



افزایش پذیرش و تزریق واکسن کووید ۱۹ توصیه‌های برگرفته از علوم رفتاری

براساس مرور جدیدترین یافته‌های موجود
و درس‌های جهانی آموخته شده از استفاده میدانی بینش‌های رفتاری

شناسنامه

عنوان: توصیه‌های برگرفته از علوم رفتاری
با هدف افزایش پذیرش و تزریق واکسن کووید ۱۹
بر اساس مرور جدیدترین یافته‌های موجود و
درس‌های جهانی آموخته شده از استفاده میدانی
بینش‌های رفتاری

ناظر علمی:
دکتر سید مجید امامی

به سفارش دبیرخانه شورای فرهنگ عمومی کشور

پژوهشگران:
محمد حسن ابراهیم‌کنی
علیرضا گیوزاد

تاریخ گزارش:
۵ آبان سال ۱۴۰۰

فهرست

۱	چکیده
۳	مقدمه
۷	تجربه‌های جهانی
۷	وضعیت ایران
۱۵	ملاحظات و نکات
۱۳	توصیه‌ها و استراتژی‌های رفتاری
۱۴	نفوذ اجتماعی
۲۵	انگیزه
۲۶	شکاف قصد و عمل
۲۹	نتیجه‌گیری و مطالعات آینده
۳۵	منابع

چکیده

با شیوع ویروس کرونا، دولت‌ها و مراکز سیاست‌گذاری با چالش‌های متعددی مواجه شدند. یکی از این چالش‌ها، طراحی و بکارگیری سیاست‌ها و استراتژی‌های موثر برای ایجاد پذیرش در جامعه نسبت به واکسن کرونا و تزریق آن می‌باشد. کارآمدی این سیاست‌ها منوط به وجود فهمی عمیق، واقعی و مبتنی بر شواهد علمی از رفتار انسان می‌باشد، چرا که طبق پژوهش‌ها فاکتورهای روان‌شناختی و اجتماعی متعددی بر رفتار تزریق واکسن انسان‌ها دخیل هستند.

تیم‌های بینش‌های رفتاری جدیدترین نسل مراکز حل مسئله جهانی هستند که در دو سال اخیر با همکاری و سفارش دولت‌ها و سازمان‌های جهانی، اقدام به پژوهش‌های گسترده در موضوع پذیرش و تزریق واکسن توسط جوامع کرده و امروزه استراتژی‌ها و توصیه‌های آگاه از علوم رفتاری آنها که با هدف تغییر رفتار جوامع طراحی شده‌اند، در دستور کار دولت‌های مختلف (دولت‌هایی چون انگلیس، کانادا و آمریکا) و سازمان‌های جهانی چون سازمان بهداشت جهانی قرار گرفته است.

مطالعه حاضر در پی آن است تا با گردآوری و مرور مطالعات و تالیفات انجام شده در این حوزه توسط مراکز دولتی، جهانی، دانشگاهی و خصوصی، **اولا شناخت عمیق‌تری از فاکتورها و محرک‌های**

موثر بر پذیرش و تزریق واکسن ایجاد کند (فاکتورهایی که تا حد زیادی جهانی بوده و عموماً مربوط به یک کشور و جامعه نیستند و به انسان اجتماعی ربط دارند)، در ثانی، **توصیه‌ها و استراتژی‌هایی مبتنی بر علوم رفتاری برای افزایش میزان تزریق واکسن در جامعه** ارائه دهد. ستاد ملی مقابله با کرونا می‌تواند از این استراتژی‌ها، مانند آنچه مراکز سیاست‌گذاری کشورهای پیشرفته انجام می‌دهند، برای کارآمد کردن سیاست‌های خود با هدف افزایش میزان تزریق واکسن توسط جامعه و ایجاد ایمنی جمعی بهره بگیرد. این استراتژی‌ها با نگاه به پیمایش‌های داخلی کشور تدوین شده‌اند و مناسب جامعه ایران هستند.

پژوهش‌های رفتاری نشان داده‌اند سه دسته از عوامل بر تزریق واکسن موثرند (شرح تفصیلی موارد زیر به همراه توصیه‌هایی برای بکارگیری در بخش مربوطه گزارش آمده است):

۱) نفوذ اجتماعی: همه مردم به میزان زیادی در تصمیم‌گیری و رفتار تحت تاثیر باورها و رفتار جامعه و شبکه اجتماعی پیرامونی خود هستند. از قدرت نفوذ اجتماعی با اتخاذ شش استراتژی زیر میتوان استفاده کرد:

۱. از هنجارهای توصیفی موافق با واکسیناسیون استفاده کرده و آنها را برجسته کنید.

۲. تمایل مردم برای جبران لطف کادر درمان در مبارزه با کرونا را فعال کنید.

۳. در تشویق به واکسیناسیون یا برشمردن مضرات واکسن نزدن از قدرت روایت شخصی بهره بگیرید.

۴. از پتانسیل هنجارپویا برای تشویق به تزریق واکسن استفاده کنید.

۵. اعتبار و مرجعیت پزشکان، پرستاران و کادر درمان را به کار بگیرید.

۶. بصورت عمومی و برای گروه‌های خاص از پیام‌رسان‌های معتبر استفاده کنید.

(۲) انگیزه: فاکتورهای مختلفی بر انگیزه تزریق واکسن دخیل هستند. مانند ادراک از خطر و شیوع کرونا، ادراک از عوارض جانبی واکسن و انگیزه مراقبت از اطرافیان. در این بخش بر اساس جدیدترین یافته‌های پژوهشی موثرترین انگیزه‌های دخیل بر تزریق واکسن بیان شده‌اند:

۱. انگیزه کمک به افراد مورد علاقه را پررنگ کنید.

۲. واکسن زدن را در ابعاد مختلف برجسته کنید.

۳. بر القای پشیمانی پیش‌بینی‌شده تمرکز کنید.

۴. مزیت‌های اجتماعی را برجسته کنید.

۵. با تصورات غلط مقابله کنید.

(۳) شکاف قصد و عمل: تمایل و قصد تزریق واکسن لزوماً منجر به رفتار نمی‌شود. چه بسیار افرادی که تمایل به واکسینه شدن دارند اما بخاطر این مکانیسم روان‌شناختی، رفتار مدنظر را از خود نشان نمی‌دهند. با اعمال راهبردهایی می‌توان نرخ تبدیل قصد و نیت به عمل را افزایش داد. در این بخش موثرترین این روش‌ها بیان شده‌اند:

۱. واکسیناسیون را به افراد یادآوری کنید.

۲. افراد را به عنوان «مالک» یک دوز واکسن خودشان نشان دهید.

۳. قدرت شبکه‌های اجتماعی (شبکه اطرافیان فرد) را بکار بگیرید.

۴. ادراک ساده بودن و در دسترس بودن واکسیناسیون را بصورت عمومی ایجاد کنید.

در بخش جمع‌بندی توضیح داده شده است که این موارد می‌توانند، مانند آنچه در سیستم‌های درمانی و اطلاع‌رسانی پیشرو رخ داده است، مورد استفاده سیاست‌گذاران و سایر مسئولان و شوراهای کشوری برای اتخاذ سیاست‌های درست و مبتنی بر شواهد علمی برای افزایش پذیرش و تزریق واکسن در کشور قرار بگیرند.

مقدمه

۳۰ بهمن سال ۱۳۹۸، هنگامی که تلویزیون خبر اولین ابتلا به کرونا در کشور را مخابره می‌کرد، شاید کمتر کسی گمان می‌کرد بعد از گذشت حدود دو سال از شیوع ویروس کرونا و مرگ میلیون‌ها نفر در جهان، هنوز همه کشورهای جهان با این پدیده درگیر باشند. پزشکان و متخصصان سلامت در همه جای جهان و بالاخص ایران، از روز اول بدنبال یافتن موثرترین شیوه‌های مقابله با این ویروس منحوس بودند و در کنار آن‌ها، دولت‌ها و سایر مراکز سیاست‌گذاری با چالش‌های متعددی ناشی از شیوع گسترده ویروس کرونا مواجه شدند. با تولید شدن واکسن‌های ایمن و کارآمد در جهان، دولت‌ها در پی آن شدند تا با طراحی و بکارگیری سیاست‌ها و استراتژی‌های موثری، ضمن ایجاد پذیرش در مردم نسبت به این واکسن‌ها که در شرایط اضطراری مجوز استفاده گرفته بودند، در سریع‌ترین زمان ممکن، همه مردم خود را واکسینه کرده تا ایمنی جمعی^۱ در کشور ایجاد شود.

اما برای اینکه این سیاست‌ها موثر و کارآمد باشند، لازم است تا براساس یک فهم عمیق و واقعی و مبتنی بر شواهد علمی از رفتار انسان‌ها در جوامع نوشته شده باشند. فاکتورها و عوامل روان‌شناختی و اجتماعی متعددی وجود دارند که بر رفتار تزریق واکسن (و همه رفتارهای دیگر) انسان‌ها اثرگذار هستند و اساساً بدون شناخت این موارد نمی‌توان آنطور که باید سیاست‌های کارآمدی وضع کرد؛ همانطور که در حدود یک دهه پیش، تعداد زیادی از کشورها و موسسات جهانی با علم به این موضوع، به ایجاد **تیم‌های بینش‌های رفتاری**^۲ اقدام کردند تا بتوانند از یافته‌های علوم رفتاری و اجتماعی در امر سیاست‌گذاری و حل چالش‌های اجتماعی بهره بجویند.

تیم‌های بینش‌های رفتاری، جدیدترین نسل مراکز حل مسئله در جهان هستند که برای اولین بار در سال ۲۰۱۰ در دولت انگلیس تاسیس شدند. این تیم‌ها با گردهم‌آوردن دانشمندان علوم رفتاری-علمی چون روان‌شناسی اجتماعی، علوم اعصاب و اقتصاد رفتاری- و با بهره‌گرفتن از شواهد موجود درباره رفتار انسان به حل مسائل اجتماعی می‌پردازند. علوم رفتاری بدنبال شناخت فاکتورهای موثر بر فرایندهایی چون تصمیم‌گیری و رفتار انسان است و تیم‌های بینش‌های رفتاری با این شناخت عمیق از انسان و ارائه ابزارها و راهکارهایی برای تغییر رفتار، به

^۱ Herd Immunity

^۲ Behavioral Insights Team

سیاست‌مداران کمک می‌کنند تا سیاست‌های کارآمدی وضع کنند؛ و اساساً مگر می‌شود بدون شناخت این موارد، به تغییر رفتار انسان‌ها امید داشت؟ با در نظر گرفتن این موضوع، کشورها و موسسات پیشرو، از زمان تاسیس تیم بینش‌های رفتاری دولت انگلیس تا به امروز، بیش از ۳۳۰ تیم ازین نوع، راه‌اندازی کرده‌اند، مانند کشورهایی چون انگلیس، آمریکا، آلمان، کانادا، استرالیا، هلند، دانمارک و موسسات و شرکت‌های جهانی‌ای مانند سازمان بهداشت جهانی، سازمان ملل، اتحادیه اروپا، بانک جهانی، گوگل، مایکروسافت، و اپل.

از زمان شیوع ویروس کرونا در جهان، تیم‌های بینش‌های رفتاری مستقر در دولت‌ها، مراکز جهانی، دانشگاه‌ها و بخش‌های خصوصی به انجام مطالعات گسترده با هدف ارائه استراتژی‌ها و سیاست‌های آگاه از علوم رفتاری^۳ برای رعایت بیشتر پروتکل‌های بهداشتی (فاصله‌گذاری فیزیکی، ماسک زدن و شستن دست‌ها) و افزایش میزان پذیرش و تزریق واکسن از سوی جوامع کردند. در ارتباط با افزایش تزریق واکسن از سوی مردم، چه براساس تجربه‌های گذشته و چه تجربه ویروس کرونا، پژوهش‌های بسیار زیادی با هدف شناخت عوامل رفتاری موثر بر این تصمیم و رفتار انجام شده است. این پژوهش‌ها متضمن دو بخش اصلی بوده‌اند:

۱) شناخت بهتر و عمیق‌تر عوامل و موانع موثر بر تصمیم تزریق واکسن و
۲) ارائه استراتژی‌های موثر با هدف افزایش پذیرش و تزریق واکسن فراتر از رویکردها و ابزارهای سنتی دولت‌ها (رویکردهای سنتی به اطلاع‌رسانی، وضع قوانین، مقررات، محدودیت‌ها و سایر ابزارها).

مطالعه حاضر در پی آن است تا با گردآوری و مرور مطالعات انجام شده در این حوزه اولاً شناخت عمیق‌تری از فاکتورها و محرک‌های موثر بر پذیرش و تزریق واکسن بدهد (فاکتورهایی که تا حد زیادی جهانی بوده و عموماً مربوط به یک کشور و جامعه نیستند و به انسان اجتماعی ربط دارند)، در ثانی، توصیه‌ها و استراتژی‌هایی مبتنی بر علوم رفتاری برای افزایش میزان تزریق واکسن در جامعه ارائه کند. ستاد ملی مقابله با کرونا می‌تواند از این استراتژی‌ها، مانند آنچه مراکز سیاست‌گذاری کشورهای پیشرفته انجام می‌دهند، برای کارآمد کردن سیاست‌های خود با هدف افزایش میزان تزریق واکسن توسط جامعه و ایجاد ایمنی جمعی بهره بگیرد.

³ Behaviorally Informed Policy

امروزه بسیاری از دولت‌ها و مراکز جهانی به این نتیجه رسیده‌اند که می‌بایست علاوه بر ابزارهای سنتی سیاست‌گذاری با استفاده از یافته‌های علوم رفتاری، ضمن کارآمد کردن این ابزارها، از ابزارهای جدیدتر و موثرتری نیز استفاده کرد؛ مانند ابزارهای اطلاع‌رسانی رفتاری^۴، مشوق‌های رفتاری^۵ و غیرمادی و نادج^۶. تیم‌های بینش‌های رفتاری می‌توانند تقریباً بر اجرای اهداف تمام عرصه‌ها و حیطه‌های سیاست‌های عمومی موثر واقع بشوند. امروزه یافته‌های علوم رفتاری در حال تبدیل شدن به مرجع مهمی برای سیاست‌گذاری هستند و بسیاری از کشورها از تیم‌های بینش‌های رفتاری در این راه استفاده می‌کنند. با این وجود و علی‌رغم پیشرفت‌های نظری و کارآمدی‌های عملی گسترده^۷ این رویکرد در جهان، هنوز در کشور ما این رویکرد تا حد خیلی زیادی ناشناخته بوده و مورد استفاده قرار نمی‌گیرد، در صورتی که پیشرفت و توسعه علوم رفتاری و اجتماعی در ایران و راه‌اندازی تیم‌های بینش‌های رفتاری می‌تواند افق بسیار روشنی برای حل بسیاری از مسائل و چالش‌های کشورمان، از جمله مسائل اولویت‌دار فرهنگی و اجتماعی چون امید، مسائل مربوط به هویت‌های ملی و اجتماعی، انسجام ملی و دوقطبی‌های اجتماعی، تاب‌آوری اجتماعی، سبک زندگی ایرانی اسلامی، اخبار جعلی و جریان تحریف و همچنین سایر مسائل اقتصادی و اجتماعی ارائه دهد؛ مسائلی که چه بسا نه تنها در حال حاضر پیشرفت خاصی برای بهبود آنها دیده نمی‌شود بلکه چشم‌انداز حل آنها نیز در هاله‌ای از ابهام قرار دارد. در موضوع افزایش پذیرش و تزریق واکسن، ضمن تقدیر و تشکر صمیمانه از تلاش‌های انجام گرفته‌شده تا بدین روز، بنظر می‌رسد نشانی از توجه نهادهای سیاست‌گذار و مجری به ابعاد رفتاری^۷ و فاکتورهای روان‌شناختی و اجتماعی موثر بر این تصمیم‌گیری و رفتار دیده نمی‌شود و انگار هیچ استراتژی‌ای اعم از نرم، رفتاری، تبلیغاتی و امثال آن برای بهبود این موضوع در کشور وجود ندارد. حال آنکه در کشورهای پیشرو، از بینش‌های رفتاری به‌طور موثری بهره می‌گیرند. همه این موارد بیانگر لزوم بکارگیری این رویکرد در کشور عزیزمان می‌باشد.

⁴ Behavioral Information Tools

⁵ Behavioral Incentives

⁶ Nudge

⁷ Behavioral Dimension

تجربه‌های جهانی وضعیت ایران

تجربه‌های جهانی

همانطور که بالاتر گفته شد، تجربه‌های جهانی قابل اعتنایی از کاربردی‌سازی علوم رفتاری با هدف افزایش پذیرش و تزریق واکسن وجود دارد. علاوه بر صدها پژوهش غنی و گسترده دانشگاهی در این موضوع، بسیاری از مراکز و تیم‌های بینش‌های رفتاری مستقر در دولت‌ها، موسسات جهانی و بخش‌های خصوصی، مطالعات و مداخلاتی در این موضوع داشته‌اند؛ مانند: مرکز تخصصی بینش‌های رفتاری مستقر در اتحادیه اروپا^۸، دفتر علوم ارزیابی در اداره خدمات عمومی ایالات متحده^۹، دانشگاه پنسیلوانیا با همکاری مرکز تغییرات رفتاری برای اهداف خوب^{۱۰}، واحد ذهن، رفتار و توسعه در بانک جهانی^{۱۱}، سازمان بهداشت جهانی^{۱۲}، دفتر توسعه و مشارکت خارجی دولت انگلستان^{۱۳}، تیم بینش‌های رفتاری انگلیس با همکاری سرویس سلامت ملی^{۱۴}، واحد نوآوری و تاثیر در دولت کانادا^{۱۵}، وزارت بهداشت دولت ایرلند^{۱۶}، واحد تغییر رفتار هرتفوردشایر^{۱۷} و تیم اعتماد به واکسن در مرکز پیشگیری و کنترل بیماری‌ها در وزارت بهداشت و خدمات انسانی آمریکا^{۱۸}.

وضعیت ایران

وضعیت مدیریت افکار عمومی در حوزه پذیرش واکسن در کشور عزیزمان کمی متفاوت است. عموم سیاست‌های دولت، محدود به استفاده از ابزار خام قانون‌گذاری و اعمال محدودیت است که ناکارآمدی آن در مدیریت رفتار رعایت‌های کرونایی، بر همگان مشهود است. در بسترهایی مانند صداوسیما و فضای مجازی، اقدامات متقاعدسازی^{۱۹} مناسبی دیده نمی‌شود. سیاست‌های خبری کشور مبتنی بر

^۸ Competence Centre on Behavioural Insights, the Joint Research Centre at the European Commission

^۹ Office of Evaluation Sciences, General Services Administration, U.S

^{۱۰} University of Pennsylvania and Behaviour Change for Good Initiative

^{۱۱} Mind, Behaviour, and Development Unit, World Bank

^{۱۲} World Health Organization

^{۱۳} Foreign Commonwealth and Development Office, United Kingdom

^{۱۴} Behavioral Insights Team and National Health Services(NHS)

^{۱۵} Impact and Innovation Unit, Government of Canada

^{۱۶} Department of Health, Government of Ireland

^{۱۷} Hertfordshire County Council Behaviour Change Unit

^{۱۸} Vaccine Confidence Team, Centers for Disease Control and Prevention, Health and Human Services, U.S

^{۱۹} Persuasion

پیمایش‌های موجود در کشور نیست. کمپین‌های اطلاع‌رسانی خرد^{۲۰} و کلان^{۲۱} موثری در کشور دیده نمی‌شود. و در نهایت تقریباً در هیچ بخشی از تصمیمات، از علوم رفتاری و روان‌شناختی استفاده نمی‌شود.

همه این موارد در حالی است که در صورت تجهیز سیاست‌های مختلف کشور به علوم رفتاری، و کارآمدسازی ابزارها و ایجاد نوآوری در این امر، ان شاء الله می‌توان شاهد تحولاتی در این حوزه بود.

²⁰ Microtargeting Campaigns

²¹ Macrotargeting Campaigns

ملاحظات ونكات

پژوهش حاضر، مروری است بر ادبیات پژوهشی جهانی موجود درباره عوامل و فاکتورهای روان‌شناختی و رفتاری موثر بر تصمیم‌گیری و رفتار تزریق واکسن تا از طریق آن و بر اساس توصیه‌های مبتنی بر شواهد^{۲۲} بتواند استراتژی‌های آگاه از علوم رفتاری^{۲۳} ارائه دهد. در این گزارش هم مطالعات انجام گرفته‌شده در اپیدمی‌های گذشته و هم پاندمی کرونا و تلاش‌های پژوهشی دو سال اخیر مدنظر قرار گرفته‌اند. تلاش نگارندگان این گزارش بر این بوده تا از دستاوردهای دانشمندان علوم رفتاری برای افزایش پذیرش و تزریق واکسن کرونا در مراکز دولتی، سازمان‌های جهانی، مراکز دانشگاهی و موسسات خصوصی بهره گرفته و نگاهی عمیق‌تر و روان‌شناختی را در این حوزه ارائه بدهد.

هدف رفتاری نهایی گزارش حاضر این است که تزریق واکسن توسط جامعه افزایش پیدا کند. برای رسیدن به این هدف می‌بایست علاوه بر استفاده از ادبیات پژوهشی و یافته‌های علمی موجود درباره تجربه تزریق واکسن بطور عمومی و تجربه تزریق واکسن در پدیده بیماری کووید-۱۹، دنبال کسب اطلاعات جدید و مرتبط با بافت و **جامعه هدف**^{۲۴} بود. در این مرحله نیاز است با انجام افکارسنجی‌ها و پیمایش‌های مختلف، تصور دقیق‌تری از نگرش‌ها، باورها و رفتارهای مرتبط به تزریق واکسن در جامعه ایران بدست آید و همچنین گروه‌های هدفی که براساس این پیمایش‌ها تردید بیشتری برای تزریق واکسن دارند، از نزدیک مورد مطالعه قرار گرفته و با ایشان گفتگوی از نزدیک انجام شود تا دیدگاه‌ها، نگرانی‌ها و انتظاراتشان مورد فهم واقع شود. این یافته‌ها کمک شایانی به طراحی و پیاده‌سازی استراتژی‌ها خواهند کرد.

همچنین باید گفت که عوامل نگرشی و شناختی موثر بر واکسیناسیون ممکن است در طول زمان براساس جریان اطلاعات و اتفاقات جامعه دچار تغییر شوند؛ بنابراین لازم است تا پایش مداومی نسبت به جامعه وجود داشته باشد.

همانطور که بالاتر نیز اشاره شد، تمام استراتژی‌ها و توصیه‌هایی که در ادامه خواهند آمد باید به دو طریق مورد استفاده قرار بگیرند: (۱) استفاده برای عموم جامعه و (۲) استفاده برای گروه‌های هدف که طبق پیمایش‌ها تردید بیشتری تا میل

²² Evidence-Based Recommendations

²³ Behaviorally Informed Strategy

²⁴ Target Community

کمتری برای تزریق واکسن دارند و می‌بایست بصورت ویژه برای این جوامع، سیاست‌هایی طراحی و اعمال کرد. قاعدتاً با یک رویکرد کلی نمی‌توان انتظار داشت تا این جوامع هدف نیز با سیاست‌های اعمال شده همراه شوند. در بخش پیمایشی می‌بایست نگرش‌ها، باورها، ارزش‌ها، هویت‌ها و اخلاقیات به همراه هیجانات گروه‌های هدف و منابع اطلاع‌رسانی معتبر در نظر ایشان، مورد شناسایی قرار گرفته و برای اجرای بهتر استراتژی‌های رفتاری مورد استفاده قرار بگیرند.

با توجه به تاخیر زمان واکسیناسیون در ایران نسبت به کشورهای دیگر، پژوهش حاضر تلاش کرده با کنار هم گذاشتن مطالعات جهانی انجام شده در دو سال اخیر، نواقص این پژوهش‌ها را با مطالعه و اعمال پژوهش‌های جدیدتر تکمیل کرده و دیدی جامع‌تر در مقایسه با گزارش‌های جهانی گذشته ارائه دهد. همچنین علاوه بر گردآوری شواهد نظری، نیم‌نگاهی به تلاش‌های اجرایی و عملیاتی یافته‌های رفتاری در کشورها داشته و سعی کرده ازین دستاوردهای اجرایی نیز بهره بگیرد.

توصیه‌ها واستراتژی‌های رفتاری

پژوهش‌های رفتاری نشان داده‌اند سه دسته از عوامل بر تزریق واکسن موثرند: **(۱) نفوذ اجتماعی^{۲۵}، (۲) انگیزه^{۲۶} و (۳) شکاف نیت و عمل^{۲۷}**. این سه دسته عوامل و فاکتورها با یکدیگر تعامل داشته و در برخی موارد همپوشانی دارند، منتها به جهت فهم دقیق مسئله و ارائه راه حل بهتر است این موارد از یکدیگر جدا شوند.

نفوذ اجتماعی

عموم مردم به میزان زیادی تحت تاثیر باورها و رفتارهای جامعه هستند. پذیرش و تزریق واکسن نیز محصول ادراک فرد از این است که عموم مردم یک جامعه یا گروه خاص چه کار می‌کنند، یا اینکه تزریق واکسن را مطلوب (هنجار) تلقی می‌کنند یا نامطلوب (۱). همچنین افراد به میزان زیادی از شبکه اجتماعی (انسانی) خود تاثیر می‌پذیرند. پژوهش‌ها نشان داده‌اند که اگر بخش بزرگی از شبکه انسانی اطراف فرد واکسن نزنند، احتمال تزریق واکسن در این فرد کاهش پیدا می‌کند (۲) و بالعکس توصیه به واکسینه شدن توسط این افراد بر احتمال تزریق واکسن موثر است (۳). در نهایت طبق یافته‌های روان‌شناسی اجتماعی، منبع پیام تاثیر بسیار زیادی در پذیرش یک حرف توسط مخاطب دارد. در پدیده کرونا، پژوهش‌های متعدد نشان داده‌اند که کادر درمان موردا اعتمادترین منبع برای پیشنهاد تزریق واکسن هستند (۴). هرچند لازم است در جامعه ایران این موضوع مورد پژوهش قرار بگیرد. برای استفاده از قدرت نفوذ اجتماعی می‌توان ۶ استراتژی زیر را بکار برد:

- استراتژی شماره ۱: از هنجارهای توصیفی موافق با واکسیناسیون

استفاده کرده و آنها را برجسته کنید: صحبت از «باید»‌ها تاثیر زیادی بر رفتارهای اجتماعی ندارد و صرف بیان اینکه «مردم باید واکسن بزنند» منجر به افزایش معنی‌دار میزان واکسیناسیون نخواهد شد. برخلاف آن، ایجاد این ادراک که «بیشتر مردم واکسن زده‌اند» یا «بیشتر مردم تمایل به تزریق واکسن داشته و در حال تزریق آن هستند» می‌تواند پذیرش و تزریق واکسن را افزایش دهد (۵) و باید این ادعا بصورت پرتکرار در رسانه‌ها بیان شود چرا

²⁵ Social Influence

²⁶ Motivation

²⁷ Intention-Action Gap

که مردم بیشتر از کاری که دیگران انجام می‌دهند پیروی می‌کنند، تا کاری که در جامعه مطلوب شمرده می‌شود. همچنین رفتار تزریق واکسن توسط مردم می‌بایست آشکار و قابل رویت^{۲۸} شود؛ به عنوان مثال، شرایطی فراهم شده و مردم تشویق شوند تا واکسینه شدن خود را در شبکه‌های اجتماعی یا بخش‌های خبری و حتی بصورت فردی و با در میان گذاشتن آن با اطرافیان خود برجسته کنند(۶).

توصیه‌هایی برای بکارگیری:

- بر روی محورهایی چون "بیشتر مردم تا امروز واکسن دریافت کرده‌اند"، "جمعیت خیلی زیادی روزانه اقدام به دریافت واکسن می‌کنند"، "استقبال عموم مردم از واکسن" و مشابه آن کار کنید.
- شرایطی فراهم کرده و از مردم بخواهید تزریق واکسن خود را در شبکه‌های اجتماعی و یا با اطرافیان خود بصورت فردی در میان بگذارند. مثلاً با ایجاد محل گرفتن عکس در مراکز واکسیناسیون. صف‌های دریافت واکسن را در محیط‌های عمومی که قابل مشاهده هستند ایجاد کنید. از قرار دادن مراکز واکسیناسیون خلوت در محیط‌های عمومی اجتناب کنید.
- از افرادی که واکسن دریافت کرده‌اند بخواهید این تجربه، موثر بودن و عوارض نداشتن (یا کم بودن عوارض) آن را با اطرافیان خود در میان بگذارند.

- استراتژی شماره ۲: تمایل مردم برای جبران لطف کادر درمان در

مبارزه با کرونا را فعال کنید: بخاطر زندگی اجتماعی، مردم تمایل زیادی دارند تا لطف و محبت دیگران را جبران کنند و این قاعده که به آن قاعدهٔ عمل متقابل^{۲۹} می‌گویند، امروزه در حال تبدیل شدن به یکی از ابزارهای ثابت سیاست‌گذاران و موسسات تبلیغاتی می‌باشد(۷). در موضوع واکسیناسیون، یادآوری این موضوع به مردم که "کادر درمان برای مبارزه با

²⁸ Visible

²⁹ Reciprocity

کرونا نیاز به شما دارند تا واکسن بزنید"، می‌تواند باعث افزایش تمایل ایشان به تزریق واکسن شود (۸).

- استراتژی شماره ۳: در تشویق به واکسیناسیون یا برشمردن مضرات

واکسن‌نزدن از قدرت روایت شخصی^{۳۰} بهره بگیرید: روایات شخصی و داستان‌گویی‌ها می‌توانند ادراک افراد از اینکه عموم جامعه چه کاری انجام می‌دهند را تحت تاثیر قرار دهند (۹). اینکه افراد در ذهنشان مثال‌های مشخصی از یک باور یا رفتار داشته باشند موثرتر است از اینکه با عدد و رقم درباره آن باور یا رفتار فکر کنند. مثلاً اگر چند نمونه مشخص از عوارض جانبی زیاد واکسن در ذهنشان باشد، بیشتر بر آنها تاثیر می‌گذارد تا اینکه با عدد و رقم و آمار بدانند که تنها افراد نادری دچار عوارض جانبی می‌شوند. برای همین باید روایت‌هایی شخصی از اثرگذاری و کارآمدی واکسن در نجات جان افراد، مرگ افراد بر اثر کوتاهی در تزریق واکسن، تجربه بیمارستانی سخت مبتلایان به کرونا که واکسن نزده بودند و موارد مشابه را ساخته و مطرح کنید. هر مقدار این روایت‌ها به میزان بیشتری از اصول و قواعد داستان‌گویی (تمرکز بر شخصیت اصلی، سیر داستانی، توجه به جزئیات، درخواست هیجانی و غیره) پیروی کنند، موثرتر خواهند بود.

توصیه‌هایی برای بکارگیری:

- بیان داستان‌ها و روایت‌های شخصی و مشخص از افرادی که بخاطر عدم تزریق واکسن عزیزان خود را از دست داده‌اند. تاکید بر القای پشیمانی پیش‌بینی‌شده (توضیح آن در آینده خواهد آمد)، با این انگیزه که افراد می‌بایست بصورت پیش‌دستانه ازین پشیمانی جلوگیری کرده و واکسن بزنند.
- بیان روایت‌هایی از افرادی که بخاطر عدم تزریق واکسن، تجربه بیمارستانی بسیار بد و وحشتناکی داشته‌اند.

³⁰ Personal Narratives

- روایت‌های متعدد از کسانی که بخاطر تزریق واکسن، جانشان حفظ شده یا تجربه بیماری ساده‌ای داشته‌اند (مثلا در شرایطی که اطرافیان‌شان بخاطر عدم تزریق واکسن فوت شده‌اند).
- روایت افرادی که فکر نمی‌کردند به کرونا مبتلا بشوند (براساس نتایج پیمایش‌های کشوری و پیدا کردن گروه‌های پرخطر) و بخاطر عدم تزریق واکسن دچار بیماری سخت شدند.

- استراتژی شماره ۴: از پتانسیل هنجار پویا^{۳۱} برای تشویق به تزریق

واکسن استفاده کنید: علاوه بر هنجارهای توصیفی، یکی دیگر از هنجارهایی که می‌تواند به میزان زیادی بر رفتار مردم اثرگذار باشد، هنجار پویا است. اگر مردم متوجه شوند دیگران «به‌طور فزاینده‌ای» در حال انجام یک رفتار هستند، به احتمال بیشتری آن کار را انجام می‌دهند (۱۰). این استراتژی به دو صورت باید پیاده شود: نشان دادن روند رو به رشد و «استقبال» مردم از واکسن و همچنین به تصویر کشیدن افرادی که قبلاً به هر دلیلی واکسن نزده‌اند و الان بخاطر نزدیکی به پیک بعدی نظرشان تغییر کرده و می‌خواهند واکسن بزنند.

توصیه‌هایی برای بکارگیری:

- «استقبال روزافزون» و تمایل رو به رشد مردم برای تزریق واکسن را به تصویر بکشید (این مورد، با حالتی که بیان می‌شود عموم مردم در حال تزریق واکسن هستند، متفاوت است).
- بصورت متعدد افرادی که قبلاً واکسن نزده و الان نظرشان تغییر کرده و تمایل به تزریق واکسن دارند را نشان دهید؛ مخصوصاً با توجه به نزدیک شدن به پیک ششم.

- استراتژی شماره ۵: اعتبار و مرجعیت پزشکان، پرستاران و کادر درمان

را به کار بگیرید: پژوهش‌های جهانی نشان داده‌اند که کادر درمان معتبرترین منبع برای توصیه به واکسن زدن شناخته می‌شوند (هرچند باید در کشور ما نیز این مسئله پیمایش شود). برای همین در پرداخت به

³¹ Dynamic Norm

موضوع واکسیناسیون با تاکید بر این نقش^{۳۲} باید بطور موثر و زیادی ازین منبع موثر انتقال پیام استفاده شود. همچنین پژوهش‌ها نشان داده‌اند تاکید بر اینکه کادر درمان خود از واکسینه شده‌اند، بر تشویق مردم موثر است (۱۱) و بر این اساس نشان‌دادن فرایندهای واکسیناسیون کادر درمان، خود می‌تواند منجر به پذیرش بیشتر واکسن توسط مردم شود. باید نقش کادر درمان در توصیه به تزریق واکسن پررنگ شود؛ در مقایسه با گزارش‌های خیابانی و یا پیام‌های فاقد منبع مشخص که دعوت به تزریق واکسن می‌کنند. همچنین باید از پزشکان مختلف، متعدد و معروف کشور استفاده کرد چرا که منابع متعدد موثرتر از یک منبع بوده (۱۲) و در مقوله کرونا دانشمندان برجسته نیز می‌توانند موثر باشند (۱۳). در نهایت می‌توان از کادر درمان خواست تا خودشان بطور فعالانه به تشویق مردم برای واکسیناسیون بپردازند و این عمل می‌توند بر میزان واکسیناسیون موثر باشد (۱۴).

توصیه‌هایی برای بکارگیری:

- استفاده بیش از پیش از کادر درمان و پزشکان (با برجسته‌سازی نقش‌شان در هنگام توصیه مثلا به وسیله نوشتن لفظ دکتر یا فوق تخصص، نوشتن بیمارستان و مدیریت تصویری که بیانگر اعتبار باشد) برای توصیه‌های مربوط به واکسن، بجای پرداخت پرتکرار به توصیه‌های مردم که تاثیر زیادی ندارند. مثلا به وسیله تهیه تیزرهای تلویزیونی با کیفیت.
- اعتماد مردم به کادر درمان (و بالاتر از آن دولت) را پوشش بدهید و آن را بصورت هنجار توصیفی نشان دهید.
- پرداخت به واکسیناسیون کادر درمان و پوشش خبری آن.
- تهیه دستورالعمل‌های تبلیغاتی برای کادر درمان تا این افراد نیز بصورت فردی از طریق شبکه‌ها اجتماعی خود یا فضای مجازی تشویق به واکسیناسیون بکنند.

- استراتژی شماره ۶: بصورت عمومی و برای گروه‌های خاص از

پیام‌رسان‌های معتبر استفاده کنید: استفاده از پیام‌رسان معتبر برای افزایش اعتماد^{۳۳} به واکسن، سیستم تزریق واکسن (متخصصان و سیستم درمانی) و نیت سیاست‌گذارانی که دستور تزریق واکسن را می‌دهند، شدیداً موثر است (۱۵). عدم وجود اعتماد در امر واکسیناسیون باعث واکنش منفی به واکسن می‌شود، به طوری که جلوی هر فرایند تصمیم‌گیری ذهنی دیگر را می‌گیرد (۱۶) و به همین دلیل اعتماد باید محور تبلیغات پذیرش و تزریق واکسن قرار بگیرد. بسیاری از مردم، سخنان فردی را که بصورت هویتی، عضو گروه آنها به حساب می‌آید را به میزان بیشتری می‌پذیرند. در موضوع واکسیناسیون، می‌بایست ویژگی‌های هویتی گروه‌های مردم را پیدا کرده و از افرادی (افراد تاثیرگذار خرد^{۳۴}) که شبیه به آنها هستند و ارزش‌ها و ویژگی‌های مشابهی دارند (هویت دینی، قومی، غربی و غیره) برای تاثیرگذاری بر تصمیم‌شان کمک گرفت؛ به عنوان نمونه برای تاثیرگذاری بر موافقان طب سنتی که بعضاً معارضه جدی با پزشکان مدرن دارند، باید از پزشکان سنتی و ایرانی استفاده کرده و ضمن تاکید بر اینکه این افراد، خود واکسن زده‌اند، واکسیناسیون را تأیید کنند. در مقوله افزایش پذیرش و تزریق واکسن نمی‌توان از رویکرد مناسب برای همه^{۳۵} استفاده کرد.

توصیه‌هایی برای بکارگیری:

- برای مخابره لزوم تزریق واکسن (القای هنجار اجتماعی مطلوب) از متخصصینی استفاده شود که مورد قبول جمعیت مورد هدف باشند.
- از انتخاب چهره‌های ممتنع برای جمعیت مورد هدف جلوگیری شود.
- متخصص از لحاظ تعلق به گروه‌های اجتماعی، مشابه جمعیت مورد هدف بوده و نظراتش قبلاً در میان جمعیت مورد هدف به اشتراک گذاشته شده باشد تا آن جامعه با نظرات او آشنا باشند.
- پیام را شخصاً و مستقیماً مخابره کند (از زبان خود ایشان شنیده شود).

³³ Trust

³⁴ Micro-Influencers

³⁵ One-Size-Fits-All Approach

- کمپین‌هایی در فضای مجازی با کمک افراد موثر بر جامعه‌های هدف مورد نظر ایجاد کرده و ازین افراد برای افزایش پذیرش و تزریق واکسن کمک بگیرید. به عنوان مثال با گذاشتن پست مشترک و استوری در اینستاگرام.

انگیزه

پژوهش‌ها نشان داده‌اند که بر انگیزه تزریق واکسن، فاکتورهای مختلفی دخیل هستند که می‌بایست برای درک بهتر رفتار جوامع، از آنها آگاهی داشت؛ مانند ادراک از ریسک و شیوع ویروس (۱۷)، اعتماد به واکسن (۱۹)، ارزش‌ها و هیجان‌ها (۲۰)، ادراک از عوارض جانبی (۲۱)، اعتماد نداشتن به سیستم بهداشتی (۲۲) و موارد دیگر. اینها مواردی هستند که در سیاست‌گذاری‌های مربوط به تزریق واکسن باید هم به آنها و هم سایر عوامل موثر بر این موارد توجه داشت. به عنوان مثال بسیاری از انسان‌ها در ادراک و ارزیابی ریسک‌ها، دچار خطای دسترسی‌پذیری^{۳۶} می‌شوند؛ افراد احتمال وقوع یک رویداد را براساس اینکه چه میزان بصورت ذهنی به آن رویداد دسترسی داشته‌باشند برآورد می‌کنند. مثلاً ممکن است براساس تجربه شخصی یا شایعات، احتمال عوارض بعد از تزریق واکسن را بیش از واقعیت برآورد کنند و در عین حال میزان ابتلا به کرونا را نیز ناچیز بشمارند. یکی دیگر از فاکتورها، پشیمانی پیش‌بینی‌شده است که در رفتار تزریق یا اجتناب از واکسن موثر است (۱۷). دیگر عامل موثر، ادراک از ایمنی^{۳۷} و اثربخشی^{۳۸} واکسن است که امروزه تبدیل به محور اصلی تبلیغات تزریق واکسن شده است چرا که طبق پیمایش‌های متعدد جهانی، دلیل عمده افرادی که مایل به تزریق واکسن نیستند، به این موارد بر می‌گردد (۲۳).

در این بخش ۵ استراتژی برای اثرگذاری بر انگیزه تزریق واکسن بیان می‌شود:

- **استراتژی شماره ۱: انگیزه کمک به افراد مورد علاقه را پررنگ کنید:** افراد ممکن است براساس انگیزه‌های متفاوتی اقدام به تزریق واکسن بکنند. یکی

^{۳۶} Availability Heuristic

^{۳۷} Safety

^{۳۸} Effectiveness

از این انگیزه‌ها که پژوهش‌های انجام گرفته شده در کرونا کارآمدی آن را ثابت کرده‌اند، تمایل افراد به حفاظت و حمایت از دوستان و اعضای خانواده خود است. با برجسته کردن این انگیزه می‌توان تمایل به واکسیناسیون را افزایش داد (۴۰). مشخص‌تر کردن فرد مورد علاقه (تاکید بر فرزند کوچک، پدر بزرگ و مادر بزرگ، پدر و مادر و سایر) احتمالا می‌تواند بر کارایی این استراتژی بیفزاید. باید توجه داشت که در استفاده از این استراتژی، قدرت واکسن در کاهش یا از بین بردن انتقال ویروس، بیش از حد نشان داده نشود.

- استراتژی شماره ۲: واکسن زدن را در ابعاد مختلف برجسته کنید^{۳۹}:

روان‌شناسان بیان می‌کنند، افراد در هر لحظه بر اساس اطلاعات و مواردی که به ذهنشان می‌رسد و در آن برجسته است، تصمیم‌گیری می‌کنند. به عنوان مثال فردی براساس تجاربی که داشته، اخباری که مطالعه کرده و شایعاتی که شنیده، می‌تواند اینگونه ادراک کند که در ریسک پایی از مواجهه با ویروس کرونا قرار دارد (در صورتی که در واقعیت احتمال ابتلای او به کرونا تغییری نکرده)، و نتیجتاً باعث می‌شود این فرد به احتمال کمتری واکسن بزند (۲۴). این مکانیسم روان‌شناختی در چالش‌های اجتماعی مورد توجه سیاست‌گذاران قرار گرفته است چرا که با تنظیم و برجسته کردن موارد مورد نظر و جلوگیری از برجسته شدن موارد نامطلوب می‌توان بطور موثری به رفتار مردم جهت داد. بسیاری از مردم ممکن است ادراک خود از ریسک‌های اجتماعی را بیش از حد واقعیت یا کمتر از حد واقعیت برآورد کنند و این پدیده می‌تواند بسیار خطرناک بوده و فرایندهای سیاست‌گذاری را شدیداً تحت تاثیر قرار دهد؛ علی‌الخصوص در شرایطی که دولت، خود با برجسته‌سازی غلط یک موضوع (مثل پرداخت بیش از حد به عوارض جانبی واکسن کرونا)، فرایند واکسیناسیون را دچار چالش کند، برای همین آگاهی از این اصل و استفاده درست از آن اهمیت بسیاری دارد. به عنوان مثال افرادی وقتی دریابند در ریسک ابتلا به کرونا قرار دارند، به میزان بیشتری اقدام به تزریق واکسن می‌کنند (۲۵). همچنین ایمن و موثر بودن واکسن به

³⁹ Salient

میزان زیادی بر تزریق آن تاثیر دارند (۲۵). برخی پژوهش‌ها نیز مهمترین فاکتور موثر بر تزریق واکسن را درجهٔ تجربهٔ تهدید کرونا و ادراک واکسن به عنوان استراتژی مقابله‌ای موثر می‌دانند (۲۶).

در کنار برجسته‌سازی، ما باید حتماً از روش «بالا قرار گرفتن در ذهن^{۴۰}» نیز استفاده کنیم. این پدیده به این معناست که یک ایده یا محصول چه میزان در ذهن مخاطب قرار دارد، در این روش می‌بایست اهمیت تزریق واکسن تبدیل به اولویت اول ذهنی مردم شود. همچنین باید با طراحی یک سیستم یادآوری تلاش کنید تا نوبت‌گیری و اقدام برای تزریق واکسن را تا تکمیل شدن فرایند به طور کامل (دریافت دوز دوم واکسن) در ذهن افراد زنده نگه دارید (۱۸).

توصیه‌هایی برای بکارگیری:

- ادراک از خطر و ریسک ابتلا به کرونا را توسط برجسته‌کردن بالا ببرید و در رسانه‌ها، فضا سازی‌های شهری و سایر بسترها به آن پردازید. بیان اینکه هیچ‌کس از ابتلا به کرونا در امان نیست و خطر، همه (بخصوص جامعه هدف) را تهدید می‌کند.
- ریسک و خطر مواجهه با ویروس کرونا را برجسته کرده و در کنار آن حتماً واکسینه‌شدن را به عنوان راه حفاظت در برابر آن معرفی کنید (۲۷). همچنین از ایجاد ترس بیش از حد نسبت به مواجهه با ویروس اکیدا بپرهیزید چرا که اثر عکس خواهد داشت.
- بر روی ایمن بودن و کارآمدی واکسن به عنوان محور تبلیغات تاکید کنید.
- هنگام صحبت دربارهٔ عوارض جانبی، بصورت شفاف و صادقانه صحبت کنید (به عنوان مثال "ممکن است بعضی افراد بعد از تزریق واکسن عوارض جانبی‌ای را تجربه کنند") تا بتوانید اعتماد ایجاد کنید و در کنار مطرح کردن عوارض جانبی، با بیان امن بودن و کارآمدی واکسن، این دو مورد را بیش از آن برجسته کنید. همچنین

⁴⁰ Top of Mind

می‌توان عوارض جانبی را به عنوان نشانهٔ فعال بودن و کارکردن واکسن قاب‌بندی کرد (۲۸).

- با پرداخت زیاد به موضوع عوارض جانبی، توجه جامعه به عوارض جانبی‌ای که در طبقه‌بندی نادر قرار دارند را بالا نبرید.
- هنگام ارسال پیام برای جوامع هدف، احتمال ریسک و خطری که مشخصاً آنها را تهدید می‌کند بیان کنید (به عنوان مثال ۹۰ درصد مرگ و میر جوانان از کرونا، کسانی هستند که واکسن نزده‌اند) و از افراد مشابه آن جامعهٔ هدف که شبیه آنها فکر می‌کردند ولی مبتلا به کرونا شدند، کمک بگیرید.
- تزریق واکسن را با پوشش در ابتدای اخبار، تهیهٔ تیزرها و تولیدات مختلف تلویزیونی به اولویت اول ذهنی مردم تبدیل کنید.
- یادآوری‌های تزریق واکسن را در بهترین زمان‌های روز که بتواند منجر به اقدام واکسینه‌شدن بشود، انجام دهید (زمان مناسب می‌بایست براساس پژوهش بدست بیاید).
- از سیستم پیامکی ارزان و موثر با هدف یادآوری واکسیناسیون استفاده کنید.
- از افرادی که واکسن زده‌اند بخواهید تا این مسئله را برای اطرافیان خود برجسته کنند.

- استراتژی شماره ۳: **بر القای پشیمانی پیش‌بینی‌شده^{۴۱} تمرکز کنید:**

یکی از عوامل مهم در ایجاد رفتار، پرهیز از زیان است. انسان‌ها اغلب برای جلوگیری از متحمل شدن یک زیان، خود را به رفتار و امیدارند. قضاوت درباره خطرناک بودن رویدادها می‌تواند منجر به ترس، نگرانی و پشیمانی پیش‌بینی‌شده بشود؛ بدین صورت که فرد با تصور یک آیندهٔ نامطلوب و پشیمانی حاصل از آن، تصمیم خود را تغییر می‌دهد. در موضوع کرونا اطلاعاتی که اشاره به احتمال قابل اعتمادی از زیان و خطر داشته باشد، می‌تواند باعث شود افراد به سمت واکسن‌زدن بروند (۳). برای مثال، اشاره

⁴¹ Anticipated Regret

به احتمال درگیر شدن افراد خانواده آنها، یا به اصطلاح دقیق‌تر افرادی که در زندگی برایشان مهم هستند، به ویروس و بیماری در صورت عدم دریافت واکسن، باعث می‌شود تعداد بیشتری از افراد به سمت رفتار واکسینه شدن بروند و صرفاً در حد باور آن را نگه ندارند. همچنین پشیمانی پیش‌بینی شده از تزریق واکسن و رنج بردن از عوارض جانبی می‌تواند احتمال تزریق واکسن را کاهش دهد (۲۹ و ۳۰).

توصیه‌هایی برای بکارگیری:

- از افراد بخواهید تصور کنند اگر واکسن نزنند و به ویروس مبتلا شوند یا آن را به عزیزان خود منتقل کنند، چه احساسی خواهند داشت و از این طریق نتیجه عدم تزریق واکسن را برایشان پررنگ کنید.
- از افراد بخواهید زیان دریافت واکسن و وقت‌گذاری برای آن را با هزینه و زیان بیمار شدن خود یا خانواده خود مقایسه کنند.
- از طریق انتقال تجارب افرادی که بیمار شدند یا عزیزان خود را بخاطر عدم تزریق واکسن از دست داده‌اند و پشیمان هستند، اشاره به پیشگیری از این زیان‌ها کنید.

- استراتژی شماره ۴: مزیت‌های اجتماعی^{۴۲} را برجسته کنید: پیش‌تر از

اهمیت برجسته‌سازی گفته شد. یکی از موثرترین قسمت‌هایی که این راهبرد می‌تواند در آن باعث ایجاد رفتار مطلوب شود، در مورد بهبود وضعیت اجتماعی است. افراد را به سمت علاقه ذاتی‌شان (بازگشت به زندگی اجتماعی معمولی (۸)، سرکار رفتن با شرایط عادی) هدایت کرده و از ایشان بخواهید رفتار منجر به آن را (تزریق واکسن) انجام دهند. تمرکز بر این مزیت‌ها، چون که ملموس و «قابل بهره» هستند، باعث می‌شود رفتار سریع‌تر انجام بشود. نکته مهم در استفاده از این استراتژی این است که نباید هرگز این وعده را داد که با تزریق واکسن، «همه چیز» به حالت قبل

⁴² Social Benefits

برمی‌گردد چرا که این تصور باعث می‌شود افراد بعد از تزریق واکسن، به میزان کمتری رفتارهای پیشگیری را انجام دهند.

توصیه‌هایی برای بکارگیری:

- تغییر در روند بازگشت به حالت عادی جامعه را پررنگ کنیم (بازگشایی مدارس، بازگشایی سینما، از سرگیری مناسب فعالیت‌های اقتصادی و سایر).
- انگیزه بازگشت به افراد و فعالیت‌های مورد علاقه که از آنها محروم بوده‌اند (باید این موارد را ملموس کرده و از قدرت روایت شخصی نیز در بیان آنها بهره برد) را ایجاد کنید.
- از افراد بخواهید با واکسن زدن در این «بازگشت» همراه شوند.
- برای جوامع مخالف واکسینه‌شدن بصورت ویژه این موارد را بیان کنید.
- بر روی اتفاقات خاص زندگی که می‌توانند با عدم تزریق واکسن از دست بروند، تاکید کرده و راهکار واکسن را آسان جلوه دهید. به عنوان مثال مراسم فارغ التحصیلی و ازدواج.

- استراتژی شماره ۵: با تصورات غلط مقابله کنید: در طول روند

واکسیناسیون افراد بسیاری به دنبال اطلاعات هستند و براساس یافته‌های خودشان تصمیم واکسن زدن را می‌گیرند. در اینجا نباید به دنبال خبرهای جعلی^{۴۳} بوده و یا پاسخگوی شبهات دیگر رسانه‌ها شوید. راهبرد ساده، سریع، و مطلوب آن است که با ایجاد یک درگاه واحد در جهت مخابره پیام‌های رافع تصورات غلط، کمک کنید افراد جامعه با جستجو به راحتی به پاسخ‌های سوالات خود برسند. در یک فرصت مقتضی می‌توان به موضوع مقابله با شایعات و اخبار جعلی کرونایی بصورت تفصیلی پرداخت و در اینجا صرفاً محور روش مقابله رفتاری با پذیرش و انتشار اخبار جعلی بیان می‌شود؛ اینکه هنگام انتشار انواع اخبار جعلی و شایعات، صرفاً در سریع‌ترین زمان و گسترده‌ترین بستر، به انتشار اخبار و اطلاعات صحیح

⁴³ Fake News

بپردازید و با اجتناب از انکارکردن و پاسخ دادن به شایعات به انتشار بیش از پیش آنها اهتمام نوزید (۳۱).

توصیه‌هایی برای بکارگیری:

- از یک درگاه واحد و قابل دسترسی برای همه استفاده کنید. مثل وب سایت یا اینستاگرام و به سوالات مردم پاسخ بدهید، سراغ شبهات دیگر رسانه‌ها نروید.
- اطلاعات قرار داده شده در وب سایت را با جملات کلیدی کوتاه، و به شکل دسته بندی شده و واضح ارائه دهید.
- برای مقابله با اخبار جعلی، بی خیال اطلاعات غلط شده و صرفا اطلاعات درست را بیان و تکرار^{۴۴} کنید. از پاسخ دادن و انواع شفاف سازی نسبت به اخبار جعلی اکیدا بپرهیزید.

شکاف قصد و عمل

دانشمندان علوم رفتاری نشان داده اند بین چیزی که افراد بیان و ابراز می کنند و عملی که در واقعیت انجام می دهند در خیلی از موارد تفاوت وجود دارد. به این پدیده شکاف قصد و عمل گفته می شود (۳۲). در موضوع واکسیناسیون، بسیاری از افراد تصمیم بر تزریق واکسن دارند اما ممکن است به دلایل مختلف این اقدام را انجام ندهند. تمایل به تزریق واکسن، به هیچ وجه همیشه پیش بین انجام این رفتار نیست (۳۳). دسترسی به واکسن می بایست ساده و راحت باشد و فراتر از آن یکی از موانع رفتاری دخیل در این امر ادراک از سادگی تزریق واکسن به لحاظ مکانی و زمانی است که باید مورد توجه قرار بگیرد (۲۳). استراتژی های این بخش مخصوص کسانی است که تمایل به تزریق واکسن دارند اما به هر دلیلی موفق به انجام آن نشده اند.

در ادامه ۴ استراتژی برای برطرف کردن شکاف بین قصد و عمل بیان می شود:

⁴⁴ Repeat

- **استراتژی شماره ۱: واکسیناسیون را به افراد یادآوری کنید:** یادآورهای^{۴۵} از ابزارهای بسیار ساده، ارزان و در عین حال موثر در تغییر رفتار هستند که دانشمندان علوم رفتاری به عنوان ابزار سیاست‌گذاری به مراکز دولتی معرفی کرده‌اند. اگر این یادآورها (به عنوان مثال پیامک) از منابع معتبر فرستاده شوند، اصول متقاعدسازی در آنها استفاده شود و اطلاعاتی دربارهٔ چگونگی اقدام راحت برای تزریق واکسن در بر داشته باشند، موثرند (۳۴).

- **استراتژی شماره ۲: افراد را به عنوان «مالک» یک دوز واکسن خودشان نشان دهید:** با ایجاد احساس مالکیت^{۴۶} روانی بر دوز واکسن، افراد نسبت به واکسن خود احساس تعلق پیدا می‌کنند و همین امر موجب افزایش دریافت واکسن شده است (۱۸). لازم به ذکر است این مالکیت روانی با مالکیت قانونی متفاوت است و بیشتر قصد دارد تا ارزش‌گذاری افراد در مورد یک شیء را تحت تاثیر قرار بدهد (۳۶).

توصیه‌هایی برای بکارگیری:

- در حین مخاطب قرار دادن افراد (از طریق پیامک و یا دیگر روش‌های شخصی) از کلمات و جمله بندی‌هایی استفاده شود که القای مالکیت می‌کنند. به عنوان مثال "دوز واکسن شما آماده است" یا "یک واکسن کرونا برای شما در نظر گرفته شده است" (۳۷).
- از پیام‌های حاوی رزرو محل تزریق برای تشویق افراد استفاده کنید: "محلی برای تزریق واکسن شما در نظر گرفته شده است". این پیام‌ها می‌توانند حضور افراد در مراکز واکسیناسیون را بیشتر کنند.

- **استراتژی شماره ۳: قدرت شبکه‌های اجتماعی^{۴۷} (شبکه اطرافیان فرد) را بکار بگیرید:** از افرادی که واکسن تزریق کرده‌اند بخواهید تا همسالان و اطرافیان خود را برای واکسینه شدن تشویق کرده و در فرایند ثبت نام، پیدا کردن محل تزریق و انتقال به آنجا حمایت و تا پایان این فرایند یاریشان

⁴⁵ Reminders

⁴⁶ Ownership

⁴⁷ Social Networks

کنند. شبکه‌های اجتماعی (شبکه اطرافیان) می‌توانند تزریق واکسن را تقویت کنند (۳۸).

- استراتژی شماره ۴: ادراک ساده‌بودن و در دسترس‌بودن

واکسیناسیون را بصورت عمومی ایجاد کنید: اینکه افراد تمایل به تزریق واکسن داشته باشند، به معنای اقدام به تزریق نیست. برای افزایش استقبال از واکسن، می‌بایست دسترسی ساده، ارزان و راحتی برای عموم مردم ایجاد کرده و فراتر از آن موانع رفتاری شامل ادراک از سختی و راحت نبودن مراجعه به مراکز واکسیناسیون را باید حذف کرد. بنابراین در بسترهای مختلف رسانه‌ای باید تزریق واکسن یک کار راحت و بدون هزینه تلقی گردد.

نتیجه گیری و مطالعات آینده

در این مطالعه تلاش شد تا موثرترین یافته‌های پژوهشی علوم رفتاری درباره پذیرش و تزریق واکسن با نگاه به تجربه همه‌گیری‌های گذشته و همه‌گیری کووید ۱۹ گردآوری شده و براساس آنها ضمن ایجاد شناخت عمیق‌تر از رفتار انسان در مقابله با این پدیده، استراتژی‌ها و توصیه‌هایی رفتاری با هدف افزایش پذیرش و تزریق واکسن ارائه شود. این استراتژی‌ها در سه دسته کلی قرار داده شدند:

توضیحات	استراتژی	
القای اینکه بیشتر مردم ضمن پذیرش واکسن، اقدام به واکسینه شدن کرده‌اند. آشکار و قابل رویت کردن واکسینه شدن افراد در فضای مجازی و رسانه‌ها	از هنجارهای توصیفی موافق با واکسیناسیون استفاده کرده و آنها را برجسته کنید	نفوذ اجتماعی
عموم مردم تمایل ذاتی برای جبران لطف دیگران دارند، در این موضوع باید با برجسته کردن تلاش‌های کادر درمان در دو سال گذشته، تمایل به جبران لطف ایشان را پررنگ کرد	تمایل مردم برای جبران لطف کادر درمان در مبارزه با کرونا را فعال کنید	
روایات شخصی و داستان‌گویی‌ها که بیانگر مثال‌های عینی و مشخص هستند، موثرتر از استدلال‌های عدد و رقمی در ترغیب مردم به واکسینه شدن عمل می‌کنند	در تشویق به واکسیناسیون یا برشمردن مضرات واکسن نزدن از قدرت روایت شخصی بهره بگیرید	
بر روی استقبال «روزافزون» و تمایل افرادی که به هر دلیلی تا امروز واکسن نزده‌اند اما الان قصد انجام این کار را دارند، تاکید کرده و این افراد را نمایش بدهید	از پتانسیل هنجار پویا برای تشویق به تزریق واکسن استفاده کنید	
موثرترین منبع انتقال اطلاعات مربوط به واکسن و کرونا هستند. بیش از بیان سیاست‌های کرونایی از زبان مردم معمولی، با برجسته سازی تخصص پزشکان، ازین افراد کمک بگیرید	اعتبار و مرجعیت پزشکان، پرستاران و کادر درمان را به کار بگیرید	
برای جوامع هدفی که مردم در تزریق واکسن یا مخالف با آن هستند، از منابع پیام مرتبط با همان جمعیت استفاده کنید	بصورت عمومی و برای گروه‌های خاص از پیام‌رسان‌های معتبر استفاده کنید	

انگیزه	انگیزه کمک به افراد مورد علاقه را پررنگ کنید	برای تشویق افراد به واکسینه شدن انگیزه ذاتی ایشان برای حمایت و حفاظت از دوستان، خانواده و افراد مورد علاقه را فعال کنید
	واکسن زدن را در ابعاد مختلف برجسته کنید	ادراک از خطر مواجهه با ویروس کرونا را بالا برده و در کنار آن، واکسن را به عنوان موثرترین راه مقابله با آن نشان دهید
	بر القای پشیمانی پیش‌بینی شده تمرکز کنید	تصور پشیمانی ناشی از بیمار شدن یا از دست دادن عزیزان را در صورت عدم واکسینه شدن نشان دهید
	مزیت‌های اجتماعی را برجسته کنید	بر روی مزیت‌های جمعی و اجتماعی ناشی از رسیدن به ایمنی جمعی تاکید کنید و راه دستیابی به آن را واکسینه شدن نشان دهید
	با تصورات غلط مقابله کنید	برای مقابله با اخبار جعلی به هیچ وجه به انکار یا پاسخ دادن به آن اقدام نکرده و صرفاً بصورت پرتکرار گزاره صحیح را بیان کنید. درگاه واحدی برای اطلاع‌رسانی‌های مربوط به کرونا ایجاد کنید
شکاف قصد و عمل	واکسیناسیون را به افراد یادآوری کنید	استفاده از ابزارهایی چون پیامک، واکسینه شدن را به افراد یادآوری کنید
	افراد را به عنوان «مالک» یک دوز واکسن خودشان نشان دهید	طوری به افراد القا کنید تا نسبت به واکسن، احساس مالکیت روانی پیدا کنند
	قدرت شبکه‌های اجتماعی (شبکه اطرافیان فرد) را بکار بگیرید	از پتانسیل افراد واکسینه شده برای ترغیب و اقناع شبکه انسانی پیرامون خود استفاده کنید
	ادراک ساده بودن و در دسترس بودن واکسیناسیون را بصورت عمومی ایجاد کنید	فرایند ثبت نام و مراجعه به مرکز واکسیناسیون و تزریق واکسن را در ذهن افراد ساده و راحت نشان دهید

این موارد می‌توانند مورد استفاده سیاست‌گذاران و سایر مسئولان و شوراهای کشوری برای اتخاذ سیاست‌های درست و مبتنی بر شواهد علمی برای افزایش پذیرش و تزریق واکسن در کشور قرار بگیرند. مسئولین هر بخش می‌بایست براساس پتانسیل‌ها و ابزارهای خود این بینش‌های رفتاری را مورد استفاده قرار داده و براساس آن برنامه‌ها و اقدامات اجرایی طراحی و پیاده‌سازی کنند.

در اینجا باید گفت، با بکارگیری این اصول در چند اقدام محدود و پراکنده نمی‌توان انتظار تغییرات معنادار در پذیرش واکسن توسط جامعه را داشت. بلکه مانند آنچه که در تعدادی از کشورها وجود دارد، مانند سرویس سلامت ملی انگلستان (NHS)، باید بصورت گسترده و همه‌جانبه و بلندمدت این توصیه‌ها در بخش‌های مختلف به اجرا در بیایند تا در گذر زمان بتوان شاهد تغییرات ملموس بود.

همچنین همانطور که در بخش ملاحظات بیان شد، می‌بایست با انجام پیمایش‌ها و افکارسنجی‌های متعدد، تصویر دقیق‌تری از افراد مردد و مخالف واکسن بدست آمده و بعد براساس ویژگی‌های هر جامعه هدف، از این راهبردها استفاده کرد. یکی از محورهای اصلی این گزارش تاکید بر این موضوع است که استراتژی‌های رفتاری مذکور می‌بایست برای جوامع و گروه‌های هدف خاص، شخصی‌سازی شده و بر اساس آن سیاست‌های اجرایی پیاده‌سازی شوند.

در تمام سیاست‌گذاری‌های پذیرش واکسن در جامعه، اعتماد (به دولت و سیستم درمانی که یکی از پیش‌بین‌های موثر بر تزریق واکسن است (۸۱))، موثر بودن و ایمنی (نسبت به عوارض جانبی) واکسن کرونا می‌بایست محور تلاش‌ها باشد؛ همانطور که پیمایش‌های داخلی کشور (ایسپا) و جهانی نشان داده‌اند، اصلی‌ترین دلیل مردم برای عدم تزریق واکسن، اعتماد نداشتن و نگرانی بابت عوارض جانبی می‌باشد. طبق بزرگترین پیمایش جهانی انجام شده در موضوع اعتماد به واکسن کرونا نیز، سه فاکتور اهمیت^{۴۸} واکسن، ایمنی و موثر بودن آن، مهمترین عوامل اثرگذار بر واکسیناسیون در جوامع مختلف شناخته شدند (۳۹).

⁴⁸ Important

برای اجرایی‌سازی این استراتژی‌ها، علاوه بر تلاشی که هر نهاد باید بکند، می‌توان از چند ابزار و بستر کارآمد نیز بهره جست:

۱. **سامانه پیامکی** که بطور موثری در تعدادی از کشورها مورد استفاده قرار گرفته است. با طراحی یک پیام براساس اصول علوم رفتاری می‌توان بطور معناداری تمایل به تزریق واکسن را افزایش داد.
۲. **سامانه تماس تلفنی** مانند آنچه که در گذشته توسط ستاد اجرایی فرمان امام (سامانه ۴۰۳۰) و طرح شهید سلیمانی انجام می‌گرفت. می‌توان با تهیه یک دستورالعمل و متن^{۴۹} تماس تلفنی برگرفته از علوم رفتاری، بصورت هدفمند با افرادی که تمایل به تزریق واکسن ندارند ارتباط برقرار کرده و ایشان را تشویق به واکسینه‌شدن کرد.
۳. **تیزرهای تلویزیونی** که در صورت طراحی دقیق و علمی (طبق اصول بالا، به عنوان مثال با استفاده از قدرت روایت‌های شخصی) و انتشار گسترده می‌تواند افراد را تشویق به واکسیناسیون کند.
۴. **اخبار صداوسیما** که طبق پیمایش‌ها منبع اصلی دریافت اخبار کروناست. می‌بایست ازین ظرفیت برای برجسته‌سازی ادراک‌های موثر در تزریق واکسن استفاده نمود.
۵. **ظرفیت افرادی که واکسینه شده‌اند** که هر کدام از افراد می‌تواند خود مبلغی برای تشویق به واکسیناسیون باشد. به عنوان مثال می‌توان یک بروشور یا تراکت طراحی‌شده توسط اصول متقاعدسازی (نه اطلاع‌رسانی صرف به عنوان ابزار سنتی سیاست‌گذاری) را در مراکز واکسیناسیون به افراد داده و ایشان را برای دعوت شبکه اجتماعی پیرامون خود تشویق کرد.
۶. **ظرفیت پزشکان و کادر درمان** که هر کدام می‌توانند در شبکه اجتماعی پیرامونی خود افراد را تشویق به تزریق واکسن بکنند. بصورت ویژه باید از منابع اطلاع‌رسانی مناسب برای گروه‌های هدف شناسایی شده استفاده کرده و در این بخش نمی‌توان به اتخاذ یک رویکرد کلی و بسیط اکتفا نمود.

⁴⁹ Script

لازم به ذکر است که همه این موارد نباید منجر به این شوند که اطمینان و انتظار افراد آنچنان نسبت به واکسن بالا برود که دیگر از خود رفتارهای پیشگیری‌کننده را نشان ندهند. برای همین می‌بایست ضمن برقراری ارتباط صادقانه و شفاف، انتظار درست و واقع‌بینانه‌ای از اثرگذاری واکسن در افکار عمومی ایجاد شود.

مطالعات و گزارش‌های آینده می‌بایست علاوه بر جزئی‌کردن بخش‌ها و استراتژی‌های مطرح‌شده در این گزارش و طراحی گزارش‌های تکمیلی برای بخش‌های مختلف کشور (مثلاً دستورالعمل لازم برای تشویق مادران باردار به واکسن، دستورالعمل مقابله با شایعات کرونایی، دستورالعمل افزایش کارآمدی سیستم پیامکی و غیره)، بر روی رفتار پس‌واکسن^{۵۰} تمرکز کرده و توصیه‌هایی رفتاری برای تداوم رعایت پروتکل‌های بهداشتی بصورت عمومی و بصورت خاص برای اماکن و اشخاص پرخطر (بکارگیری استراتژی‌هایی برای رعایت پروتکل‌ها در مراکز بهداشتی، مراکز خرید، سرویس حمل و نقل عمومی، مدارس و سایر) ارائه دهد.

و در پایان باید گفت ارتباط مداوم، شفاف، همدلانه و فعال درباره عدم قطعیت‌ها، ریسک‌ها و سایر اطلاعات درباره واکسن می‌تواند منجر به اعتماد زمان‌دار و بلندمدت جامعه به دولت شود (۳۵). اطلاع‌رسانی زودهنگام، پرتکرار و پایدار رمز موفقیت است.

⁵⁰ Post-Vaccine Behavior

منابع

1. Cialdini RB, Demaine LJ, Sagarin BJ, Barrett DW, Rhoads K, Winter PL. Managing social norms for persuasive impact. *Social Influence*. 2006;1:3-15. doi:10.1080/15534510500181459.
2. Brunson EK. The impact of social networks on parents' vaccination decisions. *Pediatrics*. 2013;131(5):e1397–404. doi:10.1542/peds.2012-2452.
3. Bish A, Yardley L, Nicoll A, Michie S. Factors associated with uptake of vaccination against pandemic influenza: a systematic review. *Vaccine*. 2011;29(38):6472–84. doi:10.1016/j.vaccine.2011.06.107.
4. Dubé E, Laberge C, Guay M, Bramadat P, Roy R, Bettinger JA. Vaccine hesitancy: an overview. *Hum Vaccin Immunother*. 2013;9(8):1763–73. doi:10.4161/hv.24657.
5. Bruine de Bruin W, Parker AM, Galesic M, Vardavas R. Reports of social circles' and own vaccination behavior: a national longitudinal survey. *Health Psychol*. 2019;38(11):975-983. doi:10.1037/hea0000771.
6. Karing A. Social signaling and childhood immunization: a field experiment in Sierra Leone [working paper]. Berkeley: University of California; 2018.
7. Cialdini, R. B., & Cialdini, R. B. (2007). *Influence: The psychology of persuasion* (Vol. 55, p. 339). New York: Collins.
8. Rosales, M., Murphy, B., Ballada, S. S., & Silva, M. W. (2021). How can we use behavioural science to promote vaccination against COVID-19 in Latin America? Results of two online experiments with Spanish-speaking populations. Retrieved from Behavioral Insights Team website: <https://www.bi.team/blogs/how-can-we-use-behavioural-science-to-promote-vaccination-against-covid-19-in-latin-america/>
9. Lewandowsky S, Ecker UKH, Seifert CM, Schwarz N, Cook J. Misinformation and its correction: continued influence and successful debiasing. *Psychol Sci Public Interest*. 2012;13:106–31. doi:10.1177/1529100612451018.
10. Sparkman G, Walton GM. Dynamic norms promote sustainable behavior, even if it is counternormative. *Psychol Sci*. 2017;28(11):1663–74. doi:10.1177/0956797617719950.
11. Paterson P, Meurice F, Stanberry LR, Glismann S, Rosenthal SL, Larson HJ. Vaccine hesitancy and healthcare providers. *Vaccine*. 2016;34(52):6700–6. doi:10.1016/j.vaccine.2016.10.042.
12. Cialdini, R. B., Martin, S. J., & Goldstein, N. J. (2015). Small behavioral science-informed changes can produce large policy-relevant effects. *Behavioral Science & Policy*, 1(1), 21-27.
13. Bokemper SE, Huber GA, Gerber AS, James EK, Omer SB. Timing of COVID-19 vaccine approval and endorsement by public figures.

Research Square. 2020.
doi:10.21203/rs.3.rs-95823/v1.

14. Leask J, Kinnersley P, Jackson C, Cheater F, Bedford H, Rowles G. Communicating with parents about vaccination: a framework for health professionals. *BMC Pediatr.* 2012;12:154. doi:10.1186/1471-2431-12-154.

15. Jens Koed Mansen. *The Psychology of MicroTargeted election campaigns.* Palgrave Macmillan.

16. Glasman, L. R., & Albarracín, D. (2006). Forming attitudes that predict future behavior: A meta-analysis of the attitude-behavior relation. *Psychological Bulletin*, 132(5), 778–822. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.132.5.778>

17. Weinstein ND, Kwitel A, McCaul KD, Magnan RE, Gerrard M, Gibbons FX. Risk perceptions: assessment and relationship to influenza vaccination. *Health Psychol.* 2007;26(2):146-51. doi:10.1037/0278-6133.26.2.146.

18. Dai H, Saccardo S, Han MA, Roh L, Raja N, Vangala S, Modi H, Pandya S, Sloyan M, Croymans DM. Behavioural nudges increase COVID-19 vaccinations. *Nature.* 2021 Sep;597(7876):404-409. doi: 10.1038/s41586-021-03843-2. Epub 2021 Aug 2. PMID: 34340242; PMCID: PMC8443442.

19. Betsch C, Böhm R, Chapman GB. Using behavioral insights to increase vaccination policy effectiveness. *Policy Insights Behav Brain Sci.* 2015;2(1):61–73. doi:10.1177/2372732215600716.

20. Chapman GB, Coups EJ. Emotions and preventive health behavior: worry, regret, and influenza vaccination. *Health Psychol.* 2006;25(1):82–90. doi:10.1037/0278-6133.25.1.82.

21. Brown KF, Kroll JS, Hudson MJ, Ramsay M, Green J, Long SJ, et al. Factors underlying parental decisions about combination childhood vaccinations including MMR: a systematic review. *Vaccine.* 2010;28(26):4235–48. doi:10.1016/j.vaccine.2010.04.052.

22. Larson HJ, Cooper LZ, Eskola J, Katz SL, Ratzan S. Addressing the vaccine confidence gap. *Lancet.* 2011;378(9790):526–35. doi:10.1016/S0140-6736(11)60678-8.

23. International Covid-19 Behavioural Insights and Policy Group in World Bank. (2020). *COVID-19 Vaccination Confidence, Access and Roll-out: Global lessons from the field using behavioural science.*

24. Brewer NT, Chapman GB, Gibbons FX, Gerrard M, McCaul KD, Weinstein ND. Meta-analysis of the relationship between risk perception and health behavior: the example of vaccination. *Health Psychol.* 2007;26(2):136–45. doi:10.1037/0278-6133.26.2.136.

25. Hertfordshire County Council Behaviour Change Unit. (2020). *COVID-19 Vaccination: Reducing vaccine hesitancy Review & Recommendations.*

26. Williams, L., Gallant, A. J., Rasmussen, S., Brown Nicholls, L. A.,

Cogan, N., Deakin, K., ... & Flowers, P. (2020). Towards intervention development to increase the uptake of COVID-19 vaccination among those at high risk: Outlining evidencebased and theoretically informed future intervention content. *British Journal of Health Psychology*, 25(4),

27. Butter, S., McGlinchey, E., Berry, E., & Armour, C. (2021). Psychological, social, and situational factors associated with COVID-19 vaccination intentions: A study of UK key workers and non-key workers. *British Journal of Health Psychology*.

28. Leibowitz, K. A., Howe, L. C., & Crum, A. J. (2021). Changing mindsets about side effects. *BMJ open*, 11(2), e040134.

29 . Brewer NT, DeFrank JT, Gilkey MB. Anticipated regret and health behavior: a meta-analysis. *Health Psychol.* 2016;35(11):1264–75. doi:10.1037/hea0000294

30 . Brown KF, Kroll JS, Hudson MJ, Ramsay M, Green J, Long SJ, et al. Factors underlying parental decisions about combination childhood vaccinations including MMR: a systematic review. *Vaccine.* 2010;28(26):4235–48. doi:10.1016/j.vaccine.2010.04.052

31 . Greifeneder, R., Jaffe, M., Newman, E., & Schwarz, N. (2021). The psychology of fake news: Accepting, sharing, and correcting misinformation (p. 252).

32. Merriam, S., & Behrendt, H. (2020). Increasing vaccine uptake in low- and

middle-income countries Opportunities for behavioural science research. Retrieved from Behavioral Insights Team website: <https://www.bi.team/publications/increasing-vaccine-uptake-in-low-and-middle-income-countries/>

33. Sheeran, P. (2002). Intention—behavior relations: a conceptual and empirical review. *European review of social psychology*, 12(1), 1-36. Accessed on 17.11.2020 at <https://doi.org/10.1080/14792772143000003>

34. Briss, P. A., Rodewald, L. E., Hinman, A. R., Shefer, A. M., Strikas, R. A., Bernier, R. R., ... & Task Force on Community Preventive Services. (2000). Reviews of evidence regarding interventions to improve vaccination coverage in children, adolescents, and adults. *American journal of preventive medicine*, 18(1), 97-140.

35. World Health Organization. (2020). Behavioural considerations for acceptance and uptake of COVID-19 vaccines: WHO technical advisory group on behavioural insights and sciences for health, meeting report,

36. Shu, S. B., & Peck, J. (2011). Psychological ownership and affective reaction: Emotional attachment process variables and the endowment effect. *Journal of Consumer Psychology*, 21(4), 439–452. <https://doi.org/10.1016/j.jcps.2011.01.002>

37. Milkman, K. L., Patel, M. S., Gandhi, L., Graci, H. N., Gromet, D. M., Ho, H., ... & Duckworth, A. L. (2021). A

megastudy of text-based nudges encouraging patients to get vaccinated at an upcoming doctor's appointment. Proceedings of the National Academy of Sciences, 118(20).

38. Van Bavel, J. J., Baicker, K., Boggio, P. S., Capraro, V., Cichocka, A., Cikara, M., ... & Willer, R. (2020). Using social and behavioural science to support COVID-19 pandemic response. Nature human behaviour, 4(5), 460-471.

39. de Figueiredo, A., Simas, C., Karafillakis, E., Paterson, P., & Larson, H. J. (2020). Mapping global trends in vaccine confidence and investigating barriers to vaccine uptake: a large-scale retrospective temporal

modelling study. The Lancet, 396(10255), 898-908.

40. Hallsworth, M., Mirpuri, S., & Toth, C. (2021). Four messages that can increase uptake of the COVID-19 vaccines Using large-scale testing to identify effective vaccine messaging. Retrieved from Behavioral Insights Team website:
<https://www.bi.team/blogs/four-messages-that-can-increase-uptake-of-the-covid-19-vaccines/>

دبیرخانهٔ شورای فرهنگ عمومی کشور
کمیتهٔ اطلاع رسانی و مدیریت جو روانی کرونا، ستاد ملی مقابله با کرونا