

الأثار المترتبة على خدمات التحصين والناجمة عن تردد المجتمع في الإقبال عليها وتراخي مقدمي الخدمة عن تقديمها بسبب كوفيد-19 وتدابير التخفيف من هذه الأثار

ملخص الويبينار

المقدمة

إن نجاح التحصين في مجال الصحة العامة يعني أن الأجيال الجديدة من الآباء ليس لديهم خبرة مباشرة كبيرة في مخاطر العديد من الأمراض التي يمكن الوقاية منها باللقاحات على صحة أطفالهم. وعلى الرغم من أن التطعيم لا يزال معيارًا اجتماعيًا مقبولًا في جميع أنحاء العالم، إلا أن برامج التحصين تواجه العديد من التحديات اللوجستية والاقتصادية والاجتماعية والثقافية المرتبطة بالسياق السائد في كل بلد مما يساهم في وصول التغطية إلى مستويات دون المستوى الأمثل. تواجه النظم الصحية الكثير من الصعوبات في بعض الأحيان في إشراك مقدمي الرعاية والمجتمعات في هذا العمل بشكل فعال، مما يؤدي إلى ضعف الطلب والقبول المجتمعي للتطعيم، وعدم المساواة في التغطية وركود أو انخفاض معدلات التغطية. وتشمل الأسباب الجذرية العديدة لتدني مستوى التلقيح توفر الخدمة، القدرة على تحمل التكاليف والوعي والقبول المجتمعي.

ويتأثر مدى الإقبال على اللقاح بما يعتقد الناس والتعبيرات الاجتماعية وكيفية التدخلات الموجهة لتغيير السلوك. وقد ظهرت العديد من العوامل - متضمنة المعلومات الخاطئة المنتشرة على وسائل التواصل الاجتماعي، تدني الثقة في المؤسسات بما في ذلك المؤسسات الحكومية والعلمية والصناعية، وضعف النظم الصحية - التي من شأنها إضعاف الثقة لدى بعض السكان. وعلى الصعيد العالمي، تسبب فيروس كوفيد-19 في تعطيل أنظمة التحصين وإغلاق المشآت الصحية، ومحدودية إمدادات اللقاحات، وكشف عن تحديات أخرى تواجه نظام التحصين. وعلاوة على ذلك، أبلغ مقدمو الرعاية والعاملون في مجال الرعاية الصحية في العديد من البلدان عن خوفهم من زيارة المنشآت الصحية خوفاً من التعرض المحتمل لخطر الإصابة بـ كوفيد-19. ويتزايد خطر الإصابة بالأمراض التي يمكن الوقاية منها باللقاحات تدريجيًا مع التأخير في إعطاء اللقاحات للأطفال المستحقين. ومن المحتمل أن تواجه حالات تفشي فاشيات للأمراض التي يمكن الوقاية منها باللقاحات إذا أوقفنا التحصين الروتيني لأسابيع متواصلة. كما توجد حاجة لتسليط الضوء على هذه المشكلة الخفية، والتي يمكنها تقويض وضعنا الصحي ونظام الرعاية الصحية الذي يواجه تحديات بالفعل في بلدان منطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا. وتجب دراسة الأبعاد المختلفة لتقديم خدمات التطعيم واحتياجات المجتمعات من منظور جائحة كوفيد-19، بدءًا من وتيرة اللقاحات إلى تفعيل الخدمات. واستمرارًا للندوات عبر الإنترنت التي تتناول موضوع "التحصين"، وتنفيذ بالشراكة مع مراكز مكافحة الأمراض والوقاية منها في الولايات المتحدة وبالتعاون مع أصحاب المصلحة الآخرين (اليونيسف، ومنظمة الصحة العالمية، ومؤسسة بيل ومليندا غيتس، والتحالف العالمي للقاحات والتحصين، وغيرهم)، بهدف المساهمة في دعم البلدان من المنطقة في اعتماد الاستراتيجيات المناسبة المستندة إلى الأدلة عبر مراحل الاستجابة المختلفة لـ كوفيد-19، للحد من التأثير على إنجازات برامج التحصين الوطنية مع مراعاة التعليمات للتقليل من انتقال كوفيد-19 والحفاظ على ثقة السكان والطلب على خدمات التحصين.

ونفذت امفنت هذه الندوة عبر الإنترنت بالتعاون مع مراكز مكافحة الأمراض والوقاية منها في الولايات المتحدة وبمشاركة مكتب اليونيسف الاقليمي في 11 أغسطس/ آب 2020، من الساعة 17:00 - 18:30 بالتوقيت المحلي للأردن (UTC +3)، تحت عنوان "الأثار المترتبة على خدمات التحصين والناجمة عن تردد المجتمع في الإقبال عليها وتراخي مقدمي الخدمة عن تقديمها بسبب كوفيد-19 وتدابير التخفيف من هذه الأثار"، وذلك للمساهمة في تبادل الخبرات وجهود بناء القدرات في المنطقة وخارجها.

حول امفنت

امفنت شبكة إقليمية تأسست عام 2009 للعمل بشكل أساسي على تعزيز أنظمة الصحة العامة في إقليم شرق المتوسط. وتعمل امفنت بالشراكة مع وزارات الصحة والمنظمات غير الحكومية والوكالات الدولية والقطاع الخاص ومؤسسات الصحة العامة الأخرى في المنطقة والعالم لتعزيز الصحة العامة والوبائيات الميدانية. وفي عام 2015، قامت امفنت بتأسيس الصحة الدولية للتنمية (GHD) كمبادرة إقليمية تهدف إلى تعزيز عمل امفنت في إقليم شرق المتوسط ودعم البلدان نحو تعزيز نظمها الصحية للاستجابة للتحديات والتهديدات التي تواجه الصحة العامة.

تفاصيل الندوة عبر الإنترنت

تعرف منظمة الصحة العالمية التردد في الإقبال على اللقاح بأنه "تأخير في قبول اللقاحات أو رفضها على الرغم من توافر خدمات التطعيم".

وتوفر هذه الندوة عبر الويب منصة تجمع خبراء على المستويات العالمية والإقليمية والقطرية لتبادل المعرفة من أجل معالجة تردد المجتمع في الإقبال على خدمات التحصين و تراخي مقدمي الخدمة عن تقديمها في سياق كوفيد-19.

أهداف الندوة

ركزت هذه الندوة عبر الويب على الأهداف التالية:

- تسليط الضوء على المحددات الرئيسية للتحديات الحالية التي تؤثر على الطلب على التحصين من خلال الدروس المتوقعة المستفادة من تجارب البلدان.
- مناقشة الاستراتيجيات المناسبة لاستعادة ثقة السكان في برامج التحصين.
- اقتراح حلول قابلة للتطبيق ومستدامة ومبتكرة للحفاظ على مستوى التزام العاملين في مجال الرعاية الصحية وتعزيزه.

المتحدثون في الندوة

سعيًا لطرح رأي الخبراء وخبراتهم في مناقشة العوامل التمكينية للانتقال خارج قيود كوفيد-19 - متضمنة القرارات المستندة إلى البيانات و تقييمات المخاطر والتواصل الفعال والحلول المبتكرة/ الرقمية - والتوسع في عملية الموازنة بين مزايا و عيوب تخفيف القيود المفروضة بسبب كوفيد-19، فقد استضافت الندوة عبر الإنترنت الخبراء التاليين:

الدكتورة نيتو أباد – محاضر على مستوى العالم

عالم سلوكي في قسم التحصين العالمي في مراكز السيطرة على الأمراض والوقاية منها في الولايات المتحدة

الدكتور دانيال نجيميرا، أخصائي أول في التحصين، اليونيسف

كبير أخصائيي التطعيم في المكتب الإقليمي للشرق الأوسط وشمال إفريقيا،

الدكتور كامل أبو سل، مدير البرنامج الوطني للتحصين الموسع، الأردن

البرنامج الوطني للتحصين الموسع في الأردن

إيزابيث فيلهلم ، ميسر من مراكز السيطرة على الأمراض والوقاية منها في الولايات المتحدة

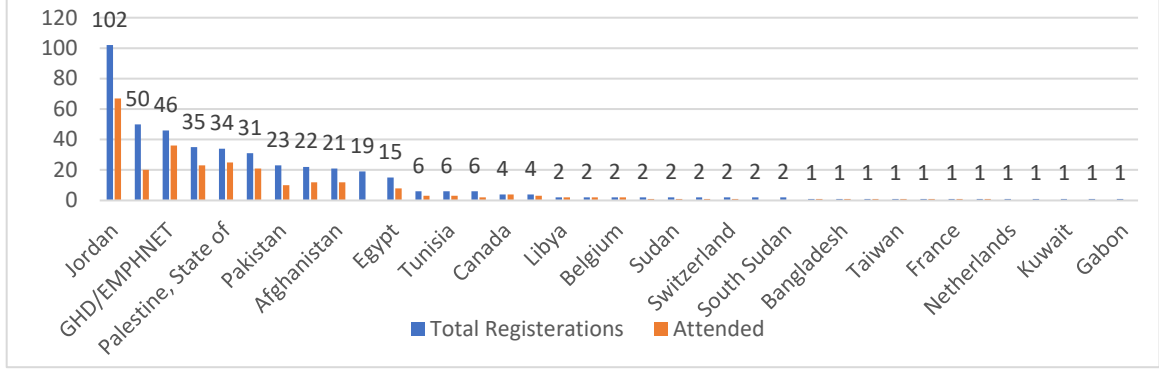
أخصائية الإعلام الصحي في قسم التحصين العالمي في مراكز السيطرة على الأمراض والوقاية منها الولايات المتحدة.

الدكتور ماجد الجنيد، مدير برنامج الصحة العامة

ميسر من الصحة الدولية للتنمية

الحضور

تم فتح باب التسجيل لحضور الويبينار قبل أسبوعين من تاريخ انعقادها وأعلن عن ذلك من خلال قنوات التواصل والشبكات الخاصة بامفتت. وفي المجموع، كان عدد المسجلين للحضور 456، حضر منهم ما نسبته 58% (n= 266). ويوضح الرسم البياني التالي توزيع المسجلين والحضور حسب الدولة.



لمحة عامة حول العروض التقديمية

نفذت الندوة عبر الإنترنت باللغة الإنجليزية وتضمنت ثلاثة عروض تقديمية (20-15 دقيقة لكل منها). وبعد مقدمة عرضها الدكتور ماجد الجنيد، قدمت الدكتورة نيتو آباد العرض الأول حول المستجدات في العالم والمتعلقة بتأثير كوفيد-19 على الطلب على التحصين والحلول الممكنة. واشتمل العرض الثاني على المستجدات على المستوى الإقليمي وقدمه الدكتور دانيال نجيمير، ثم تبعه الدكتور كامل أبوسل الذي قدم تجربة الأردن. وبدأت الندوة وانتهت في الوقت المحدد، واستغرقت مدة 1.5 ساعة.

مقدمة الوبينار

الدكتور ماجد الجنيد

قام الدكتور الجنيد بتيسير الندوة وعرض موضوعها مشيرًا إلى العوامل المختلفة التي تؤثر على الإقبال على التطعيم. كما أشار إلى أن التردد في الإقبال على اللقاح ليس جديدًا على مستوى العالم أو المنطقة، حيث يواجه التحصين تحديًا متزايدًا لاكتساب الثقة - لدى الأباء ومقدمي الرعاية في العديد من البلدان شكوك حول سلامة أو قيمة التطعيم، وقد أدى ذلك إلى رفض اللقاح وتأخيره. ولا يقتصر هذا التردد المستفيدين بل يشمل بعض مقدمي الخدمة الذين يحملون نفس معتقدات المجتمع. كما تحدث عن تأثير كوفيد-19 على التطعيم والأسباب الكامنة وراء ذلك.

وقدم الدكتور الجنيد المتحدثين الضيوف، موضحًا المحاور التي ستنناولها الندوة مشيرًا إلى أنها ستوفر منصة تفاعلية لمعرفة آراء الحضور من خلال طرح الأسئلة عليهم عبر التطبيق، كما وجه الحضور لإرسال أسئلتهم للمتحدثين عبر المنصة المخصصة لذلك.

تأثير كوفيد-19 على الطلب على اللقاحات والحلول المحتملة: المستجدات على مستوى العالم

الدكتورة نيتو آباد

بدأت الدكتورة آباد عرضها بشرح نموذج استمرارية سلوك التطعيم، ووضع تصور لمجموعة المواقف تجاه التطعيم بدءًا من الطلب إلى رفض جميع اللقاحات، حيث يقع معظم الناس في مكان ما في الوسط بينهما. ثم شرحت الجهات الفاعلة التي تؤثر على اتخاذ القرار بشأن اللقاح والتي يمكن أن تكون مرتبطة بتقديم الخدمة واللقاح أو مرتبطة بالفرد والجماعة، أو السياق الاجتماعي المناسب والمسائل الأوسع المتصلة بالسياسات.

وأوضحت أن الثقة في اللقاح مبنية على الثقة في عناصر مختلفة: النظام الصحي، والشخص الذي يقدم اللقاح، واللقاح نفسه.

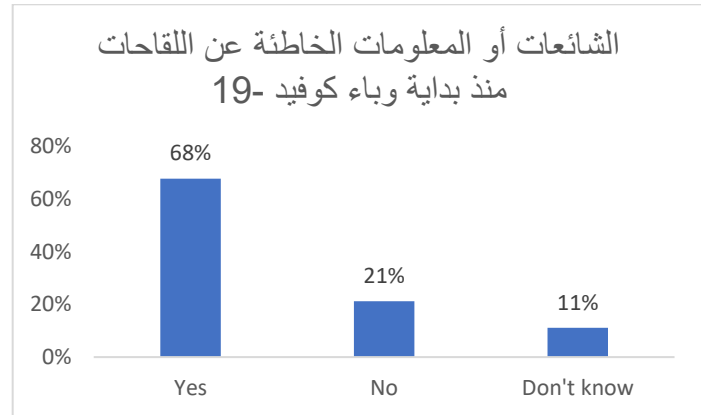
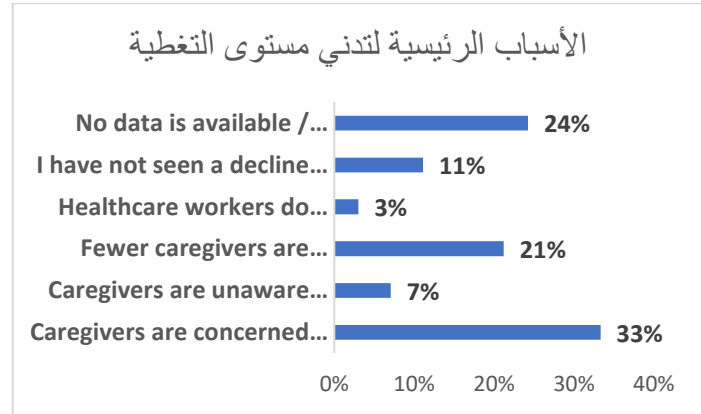
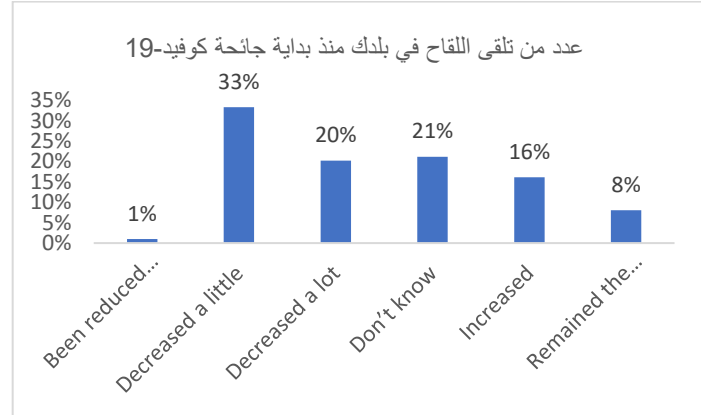
وقارنت الدكتورة آباد بين نسبة التغطية باللقاح قبل الجائحة وبعدها موضحة الأثر السلبي للجائحة على التغطية في مختلف المناطق. ويمكن تصنيف العوائق الأساسية التي تواجه الطلب كما ورد في استطلاع جس النبض وتقارير الحالة الصادرة عن التحالف العالمي للقاحات والتحصين إلى ما يلي: مخاوف التعرض للمرض لمقدمي الرعاية والرعاية الصحية، وسياسات

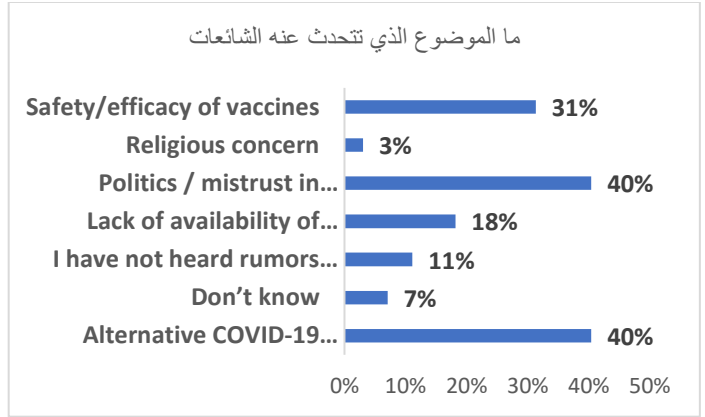
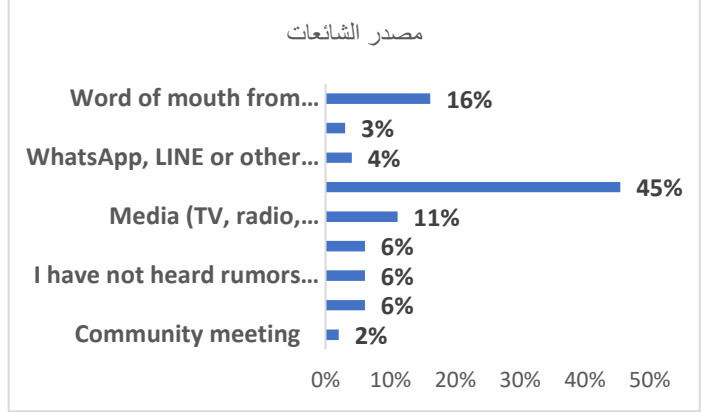
التخفيف من كوفيد-19 مثل الإغلاق والقيود على التنقل، ومحدودية مخزون اللقاحات والإمداد والانتشار المكثف للشائعات والمعلومات الخاطئة.

كما ناقشت النتائج التي تم الحصول عليها من استطلاع الرأي في بداية الندوة عبر الإنترنت، والمذكورة أدناه.

كما أوضحت التدخلات الواعدة التي يمكن أن تساعد في الحد من التأثير السلبي لـ كوفيد-19 على الطلب على اللقاحات بناءً على التجارب الموثقة للبلدان، وهي: تعزيز أساليب المشاركة المجتمعية، وزيادة قدرات مقدمي الرعاية الصحية على التواصل بشأن اللقاحات مع متلقي الرعاية، والاستجابة للمعلومات المضللة عن اللقاحات بهدف زيادة ثقة الجمهور.

نتائج استطلاع الرأي





كوفيد-19 تأثيره على التحصين، تجربة منطقة الشرق الأوسط وشمال إفريقيا الدكتور نجيميرا

بدأ الدكتور نجيميرا عرضه بتجديد التزام اليونيسف بدعم برامج التحصين. أثار مخاوف من أن البلدان تكافح تقشي الأمراض التي يمكن الوقاية منها باللقاحات أثناء الاستجابة لكوفيد-19، ومن ناحية أخرى، فإن النظام الصحي منهك، وقد يؤدي ذلك إلى المزيد من الخسائر في الأرواح وتقشي المرض.

قدم الدكتور نجيميرا مقارنة لاتجاهات التغطية في السنوات الأخيرة وفقاً لتقديرات منظمة الصحة العالمية واليونيسف، مع أخذ **MCVI & 2** كأمتلة. وأظهرت المقارنة انخفاضاً في التغطية في بعض البلدان حتى قبل كوفيد-19 وسلط الضوء أيضاً على تأجيل الحملات المخطط لها نتيجة الوباء.

ولم يكن توفير اللقاح مشكلة خلال الأشهر الأخيرة حسب تحليل اليونيسف، وبالتالي فمن المرجح أن الطلب والخوف والقيود المفروضة على الحركة هي العوامل الرئيسية المساهمة في الوضع الحالي لمستوى التغطية.

سلط الدكتور نجيميرا الضوء على الإرشادات الجديدة التي يجب اعتمادها على المستوى الوطني وذكر أمثلة لبعض النجاحات التي تحققت على الرغم من الوضع الوبائي في المنطقة، مثل تنفيذ حملات متعددة اللقاحات في سوريا، وتنفيذ حملات الدفتريا وشلل الأطفال في اليمن.

وتشمل التحديات الأخرى توافر معدات الوقاية الشخصية، والمشاركة الإعلامية، وتتبع الشائعات، - قبل كوفيد-19، كانت هناك عوائق معروفة وموثقة ضد التطعيم وأضيفت إليها عوائق أخرى بعد كوفيد-19. وترتبط هذه العوائق بتوافر لقاحات الأطفال والوصول إليها والاستفادة منها. وفي رأيي، كان الإغلاق وتقييد حركة الناس من أهم العوامل في تدني مستوى تطعيم الأطفال.

وأوصى الدكتور نجيميرا بأربعة مجالات للعمل تشمل استئناف الخدمات وتنفيذ الحملات المؤجلة، والمطالبة بتنفيذ التدخلات التي تستهدف المجتمعات ومقدمي الرعاية والعاملين الصحيين وصناع القرار. أما المجال الثالث المقترح فهو توثيق الدروس المستفادة من البلدان بينما يتضمن المجال الرابع تعزيز التنسيق بين الشركاء على المستويين الإقليمي والقطري.

استجابة الأردن لـ كوفيد-19 والتحديات المتعلقة بالطلب على التطعيم

الدكتور كامل أبو سل

بدأ الدكتور أبو سل بتقديم خلفية موجزة عن برنامج التحصين في الأردن وإنجازاته قبل انتشار وباء كوفيد-19. وأشار إلى المجموعات المعرضة للخطر في الأردن والتي تشمل اللاجئين السوريين وكذلك المهاجرين من باكستان والهند وبعض قبائل البدو الرحل.

وأوضح الدكتور أبو سل استجابة الحكومة الأردنية لوباء كوفيد-19 من خلال إنشاء وتنفيذ أطر قانونية قوية للتخفيف من انتقال العدوى داخل البلاد. فقد اتخذت الحكومة قراراً بحظر التجول والإغلاق في جميع أنحاء البلاد من 15 مارس/ آذار حتى 25 أبريل/ نيسان. وأدى الإغلاق وتقييد الحركة إلى تعطيل الخدمات الصحية بما في ذلك خدمات التحصين وبالتالي انخفاض تغطية التحصين. وتراوحت نسبة التغطية بالتطعيم من 55% إلى 80% مع اختلافات حسب الموقع الجغرافي.

كما قدم الدكتور أبو سل تدخلات برنامج التحصين الأردني للتخفيف من آثار كوفيد 19. كما بدأ الأردن في استئناف خدمات الرعاية الصحية بما في ذلك الرعاية الصحية الأولية في 26 أبريل/ نيسان عندما افتتحت مراكز الرعاية الصحية لتقديم خدمات اللقاح فقط. هذا بالإضافة إلى تفعيل برنامج الفرق الجوالة لتحسين التغطية بين الأطفال اللاجئين الذين يصعب الوصول إليهم، ونجح البرنامج في زيادة نقاط تقديم التطعيم في كل مركز رعاية صحية.

وأشار الدكتور أبو سل إلى أن إجراءات الاستجابة التي اتخذتها الحكومة (الفحص الطبي عند الدخول وإجراءات الحجر الصحي) عززت الثقة في النظام الصحي بما في ذلك خدمات التحصين. وأطلع المشاركين على خطة التغطية الأردنية التي ركزت بشكل أساسي على إعداد وتوزيع الرسائل بشكل يومي حول أهمية التطعيم عبر وسائل التواصل الاجتماعي والفرق المتنقلة. علاوة على ذلك، طبق البرنامج تدابير مكثفة للسيطرة على العدوى أثناء التطعيم تشمل استخدام الكمامات ونظافة اليدين والتباعد الجسدي. وأوضح الدكتور أبو سل أن إدخال لقاح التهاب الكبد الوبائي (أ) قد ساهم في تحسين لمعدلات تغطية التطعيم بعد كوفيد-19.

كما ذكر أن البرنامج قام بتحديث الاستراتيجية الوطنية للمناطق التي يصعب الوصول إليها والمجموعات المعرضة للخطر من خلال موظفين مدربين على تحديد السكان المحرومين بما في ذلك اللاجئين. وكان هناك دعم مؤقت من اليونيسف لتمكين تعزيز وتوسيع خدمات التحصين الروتيني للاجئين في المجتمعات المضيفة ولتوفير اللقاحات التي لم تتلقاها المجموعات المستهدفة. وعلاوة على ذلك، سيستمر البرنامج في الحفاظ على إنجازات إدارة اللقاح (سلسلة التبريد). وقدم الدكتور أبو سل ملخصاً للتحدي الذي يواجه البرنامج بين اللاجئين، حيث تستضيف الأردن ثاني أكبر نسبة من اللاجئين إلى المواطنين في العالم. كما أن البيانات الواردة في الخرائط المستخدمة قديمة ولا تظهر أماكن التجمع الجديدة في المناطق الريفية والحضرية (20% داخل المخيمات، و 80% في المجتمع المضيف). وأوضح أن بعض المجتمعات تحجم عن القدوم إلى مراكز الرعاية الصحية الأولية (بسبب الخوف من زيارة المنشآت الصحية أو الخوف من الإصابة بالعدوى أو لأسباب أمنية)، إلى جانب محدودية الموارد. وفي نهاية العرض، أوصى الدكتور أبو سل بأن يتم دراسة التردد في الإقبال على اللقاح في الأردن من خلال بصورة رسمية.

المناقشة

اختتمت الندوة مع الدكتورة إليزابيث التي قامت بتيسر جلسة الأسئلة والأجوبة. وبعد تصنيف الأسئلة، تم تقديم الأسئلة التالية والإجابة عليها من قبل المتحدث ذي الصلة في نهاية الندوة، ولخصت الدكتورة إليزابيث والدكتور ماجد النقاط الرئيسية المستفادة.

س1. هل تعتقد حقاً أن الفشل في القضاء على شلل الأطفال في البلدان الموبوءة المتبقية قد أضر بالمفهوم العام لتحصين الأطفال في هذه البلدان؟

الدكتور دانيال: لا أعتقد ذلك حقيقة، فهناك الكثير من التقدم المحرز في تطعيم الأطفال، ويعمل الشركاء العالميون والإقليميون والقطريون بجد لمعالجة الفجوات والتحديات القائمة في البلدان الموبوءة، وبالتالي تم إحراز تقدم. ولا يمكننا أن نستنتج أن هناك حل وسط في المفهوم العام للطفولة بأكملها، فخدمات التحصين ذات الجودة العالية تقدم لأعداد أكبر من الأطفال، ويحاول الشركاء القيام بأفضل ما يمكن لمواجهة التحديات.

الدكتورة نيتو: يجلب وباء كوفيد-19 تحديات إضافية لأنظمة التحصين على مستوى العالم. وبالنسبة للبلدان التي لم تقض على شلل الأطفال، فإن كوفيد-19 يضع هذه التحديات الجديدة على رأس التحديات الموجودة بالفعل. ولكن حيث يوجد تحدٍ، توجد فرصة - ويمكن لهذه البلدان الاستفادة من الاهتمام المتزايد بلقاح كوفيد-19 لتعزيز ثقة الناس في لقاحات الأطفال الأخرى أيضاً.

س2. سؤال للدكتورة نيتو: في أسلوب المقابلات التحفيزية المستخدمة لمعالجة التردد في الإقبال على التحصين، ما هو نموذج المعتقد الصحي الذي تنصحين باعتماده للتركيز على إحداث التغيير الإيجابي في نمط السلوك؟

الدكتورة نيتو: المقابلات التحفيزية لا تشمل فقط نموذج المعتقد الصحي - إنها تحاول معالجة العوامل عبر المستويات المختلفة لمصفوفة التردد في اللقاح لمجموعة الخبراء الاستشارية الاستراتيجية (تقديم الخدمة، الفرد/ المجموعة، والسياق) لمعالجة التردد في الإقبال على اللقاح. ومن المهم كذلك بناء الدافع، وهذا مدرج في نموذج المعتقد الصحي. وتعتبر المقابلات التحفيزية أساساً تدخلاً عملياً يعالج احتياجات التواصل في هذا المجال

س3. هل هناك عودة عالمية لتفشي مرض الحصبة؟ ما هو السبب المحتمل؟ ما الذي تفعله اليونيسف لمنع عودة ظهور هذا المرض الخطير؟

الدكتور دانيال: هذا يرجع بشكل أساسي إلى أسباب مختلفة بما في ذلك عدم الوصول إلى أعداد من الأطفال من خلال التحصين الروتيني والحملات التعويضية، مما ساهم في زيادة عدد الأطفال المعرضين للإصابة. وتعمل اليونيسف بشكل وثيق مع شركاء آخرين لدعم ال التخطيط وتنفيذ الخطط الإستراتيجية للقضاء على الحصبة وأيضاً تقديم الدعم في ضمان عمل سلسلة التبريد على جميع المستويات، وشراء لقاح الحصبة وتسليمه في الوقت المناسب.

س5. سؤال للدكتور دانيال، كما تعلم أن بعض الدول الفقيرة في منطقتنا لا تزال تعتمد على التمويل الأجنبي من المانحين لبعض اللقاحات كيف تأثر ذلك خلال أزمة فيروس كورونا المستجد؟

الدكتور دانيال: تشمل منطقتنا فئات مختلفة من البلدان المانحة والبلدان المرتفعة والمتوسطة الدخل والبلدان منخفضة الدخل التي تعتبر بلدان مؤهلة لدعم التحالف العالمي للقاحات والتحصين. ونحن لا نقلق بشأن البلدان المؤهلة للتحالف العالمي للقاحات والتحصين، بل ما يشغلنا هو دول مثل لبنان التي تعاني من الأوضاع الحالية التي تعرفونها لذا فإننا بحاجة إلى المراقبة عن كثب.

س6. هناك قائمة طويلة من التحديات والمشاكل التي يواجهها الأردن، فكيف يمكنه التغلب على هذه التحديات والمشاكل وتحقيق نتائج أفضل؟

نعم، يواجه الأردن قائمة طويلة من التحديات والمشاكل، لكن لديه التزام حكومي كبير تجاه الصحة وخاصة التطعيم والذي يظهر بوضوح من خلال توفير جميع اللقاحات مجاناً لجميع الأطفال في البلاد بما في ذلك اللاجئين والجنسيات الأخرى، كما أن معدات اللقاحات واللقاحات تم شراؤها من ميزانية وزارة الصحة الخاصة للتحصين (دون جهات مانحة). كما أن لدى الأردن نظام جيد لإدارة اللقاحات مع عدم الإبلاغ عن أي نقص في المخزون في السنوات السابقة. والأمر الثاني يتمثل في طلب السكان وثقة المجتمع في برنامج التطعيم. والمطلوب الآن هو استمرار التحديث ووضع الخطط التفصيلية الدقيقة للوصول إلى السكان المعرضين لمستوى مرتفع من المخاطر بما في ذلك اللاجئين في المجتمع المضيف، إضافة إلى الحاجة إلى بعض الدعم اللوجستي في مجال النقل من اليونيسف.

س7. هل هناك أي اعتبارات وإرشادات أخلاقية تتعلق بالتطعيم ضد فيروس كورونا المستجد ظهرت بحيث تلتزم بها البلدان في جميع أنحاء العالم؟

الدكتور دانيال: في الوقت الحالي، هناك الكثير من العمل الجاري على المستوى العالمي وسيتم توفير الإرشادات المتعلقة بالاعتبارات الأخلاقية إلى جانب الإرشادات الخاصة بالتعرف باللقاح وتعميم استخدامه بمجرد إتاحتها.

س8. سؤال للدكتور كامل: هل حاولت دمج الترويج للتطعيم مع رسائل التوعية حول فيروس كورونا؟

نعم.

س9. للدكتور كامل، هل هناك خطة لإدخال لقاح كوفيد-19 في الأردن؟

نعم، لدى الأردن خطة لتقديم لقاح كوفيد-19 عندما يكون متاحاً ومرخصاً. ونحن نتواصل مع بعض مصنعي اللقاحات بهذا الشأن.

س 10: بالنظر إلى ما سيجري في المستقبل، في حال أصبحت لقاحات كوفيد-19 متاحة. هل الاستعدادات جارية لتوفير هذا اللقاح في حينه؟

د. دانيال: نعم، هناك آلية تنسيق عالمية تم إنشاؤها بالفعل والتي تضم شركاء مختلفين يعملون في مسارات عمل مختلفة. ويتم الآن تعميم هذا في المنطقة وقريباً في البلدان.

س11. عندما يصبح لقاح كوفيد-19 متاحاً، هل نتصح بأخذ كل من لقاح الإنفلونزا، ولقاح كوفيد-19؟

الدكتور دانيال: لا تتوفر حالياً كل هذه التفاصيل. وبمجرد أن تصل اللقاحات المرشحة حالياً إلى مرحلة متقدمة من التطوير، وليس لدينا تفاصيل أخرى حول ما إذا بالإمكان أخذ لقاح الإنفلونزا وكوفيد-19 معاً.

س12. للدكتور كامل، هل تخطط لتقديم لقاح كوفيد-19 للفئات عالية الخطورة أولاً، أي إعطائها أولوية على المجموعات الأخرى منخفضة الخطورة أو ترك الأمر للفئات عالية الخطورة لتقرر ما إذا كانت ستأخذ أم لا؟

خطة الأردن لإعطاء اللقاح للفئة عالية الخطورة الأولى (الطاقم الصحي). وسيتم تحديد معايير تحديد الأولويات بالنسبة للفئات المستهدفة بالتشاور مع اللجنة الوطنية للأوبئة. وسيبدأ إدخال لقاح كوفيد-19 من خلال خطة التواصل والتدريب لتعزيز تناول اللقاح، و الطاقم الصحي والمجتمع للحصول على اللقاح

س13. دكتور كامل: كيف أثر فيروس كورونا على تطعيم اللاجئين في الأردن. هل أدى إلى عدم توافر مقدمي الرعاية الصحية في المخيمات وكيف تصل إلى اللاجئين الذين يختلطون مع السكان بشكل عام؟

يوفر الأردن كافة اللقاحات للاجئين في المخيمات وخارجها كما ذكرت سابقاً. وتوفر وزارة الصحة جميع اللقاحات للمراكز الصحية داخل المخيمات. كما يحصل اللاجئون خارج المخيمات على لقاحات من المراكز الصحية تماماً كالأطفال الأردنيين (لا فرق) وهي مجانية. ويتم استلام تقارير شهرية منتظمة خاصة بالتحصين بما في ذلك عدد أطفال اللاجئين الذين تم تطعيمهم داخل المخيمات وخارجها

س14: الدكتورة آباد كيف نتغلب على المعلومات المضللة والتردد في الإقبال على اللقاح ورفضه؟

الدكتورة نيتو: تم تضمين بعض الأمثلة حول كيفية معالجة "وباء المعلومات" في العرض التقديمي، بما في ذلك تعزيز التواصل بين الأفراد من العاملين في مجال الرعاية الصحية ومقدمي الرعاية الصحية، وتعزيز مشاركة المجتمع، ومواءمة الرسائل المتبادلة بين الموظفين الإداريين إلى العاملين الصحيين في الخطوط الأمامية. ومن المهم أيضاً بناء الثقة في العاملين الصحيين والنظام الصحي للتغلب بنجاح على المخاوف لدى الناس ولدى مقدمي الرعاية الصحية.

س15. من الواضح أن سلامة اللقاح تعتبر واحدة من أكبر التحديات التي أثارها التقييم. كيف يمكن تخفيفها والحد منها لتطمين المجتمع؟

الدكتورة نيتو: لا نعرف حتى الآن ما هي اللقاحات التي سيتم اختيارها لتحصين السكان ضد كوفيد-19. لكننا نعلم أننا بحاجة إلى التحلي بالشفافية والانفتاح بشأن سلامة اللقاحات وفعاليتها، والتأثيرات الضارة المحتملة، وكيفية التخفيف منها، وعملية إنتاج اللقاح بشكل عام. ومن المهم أيضاً الاستمرار في إيصال فكرة أن عملية تطوير اللقاح لا تتخطى الخطوات اللازمة لضمان سلامة اللقاحات.

س16. هل يمكننا استخدام لقاح كوفيد-19 عندما يكون متاحاً لتعزيز اللقاحات الأخرى كفرصة متاحة؟

الدكتورة نيتو: بالتأكيد!

س17. للدكتورة نيتو: ما هي الأنشطة لتعزيز المشاركة المجتمعية لزيادة الطلب على التحصين الروتيني خلال كوفيد-19؟

الدكتورة نيتو: تم تضمين أمثلة على كيفية القيام بذلك في العرض التقديمي، بما في ذلك تعزيز التواصل بين الأفراد من العاملين في مجال الرعاية الصحية ومقدمي الرعاية، وتعزيز مشاركة المجتمع، ومواءمة الرسائل المتبادلة بين الموظفين الإداريين والعاملين الصحيين في الخطوط الأمامية.

س18. كيف يمكن للخبراء التنبؤ بمضاعفات لقاح كوفيد-19 مع وجود فجوة في المعلومات حول الفيروس؟

الدكتورة نيتو: سيتعين علينا التدرّب على الحديث عما لا نعرفه بقدر حديثنا عما نعرفه، وتحديد كيف نقوم بسد الفجوات المعرفية حتى يشعر الناس بالثقة في اللقاحات التي تقدم لهم. وسيؤدي إعطاء رسائل شفافة ومتكررة للجمهور إلى تحسين ثقة الجمهور في لقاح كوفيد-19 وفي اللقاحات الأخرى.

س19. قبل كوفيد-19، كانت هناك عوائق معروفة وموثقة تمنع التطعيم. وأضيفت عوائق أخرى بعد كوفيد-19. هل ترتبط هذه العوائق بتوافر تطعيم الأطفال والوصول إليه والاستفادة منه؟ في رأيي، كان الإغلاق وتقييد حركة الناس من أهم العوامل التي أدت إلى الحد من تطعيم الأطفال. أما من جانب المجتمع، فإن الرهاب من استخدامهم كحقوق تجارب للقاح ضد كوفيد-19 الجديد جعل العديد من العائلات ترفض اللقاحات الجيدة. وذكرت صحيفة نيويورك تايمز في يونيو الماضي قصة من جمهورية الكونغو الديمقراطية بخصوص هذه الإشاعة. لذلك، أعتقد أن السلطات الصحية الوطنية والدولية بحاجة إلى تكثيف التطعيم لكل طفل لم يتلقى التطعيم مع الحفاظ على سلامة العاملين الصحيين والمجتمع من خلال استخدام جميع التدابير الممكنة لمنع انتشار كوفيد-19. وهناك اقتراح آخر هو التفكير في كيفية توفير لقاح كوفيد-19 عندما يكون متاحًا للأطفال الأكثر احتياجًا في البلدان النامية.

الدكتورة نيتو: هذه نقطة رائعة – هناك الكثير من المعلومات التي نعرفها بالفعل عن العوائق التي تحول دون التحصين على مستوى العالم. ويوفر كوفيد-19 فرصة أخرى لدراسة هذه العوائق لمعرفة ما إذا كانت ستتغير وما هي التحديات الجديدة الموجودة - لكن الجزء الأكثر أهمية في هذه الأنواع من التقييمات هو التأكد من أن البيانات تساهم في تحسين مستوى تقديم الخدمات للمجتمعات.

س20. هل نشهد أي مشكلات تتعلق بالمساواة حتى مع تدني نسبة التغطية بالتحصين؟ وأعني هنا الفئات الضعيفة الأقل قدرة على الوصول إلى التطعيم خلال كوفيد-19.

الدكتورة نيتو: تظل المساواة مصدر قلق رئيسي حيث ينظر الشركاء في خطط ل طرح لقاح كوفيد-19. ونريد أن نضمن حصول الجميع على اللقاحات المنقذة للحياة سواء كانت مخصصة لـ كوفيد-19 أو اللقاحات الأخرى. وسيكون من المثالي استخدام الدروس المستفادة حول المساواة من اللقاحات الأخرى لتوفير المعلومات التي تساعدنا في هذا الشأن عند إطلاق لقاح كوفيد-19.

س21. هل يكتلك اللقاح الروسي ضد كوفيد-19 فعالية كافية للسماح باستخدامه في جميع أنحاء العالم أم هو فقط للاستهلاك الإعلامي؟

لا تتوفر لحد الآن معلومات تفصيلية عن لقاحات معينة ضد كوفيد-19.

س22. ما هو التحدي الرئيسي الذي يواجهه التوعية المجتمعية بشأن التحصين، خاصة عندما يتعلق الأمر بالاختلافات الثقافية؟ كيف يمكننا الاستفادة من الدروس التي تعلمناها من حملات التطعيم السابقة؟

الدكتورة نيتو: من الملاحظ عدم إشراك المجتمعات كأصحاب مصلحة في مراحل مبكرة من الحملات وخدمات التحصين التي تنفذ في المنشآت الصحية. فمن خلال الاستماع إلى المجتمع المحلي في وقت مبكر من الإعداد لهذه الأعمال، يمكننا الحصول على معلومات قيمة نتيج لنا تحسين مستوى تقديم الخدمة قبل الوقوع في المشاكل.

س23. هل يُنصح باستخدام لقاح كوفيد-19 بمجرد توفره كوسيلة لزيادة الطلب على التطعيم بشكل عام؟ هل هناك أي نصائح لضمان تجنب المخاطر الناتجة عن استخدام لقاح كوفيد-19 بشكل يؤثر سلباً على الجهود المبذولة لزيادة القبول والطلب من المجتمع على التطعيم إذا تزايدت الآثار الجانبية المترتبة على لقاح كوفيد-19 الجديد.

الدكتورة نيتو: يمثل الطلب على لقاح كوفيد-19 فرصة لتسليط الضوء على أهمية اللقاحات بشكل عام، وخاصة تطعيم الأطفال. ولم تُعرف لحد الآن الآثار الجانبية المحتملة للقاح كوفيد-19، ولكن من المهم التخطيط لإيصال رسائل تمتاز بالشفافية والوضوح

للمجتمع بحيث تطرح بصدق أي مشكلات تتعلق بالسلامة وكيفية التخفيف منها. كما يمكن في الوقت ذاته تعزيز الشعور الإيجابي تجاه اللقاحات الأخرى.

س24. للدكتورة نيتو: هل تعتقد أن تنفيذ الاستطلاع مرة أخرى سيكشف عن حدوث أي تحسن في خدمات التطعيم؟

الدكتورة نيتو: أعتقد أننا سنشهد تحسناً في الطلب وتقديم الخدمات مع مرور الوقت، لكننا بحاجة إلى مواصلة دراسة التحديات التي تواجهها المجتمعات، والتخطيط لكيفية مواجهة هذه التحديات.

س25. شكرا جزيلا على هذه الندوة الرائعة. ما هي أنشطة الاتصال من أجل تغيير السلوك المرتبط بـ كوفيد-19 والتي تساعد في تحسين نتائج التحصين؟ أعتقد أنها ستكون بالشراكة بين السياق الناجم عن كوفيد-19 وبين برنامج التحصين.

الدكتورة نيتو: شكرا! أتفق معك على وجوب الموازنة بين برامج التحصين والاستجابة لوباء كوفيد-19.

الخلاصة والاستنتاجات

- الطلب عبارة عن عملية وليس حالة، فهو يتطلب مشاركة مستمرة من المجتمع والعاملين الصحيين.
- تمثل الاستجابة لـ كوفيد-19 مع المحافظة على تقديم خدمات التحصين وحشد التأييد للقاح كوفيد-19 الجديد عبء كبير على مقدمي الخدمات . لذلك، يجب توجيه الجهود لتمكينهم وبناء قدراتهم.
- يجب أن تستند تدخلات تعزيز الطلب للقاحات على فهم احتياجات المجتمعات المحلية والقيم التي تؤمن بها .
- يجب الاستثمار في تعزيز التنسيق على المستوى المحلي والوطني والإقليمي وتجنب الجهود المجزئة
- توثيق الدروس المستفادة من البلدان سידعم الجهود المستقبلية .
- توجد فرصة خفية ضمن جائحة كوفيد-19 لزيادة الطلب على جميع اللقاحات