

فناوری و رسانه

ایران اینترنشنال و ناکامی در اقلان

ونوس بهنود

دبیر تحریریه

vbehnood@gmail.com



«یک فرایند تعاملی پیچیده و مداوم که در آن فرستنده و گیرنده به وسیله نمادهای شفاهی و غیر شفاهی، به یکدیگر وصل هستند و اقلان گر سعی می کند از طریق آن بر اقلان شونده تأثیر گذارد تا وی ادراکش را بسط و تغییر داده و در نتیجه در حالت و یا رفتارش تغییر ایجاد شود.» این تعریف «ادانل» و «کیبل» از اقلان است. نوعی از تبلیغات که گفته می شود بر خلاف تعریف ذاتی تبلیغات جنبه ای دو سویه و متقابل دارد و پیام دهنده و پیام گیرنده سعی می کنند نیازهای هم را برآورده سازند.

واژه تبلیغات و اقلان بارها در آثار مربوط به تبلیغات به جای یکدیگر به کار رفته اند اما فرایند اقلان، به تعبیر اندیشمندان، فرایندی متقابل است که در آن گیرنده پیش بینی می کند که با پذیرش هدف اقلان یکی یک نیاز و یا خواسته شخصی یا اجتماعی را ارضا خواهد کرد. اگر اقلان شونده هدف اقلان را بپذیرد در این صورت نیاز اقلان گر ارضا می شود. از آنجا که هم اقلان گر و هم اقلان شونده قصدشان این است که نیازهایشان را برطرف سازند، بنابراین ایجاد رضایت متقابل در اقلان بیش از تبلیغات است. اقلان یکی از زیرمجموعه های ارتباطات است و معمولاً به عنوان فرایندی ارتباطی جهت تأثیر بر دیگران، تعریف می شود. یک پیام اقلان دارای یک نظر و یا رفتاری مطلوب برای گیرنده است تا وی آن را به صورت داوطلبانه بپذیرد.

معمولاً اقلان کنندگان فرض را بر این می گذارند که اقلان شونده در مورد جنبه های دیگر یک مسأله مورد بحث و جدال برانگیز نیز اطلاعات دارند و می توانند در موضع ضدیت با اقلان نیز قرار گیرند. اقلان کنندگان تصدیق می کنند که هرگونه تغییر در ادراک، شناخت و یا رفتار مخاطبان باید به صورت داوطلبانه باشد.

هر دو طرف، هم اقلان کننده و هم اقلان شونده، تغییر مرتبط با اقلان را براساس منفعت متقابل درک می کنند.

بر اساس تعاریف ذکر شده بخشی از فرایند ارتباط گیری امروز رسانه ها به امر اقلان و نه تبلیغ معطوف شده است. تبلیغ به واسطه اینکه در اتمسفر ارتباطی که کاربرد خود می تواند تولید محتوا کند، حوزه ای تک محوری قلمداد می شود و بیشتر بار منفی فریب و تشویق کورکورانه را یدک می کشد، چندان پذیرفته نیست اما در مقابل اقلان با وجود تازگی در تعریف، شاید پیش از تبلیغ نیز قدمت داشته باشد. در اقلان رسانه ای، رسانه نمی تواند شانه خود را از مسئولیت خالی کند. محتوایی ارائه دهد و سپس نسبت به تبعات آن بی پاسخ باشد. امروز ارتباطات بیش از گذشته به سمت اقلان حرکت کرده و مسئولیت اجتماعی در رسانه ها نیز مورد انتظار کاربر است. بر همین اساس رسانه هایی که موج سوار جریانات می شوند شاید در برهه های اقلان را به جای تبلیغ جا بزنند اما در ادامه عریضه ای برای طرح ندارند. موج سواری می تواند به واسطه شرایط مخاطب او را تحت تأثیر قرار دهد و حتی توهم همراهی رسانه را به دنبال داشته باشد اما واقعیت امر در مسیر حرکت بسیاری از رسانه ها نشان می دهد که هنوز گروه اندکی ارتباط متقابل با مخاطب داشته و به دنبال سیکل های بسته و رفتارهای خودمحورانه نیستند.

یک بار زمانی برای ارزیابی رسانه ها از این منظر اختصاص دهید تا ببینید کجا تلاش شده قانع شوید و کجا محتوای اجباری به شما تحمیل شده است.

کدام واکسن ها مورد تأیید است؟

واکسن ها از میکروپ، ویروس کشته شده یا ضعیف شده که عامل بیماری های خاص دستگاه ایمنی تحت حمله این میکروپ ها یا ویروس ها قرار می گیرد و در نتیجه ترشح آنتی بادی یا پادتن در بدن بالا می رود. این آنتی بادی ها در بدن فعال باقی می ماند و در صورتی که بدن با بیماری واقعی مواجه شود از فرد در مقابل آن ویروس یا میکروپ محافظت می کنند. واکسن هایی که تاکنون موفق به دریافت تأییدیه مصرف در ایران شده اند، عبارتند از:

واکسن کوواکسین

واکسن آسترانکا

واکسن اسپوتنیک V

واکسن سینوفارم

خطر ابتلا به کرونا بدتر از خطرات احتمالی و نادر تزریق واکسن است. واکسن هایی که در ایران تزریق می شوند تا حدود زیادی علیه ویروس کرونای موجود و کرونای انگلیسی ایمنی ایجاد می کنند.

بعد از حدود دو تا سه هفته از تزریق واکسن نوبت اول بدن ایمنی زایی را شروع می کند و پس از تزریق نوبت دوم ایمنی کامل خواهد شد. به همین خاطر در روزهای اولیه تزریق واکسن ممکن است خطر ابتلا وجود داشته باشد. فردی که واکسینه می شود تا ۶ ماه در برابر این ویروس ایمنی خواهد داشت.

همچنین خطر ابتلا و شدید شدن بیماری کرونا در افراد واکسینه شده کاهش می یابد اما ممکن است این افراد به شکل ناقل، بیماری را به سایرین انتقال دهند. در نتیجه بهتر است حتی افرادی که واکسینه شده اند موارد بهداشتی مانند ماسک زدن و فاصله های اجتماعی را رعایت کنند. تمامی واکسن ها غیرزنده یا غیرفعال هستند و باعث بروز کرونا نمی شوند. در نتیجه نیازی نیست فردی که واکسن می زند قرنطینه شود.



تداخل دارویی واکسن کرونا با سایر داروها

بهتر است حداقل ۱۴ روز بین تزریق واکسن های دیگر با انواع واکسن کرونا فاصله باشد. بیشتر داروها تداخلی با این واکسن ندارند بنابراین بدون مشورت پزشک داروهای خود را قطع نکنید.

اگر فردی پیوند اعضا انجام داده است یا شیمی درمانی می شود بهتر است قبل از تزریق با پزشک معالج خود مشورت کند. افرادی که داروهای هورمونی مصرف می کنند نیز بهتر است با پزشک خود مشورتی داشته باشند. اگر فردی نوع خفیف بیماری را گرفته باشد، پس از دوران قرنطینه و بهبود کامل می تواند واکسن تزریق کند. اگر بیماری شدید بوده است و در بیمارستان بستری شده باشد بهتر است با پزشک خود مشورت کند. افرادی که مبتلا به کرونا می شوند تا ۶ ماه آنتی بادی خنثی کننده ویروس را در بدن خود دارند، بنابراین، این افراد می توانند تزریق واکسن را به تعویق بیندازند.

توصیه ها برای دوز چهارم واکسن کرونا

بر اساس نیاز بدن خود انتخاب کنید

ایمن سازی فعال یا واکسیناسیون به منظور پیشگیری از عفونت یا کاهش شدت بیماری با تجویز آنتی بادی (پادتن) یا آنتی ژن صورت می گیرد و به کمک آن می توان با هزینه اندکی از ابتلا به بسیاری از بیماری ها جلوگیری کرد. اما آیا تزریق واکسن کرونا پایان یافته است؟ با انجام واکسیناسیون همگانی در جهان، شیوع بسیاری از بیماری های خطرناک در بین شیرخواران، کودکان و بزرگسالان به شدت کاهش یافته است به طوری که اکنون بیماری هایی مانند دیفتتری، کزاز، سیاه سرفه و فلج اطفال به حد زیادی کنترل شده و در بسیاری از کشورها به کم ترین میزان خود رسیده است. وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در آخرین آمار واکسیناسیون کرونا در کشور اعلام کرده که تا روز هجدهم بهمن ماه در مجموع ۶۵ میلیون و ۱۹۵ هزار و ۷۳ نفر نوبت اول واکسن کرونا را تزریق کرده اند. همچنین ۵۸ میلیون و ۵۸۸ هزار و ۴۶۷ نفر نوبت دوم و ۳۱ میلیون و ۶۱۶ هزار و ۲۸ نفر نوبت سوم واکسن را تزریق کرده اند. با احتساب این تعداد، مجموع نوبت های تزریق واکسن در کشور به ۱۵۵ میلیون و ۳۹۹ هزار و ۵۶۸ مورد رسید.

آیا کودکان نیاز به دریافت واکسن دارند؟

گرچه کرونا در کودکان تا به امروز به صورت حاد گزارش نشده است اما برای جلوگیری از شیوع شدید بیماری و ناقل بودن کودکان و انتقال به دیگران، تزریق این واکسن در کشورهای مختلف در دست پیگیری است و همه کشورهای جهان اصرار بر تزریق واکسن را در گروه های سنی مختلف حتی کودکان دارند. واقعیت آن است که هر چه تعداد بیشتری واکسینه شوند، احتمال انتقال و آلوده شدن افراد کمتر می شود. طبق آمارها کودکان این مدرسه ای نقش مهمی در انتقال این ویروس به بزرگسالان دارند.



واکسن های ایرانی دیگر مانند اسپایکوژن و برکت و نورا نیز در فاز آزمایشی هستند و در صورت گرفتن غذا و دارو به سبب تزریق برای کودکان اضافه می شوند

پاستوکوک در تیرماه ۱۴۰۰ از وزارت بهداشت ایران مجوز تزریق اضطراری گرفت؛ همچنین این واکسن در کوپا، نیکاراگوئه، ویتنام و ونزوئلا نیز مجوز دارد. هر چند کوپا برای واکسن سورانا از سازمان جهانی بهداشت تقاضای ورود این واکسن را به سبب مورد تأیید آن سازمان داشته، اما هنوز پاسخی دریافت نکرده است. به دنبال شروع کارآزمایی سورانا در کوپا روی کودکان، ایران نیز منتظر مجوز اضطراری برای مصرف در کودکان است که البته بدون دوز بوستر ارائه می شود. رئیس انستیتو پاستور به تازگی خبر از صدور مجوز برای کودکان داده است. باید دانست که واکسن های نوترکیب با تکنولوژی مشابه پاستوکوک همانند واکسن پنوموکوک و مننژیت بیشتر به کودکان تزریق شده و ایمن بوده است.

پاستوکوک، تنها واکسن داخلی است که در حال حاضر مجوز استفاده در کودکان را نیز دارد که در دو نوبت با فاصله یک ماه به گروه های سنی زیر ۱۸ سال تزریق می شود. با توجه به شرایط در افراد بالاتر از ۱۸ سال دوز یادآور واکسن پاستوکوک به نام پاستوکوک پلاس با فاصله یک ماه به عنوان دوز سوم تزریق می شود.

واکسن های پیشنهاد شده برای کودکان در ایران:

سینوفارم

واکسن سینوفارم یک واکسن بر پایه ویروس ضعیف شده یا کشته شده است که محصول کشور چین است و در ایران ابتدا به بزرگسالان تزریق شد. مطالعات نشان می دهد برخی کشورها با وجود اینکه هنوز مطالعات بالینی واکسن سینوفارم در گروه سنی کودکان و نوجوانان به پایان نرسیده است، تصمیم گرفتند مجوز تزریق اضطراری این واکسن در افراد زیر ۱۸ سال را صادر کنند. سیستم بهداشت و درمان کشورهای چین، امارات، ایران، بحرین و آرژانتین به استفاده از واکسن سینوفارم در گروه های سنی زیر ۱۸ سال تأییدیه اورژانسی داده اند. طبق اعلام وزارت بهداشت ایران و کسب مجوزهای لازم، این واکسن ابتدا برای کودکان ۹ تا ۱۲ سال تزریق شد که پس از بررسی های لازم توسط وزارت بهداشت اعلام شد این واکسن به کودکان ۵ تا ۹ سال نیز قابل تزریق است.

پاستوکوک

پاستوکوک در تیرماه ۱۴۰۰ از وزارت بهداشت ایران مجوز تزریق اضطراری گرفت؛ همچنین این واکسن در کوپا، نیکاراگوئه، ویتنام و ونزوئلا نیز مجوز دارد. هر چند کوپا برای واکسن سورانا از سازمان جهانی بهداشت تقاضای ورود این واکسن را به سبب مورد تأیید آن سازمان داشته، اما هنوز پاسخی دریافت نکرده است. به دنبال شروع کارآزمایی سورانا در کوپا روی کودکان، ایران نیز منتظر مجوز اضطراری برای مصرف در کودکان است که البته بدون دوز بوستر ارائه می شود. رئیس انستیتو پاستور به تازگی خبر از صدور مجوز برای کودکان داده است. باید دانست که واکسن های نوترکیب با تکنولوژی مشابه پاستوکوک همانند واکسن پنوموکوک و مننژیت بیشتر به کودکان تزریق شده و ایمن بوده است.

پاستوکوک، تنها واکسن داخلی است که در حال حاضر مجوز استفاده در کودکان را نیز دارد که در دو نوبت با فاصله یک ماه به گروه های سنی زیر ۱۸ سال تزریق می شود. با توجه به شرایط در افراد بالاتر از ۱۸ سال دوز یادآور واکسن پاستوکوک به نام پاستوکوک پلاس با فاصله یک ماه به عنوان دوز سوم تزریق می شود.



برای دوز چهارم بهتر است چه واکسن کرونایی تزریق کنیم؟

وزارت بهداشت اعلام کرده است که تمام افراد بالای ۱۸ سال و افراد ۱۲ تا ۱۸ ساله که دچار بیماری های تضعیف کننده سیستم ایمنی بوده یا بیماری های زمینه ای شدید دارند، در صورتی که شش ماه از آخرین نوبت تزریق واکسن شان گذشته، نوبت یادآور واکسن کرونا را تزریق کنند.

همه انواع واکسن های موجود در مراکز واکسیناسیون قابلیت استفاده به عنوان نوبت یادآور را دارند. بنابراین به همه افرادی که بیش از ۶ ماه از نوبت قبلی شان گذشته، توصیه می شود یک نوبت واکسن دریافت کنند. دریافت یک نوبت یادآور از هر نوع واکسن، مهمتر از دریافت نوع خاصی از واکسن است. باید توجه کرد که دریافت یک نوبت واکسن یادآور مهم تر از این است که چه نوع واکسنی، تزریق کنیم.

همه واکسن های تولید داخل مراحل مطالعات بالینی را منطبق با استانداردهای بین المللی و داخلی طی کرده اند و نتایج بسیار مناسبی در مقایسه با واکسن های وارداتی داشته اند. علاوه بر این مقایسه وضعیت ابتلا در کشور خودمان و کشورهای اروپایی نشان دهنده یکسان بودن نتیجه واکسیناسیون در کاهش موارد بستری و مرگ ناشی از این بیماری است در حالی که واکسن های متفاوتی نیز استفاده شده اند.

مهم ترین فایده و دلیل واکسن کووید-۱۹ این است که از فرم شدید بیماری که منجر به بستری یا عوارض شدید و مرگ ناشی از آن می شود، جلوگیری کند. بنابراین امکان ابتلا به بیماری همچنان وجود دارد حتی امکان ابتلا به فرم شدید بیماری نیز وجود خواهد داشت، اما احتمال این واقعه در افراد کامل واکسن زده بسیار کمتر از افراد واکسن نزده است.

وضعیت بیماری کرونا در سطح دنیا و در داخل کشور به دقت رصد می شود و بر اساس آخرین اطلاعات علمی در خصوص تزریق واکسن کووید-۱۹ تصمیم گیری می شود. بنابراین اینکه آیا یادآور دیگری نیز خواهد بود یا خیر، بستگی به شرایط و اطلاعات و یافته های جدید در ماه های آینده خواهد داشت. برخی از محققین معتقدند که احتمالاً برای تداوم ایمنی علیه ویروس کووید-۱۹ نیاز به تداوم واکسیناسیون به صورت سالانه خواهیم بود. بنابراین تمام افراد بالای ۱۸ سال که شش ماه از نوبت قبلی آنها گذشته است، توصیه به دریافت یک نوبت یادآور می شوند. افرادی که در گروه سنی ۱۲ تا ۱۸ سال هستند نیز اگر دچار بیماری های تضعیف کننده سیستم ایمنی باشند یا بیماری های زمینه ای شدید داشته باشند نیز در صورت گذشت ۶ ماه از آخرین واکسن هستند. افراد زیر ۱۲ سال در حال حاضر نیازی به دریافت نوبت یادآور ندارند. به افرادی که مبتلا به بیماری کرونا هستند توصیه می شود حداقل تا یک ماه بعد از بهبودی صبر کنند و سپس واکسن بزنند.



واژه تبلیغات و اقلان بارها در آثار مربوط به تبلیغات به جای یکدیگر به کار رفته اند اما فرایند اقلان، به تعبیر اندیشمندان، فرایندی متقابل است که در آن گیرنده پیش بینی می کند که با پذیرش هدف اقلان یکی یک نیاز و یا خواسته شخصی یا اجتماعی را ارضا خواهد کرد

