنيع / طريقة التقديم	هـ. الموثوقية و/أو مصدر إمداد اللقاحات	و. جدول التمنيع	ز. التكاليف	ح. دور مهنيي الرعاية الصحية
<p>فيما يتعلق بشكل مباشر باللقاحات أو التمنيع</p>	<p>يمكن للبيئة العلمية للمخاطر / للفوائد وتاريخ قضايا السلامة أن تدفع الأفراد إلى التردد، حتى بعد توضيح و/أو تناول قضايا السلامة. على سبيل المثال، وقف لقاح الفيروس العجلية نظراً لتسببه في حدوث إنغلاف احتضاري؛ متلازمة غيان باريه التي تعقب أخذ لقاح أنفلونزا الخنزير (197 6) أو التغفيق (2011) الذي يعقب تمنيع بلقاح H1N1 (A). كما أن الأحداث المحلية الضارة الأقل وخامة يمكن أن تثير التردد.</p>	<p>قد يتردد الأفراد في قبول لقاح جديد عندما يشعرون بأنه لم يُستخدم / يُختبر لفترة طويلة بما يكفي أو عندما يستشعرون عدم وجود الحاجة للقاح جديد أو لا يلحظون الأثر المباشر للقاح (مثل لقاح فيروس الورم الحليمي البشري الذي بقي من سرطان عنق الرحم). وقد يكون الأفراد أكثر استعداداً (أي أنهم غير متقاعسين) لقبول لقاح جديد إذا كان لديهم تصور بارتفاع خطر الإصابة بالأمراض التي يمكن الوقاية منها باللقاحات .</p>	<p>يمكن أن تؤثر طريقة الأخذ على التردد في أخذ اللقاحات لأسباب مختلفة. على سبيل المثال، فإن الأخذ عن طريق الفم أو الأنف يعتبر مناسباً بشكل أكبر وقد يقبله من يخشون الحقن أو من لا يتقون في مهارات العاملين الصحيين أو الأجهزة المستخدمة.</p>	<p>يمكن أن تؤثر طريقة الإعطاء على التردد في أخذ اللقاحات بطرق متعددة. قد لا يكون لدى بعض الآباء والأمهات ثقة في القائم بعملية التمنيع من منزل إلى آخر، أو نهج الحملة التي تقودها الحكومة. ويعد ذلك بديلاً إذا كان المركز الصحي بعيد للاغاية أو كانت ساعات العمل غير مناسبة.</p>	<p>قد يتردد الأفراد إذا لم يكن لديهم الثقة في قدرة النظام على توفير اللقاحات (اللقاحات) أو في مصدر الإمداد (على سبيل المثال، إذا تم إنتاجه في بلد / ثقافة يشتهر فيها الفردي). وقد يتردد العاملون الصحيون أيضاً في إعطاء اللقاحات (خاصة الجديد منها) إذا لم يكن لديهم ثقة أن الإمداد سيستمر حيث يؤثر ذلك على ثقة العملاء بهم. وقد لا يثق مقدمو الرعاية في توفر لقاح مطلوب و/أو موظفين صحيين في المرفق الصحي إذا ذهبوا إليه.</p>	<p>على الرغم من تقدير أهمية وقاية الفرد من الإصابة بالأمراض التي يمكن الوقاية منها باللقاحات ، قد يكون هناك تردد في الالتزام بالجدول الموصى به (على سبيل المثال، أخذ عدة لقاحات أو الالتزام بمواعيد التمنيع). وتتميز جداول التمنيع ببعض المرونة التي قد تسمح بتعديل طفيف لتفي باحتياجات الفرد وتفضيلاته. وفي حين أن ذلك قد يخفف من مسائل التردد، فإن استيعاب الطلبات الفردية ليس ممكناً على مستوى السكان.</p>	<p>قد يكون لدى الفرد ثقة في سلامة اللقاحات والنظام الذي يقدمه ويكون متحفزاً لتلقي التمنيع، ولكنه غير قادر على الحصول على اللقاحات أو تحمل التكاليف المرتبطة بوصوله هو وطفله إلى مركز التمنيع. وبدلاً من ذلك، يمكن خفض قيمة اللقاحات في حال تقديمه مجاناً.</p>	<p>يمثل مهنيو الرعاية الصحية قدوة هامة لمرضاهم؛ فإذا بدا عليهم التردد لأي سبب (على سبيل المثال، نظراً لعدم الثقة في مدى سلامة اللقاحات أو الحاجة إليه) يمكن أن يؤثر ذلك على رغبة عملائهم في التمنيع .</p>