مقاله پژوهشی

شبکه‌های اجتماعی بستری مناسب برای مشارکت مردم و آموزش بهداشت در همه‌گیری کووید-۱۹: عملکرد معاونت بهداشت دانشگاه علوم پزشکی تهران

نجمه‌الملوک امینی[۱]، زهرا نیکوسرشت[۲]، لیلا احمدی سلطان‌آبادی[۳]، فرحناز ثابتی[۴]، زینب ایمانی[۵]، فرزانه فرد[۶]، ریحانه احسانی[۷*]

۱-دانشجوی دکتری آموزش و ارتقای سلامت، گروه آموزش و ارتقای سلامت، معاونت بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران.
۲-کارشناس ارشد آموزش و ارتقای سلامت، گروه آموزش و ارتقای سلامت، معاونت بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران.
۳-کارشناس ارشد روانشناسی عمومی، گروه آموزش و ارتقای سلامت، معاونت بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران.
۴-کارشناس ارشد آموزش و ارتقای سلامت، واحد آموزش و ارتقای سلامت، مرکز بهداشت جنوب تهران، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران.
۵-کارشناس ارشد روانشناسی عمومی، واحد آموزش و ارتقای سلامت، شبکه بهداشت و درمان اسلام شهر، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران.
۶-کارشناس بهداشت عمومی، واحد آموزش و ارتقای سلامت، شبکه بهداشت و درمان ری، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران.
۷-پزشک، متخصص پزشکی اجتماعی، دبیرخانه نوسازی خدمات بهداشت همگانی، معاونت بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران.

***نویسنده مسئول:** دبیرخانه نوسازی خدمات بهداشت همگانی، معاونت بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران، پست الکترونیک: ehsanireyhaneh@gmail.com.

تاریخ دریافت: ۱۴۰۰/۰۲/۲۰ **تاریخ پذیرش: ۱۴۰۰/۰۲/۲۹**

چکیده

مقدمه: *افزایش سواد سلامت مردم بااستفاده از بسترهای مجازی در پیشگیری و کنترل بیماری های واگیر و غیرواگیر در دوران همه گیری کووید-۱۹ بسیار مهم است. هدف از مطالعه حاضر بررسی عملکرد معاونت بهداشت دانشگاه علوم پزشکی تهران در استفاده از بسترهای مجازی در آموزش سلامت به جمعیت تحت پوشش طی همه گیری کووید-۱۹ بود.*

روش کار: *در مطالعه مقطعی حاضر، از داده های موجود فعالیت های آموزشی در فضای مجازی گروه آموزش و ارتقای سلامت معاونت بهداشت در بازه زمانی شهریور تا پایان دی ماه ۱۳۹۹ استفاده شد. متغیرهای مورد مطالعه شامل تعداد گروههای مجازی، تعداد اعضای گروهها، تعداد پیام های بارگزاری شده، منابع مطالب بارگزاری شده و تعداد مدیرگروهها در ماههای مختلف بود.*

یافته ها: *در مدت ۵ ماه برنامه، تعداد ۶۶۰ گروه مربوط به سفیران سلامت خانواده،۱۸۳ گروه رابطین بهداشت محلات، ۵۱۹ گروه مجازی خودیار، ۱۲۰ گروه مربوط به کارکنان سازمان های برون بخشی و ۱۳۲ گروه مجازی برای دانش آموزان و معلمان آنها تشکیل شد. بیشترین تعداد پیام های بارگزاری شده در تمامی گروه ها از طرف ستاد معاونت بهداشت دانشگاه بود و گروه رابطین بهداشت محلات و سفیران سلامت به طور متوسط با ۰/۳۱±۰/۷۶ و۰/۲۸± ۰/۷۲ پیام در روز بیشترین میانگین ارسال پیام در یک روز را به خود اختصاص دادند.*

نتیجه گیری: *از زمان شروع فعالیت های آموزشی در بستر فضای مجازی، زیرساخت و اقداماتی توسط معاونت بهداشت دانشگاه علوم پزشکی تهران فراهم شد که می تواند اثرات منفی محدودیت های ناشی از اپیدمی کووید-۱۹ را بر خدمات آموزشی، بهداشتی و پیشگیری را کاهش دهد.*

واژگان کلیدی: *معاونت بهداشت، آموزش سلامت، شبکه اجتماعی، کووید-۱۹*

[Downloaded from hakim.tums.ac.ir on 2026-11-22]

مقدمه

شـبکه‌های اجتماعی یکی از ابزارهای پرکاربرد، سـاده، ارزان و در دسـترس برای جمعیت عمومی و ارائه‌دهندگان خدمات مراقبت‌هـای اولیه بهداشتی[1] اسـت. پیامرسـان‌ها، وبلاگ‌ها، میکروبلاگ‌هـا، ویکی‌هـا و سـایت‌های اشـتراک رسـانه از زیرگروه‌های شـبکه اجتماعی هسـتند که عده زیادی با آنها آشنایی دارند [۱-۷]. ارائه‌دهندگان خدمات بهداشتی زیادی در سراسـر دنیا به منظور ارسـال و دریافـت اطلاعات، بهبود مدیریت، مراقبت از بیمار، ارتقای ارائه خدمات و آموزش بیمار و اطلاع‌رسانی برنامه‌ها از شبکه‌های مجازی استفاده می‌کنند [۳, ۵, ۶, ۸].

در شـرایط همه‌گیری بیماری کووید-۱۹ و به دلیل ضرورت رعایـت فاصله‌گذاری اجتماعـی و پرهیز از حضـور افراد در تجمعات، ضرورت داشـت فعالیتهای آموزشـی که پیشتر در مراکز خدمات جامع سـلامت، پایگاه‌های سلامت و خانه‌های بهداشـت به صورت حضوری انجام می‌شد، دستخوش تغییر شـده و به صورت مجازی برگزار شود. این امر، نقش استفاده از فضای شـبکه‌های اجتماعی مجازی برای آموزش همگانی سلامت به مردم را بیش از پیش برجسته ساخته است. از این رو در راستای بندهای ۱ و ۱۱ سیاست‌های کلی سلامت مبنی بر «آگاه‌سازی مردم از حقوق و مسئولیت‌های اجتماعی خود و استفاده از ظرفیت محیط‌های ارائه مراقبت‌های سلامت برای رشد معنویت و اخلاق اسلامی در جامعه» و «افزایش آگاهی، مسـئولیت‌پذیری، توانمندی و مشارکت ساختارمند و فعالانه فـرد، خانـواده و جامعه در تأمین، حفظ و ارتقای سـلامت با اسـتفاده از ظرفیت نهادها و سازمان‌های فرهنگی، آموزشی و رسـانه‌ای کشور» و ابلاغ سیاست و برنامه ملی «هر خانه یک پایگاه سلامت» و باتوجه به لزوم پرداختن به آموزش مجازی به عنوان جایگزینی برای آموزش حضوری در واحدهای محیطی، گروه آموزش و ارتقای سلامت معاونت بهداشت دانشگاه علوم پزشکی تهران، اقدام به تدوین برنامه‌ای تحت عنوان «آموزش مجازی سلامت» ویژه سفیران سلامت و رابطان بهداشت کرد. هدف این برنامه آموزش نظام‌مند سـفیران سـلامت از طریق شـبکه‌های اجتماعی مجـازی بود. به منظـور ارزیابی امکان عملیاتی بودن برنامه، مصاحبه‌هایی با کارشناسـان آموزش و ارتقای سـلامت شبکه‌های تحت پوشـش، جمعی از مراقبان سـلامت، بهورزان و تعدادی از سـفیران سلامت خانواده‌های تحت پوشـش دانشـگاه انجام شـد. در نهایت پس از چندین مرحلـه ویرایش و اصلاحـات لازم، برنامه برای اجرا به تمامی مراکز خدمات جامع سـلامت، پایگاه‌های سلامت و خانه‌های بهداشـت ابلاغ شـد. هدف از مطالعه حاضر بررسـی عملکرد معاونت بهداشـت در استفاده از بسترهای مجازی در آموزش سفیران سلامت خانواده طی همه‌گیری کووید-۱۹ بود.

روش اجرا

نوع مطالعه و داده‌های مورد مطالعه

مطالعـه حاضر مقطعی- توصیفی اسـت. در ایـن مطالعه از داده‌های ثبت شـده موجود مربوط به فعالیت‌های آموزشـی در فضای مجازی در گروه آموزش و ارتقای سـلامت معاونت بهداشـت دانشگاه علوم پزشکی تهران طی ماه‌های شهریور تا انتهای دی ماه ۱۳۹۹ اسـتفاده شد. متغیرهای مورد مطالعه شـامل تعداد گروه‌های مجازی، تعـداد اعضای گروه‌ها، تعداد پیام‌های بارگذاری شده، منابع مطالب بارگذاری شده و تعداد مدیرگروه‌ها در ماه‌های مختلف بود.

روند اجرای برنامه‌های آموزشی در بستر مجازی

فرآیند این برنامه آموزشـی شـامل طراحی، اجرا و ارزشیابی اسـت. در بخش طراحی، تولید محتوای آموزشـی توسـط ۲ گروه زیر انجام می‌شود:

۱. کمیتـه فنـی تولید رسـانه معاونت بهداشـت بـه دبیری گـروه آموزش و ارتقای سـلامت و عضویت نماینده گروه‌های فنی معاونت بهداشـت که محتواهای آموزشـی را با استفاده از دسـتورالعملهای وزارت متبـوع، کتاب‌هـای راهنمـای خودمراقبتی ویژه سـفیران سـلامت در برنامـه هر خانه یک پایگاه سلامت و سـایر مطالب معتبر، از جمله سایت سازمان جهانی بهداشت، برحسب نیازسنجی از جمعیت تحت پوشش، تهیه می‌کند.

۲. کمیته تولید رسـانه شهرسـتان متشـکل از کارشناسـان

1. Primary Health Care(PHC)

[Downloaded from hakim.tums.ac.ir on 2026-11-22]

ستادی واحد آموزش بهداشت شبکه‌های بهداشت و درمان با همکاری دیگر واحدهای فنی و کارشناسان، پزشکان عمومی، مراقبان سلامت و بهورزان محتواهای آموزشی مناسب را برپایه نتایج برنامه نیازسنجی تهیه می‌کنند. این گروه به صورت منطقه‌ای و محلهای و براساس نیاز گروه‌های هدف اقدام به تولید محتوا خواهند کرد. منابع مورد استفاده باید کاملا معتبر و براساس راهنماها و دستورعملهای ارسالی از سطوح بالاتر باشد و نظارت بر محتواهای تولید شده توسط این گروه، برعهده کمیته تولید رسانه معاونت بهداشت است. گروه‌های هدف برنامه شامل: مراقبان سلامت، سفیران سلامت خانواده، رابطان بهداشتی محلات، داوطلبان سلامت، اعضای گروه‌های خودیار پیشگیری و کنترل بیماری‌های مزمن و کارکنان سایر بخش‌ها، اعضای شوراهای بهداشت محلات و اعضای خانه مشارکت مردم در سلامت استان، شهرستان و منطقه شهرداری بود.

روش‌های آموزشی و پایش

روش‌های آموزشی که از آنها استفاده شد، عبارتند از: ۱) صفحات و کانال‌های مجازی گروه آموزش و ارتقای سلامت معاونت بهداشت برای عموم مردم به منظور معرفی صفحات، کانالها و شبکه‌های اجتماعی آموزش سلامت به جمعیت تحت پوشش توسط کلیه کارشناسان، مراقبان سلامت و بهورزان شاغل در واحدهای محیطی و ترغیب مردم به بهره‌گیری از آموزش همگانی مجازی. ۲) شبکه‌های اجتماعی مجازی مختص هر پایگاه سلامت /خانه بهداشت ویژه جمعیت تحت پوشش آن واحد. از شبکه اجتماعی و تشکیل گروه‌های آموزشی یک‌طرفه با امکان ایجاد تعامل به صورت کنترل شده توسط مراقب سلامت (ادمین) با هدف به اشتراک‌گذاری محتوای آموزشی صفحات و کانال‌های مجازی گروه آموزش و ارتقای سلامت معاونت بهداشت و اطلاع‌رسانی برای شرکت در کلاس‌های آموزشی و نیز استفاده از خدمات سلامت در دسترس، بهره گرفته شد.

برای پایش برنامه نیز چک‌لیست و فرم گزارش‌دهی آنلاین ویژه آموزش مجازی سلامت طراحی شد. فعالیت مراقبان سلامت در تمام پایگاه‌های سلامت براساس آن پایش و بازخورد آن به پایگاه‌های سلامت ارسال شد. ضمنا برای بررسی میزان افزایش آگاهی سفیران سلامت، آزمون‌های دوره‌ای آنلاین هر ۲ هفته یکبار از محتواهای مجازی ارسالی برگزار و به برگزیدگان به قید قرعه جوایز اهدا شد. همچنین برای افزایش اعضا و تبلیغ شبکه‌های اجتماعی آموزش سلامت، مشوق‌هایی نظیر تبلیغ و به اشتراک‌گذاری شبکه‌های اجتماعی برنامه آموزش سلامت مجازی با استفاده از امکانات درون بخش و دیگر بخش‌ها، تشویق معنوی/مالی فعالان در گروه‌های مختلف مراقبان سلامت، تشویق معنوی/مالی فعالان از دانشکده‌ها و داوطلبان بخش دولتی، غیردولتی و خصوصی، اهدای جایزه به فراگیران فعال در زمینه شرکت در فرصت‌های آموزشی/ برترین‌های آزمون‌های مجازی/ برترین‌های مسابقات در نظر گرفته شد.

آنالیز آماری:

داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار اکسل نسخه ۲۰۱۶ و روش‌های آماری توصیفی نظیر فراوانی، میانگین مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها

مطابق سامانه یکپارچه بهداشت (سیب) تعداد کل خانواده‌های تحت پوشش ۸۵۷۴۵۶ خانواده است. از این تعداد در پایان دی ماه ۹۹، تعداد ۴۲۱۰۲۴ خانواده دارای یک نفر سفیر سلامت بودند. در مدت اجرای برنامه، در یک بازه زمانی ۵ ماهه (شهریور تا پایان دی ماه ۱۳۹۹)، تعداد ۱۰۱۵۱۹ نفر به عضویت شبکه اجتماعی درآمده‌اند که ۱۱,۸درصد از کل خانواده‌ها و ۲۴درصد از خانواده‌های دارای سفیر سلامت را شامل می‌شود. تعداد ۶۶۰ گروه مربوط به سفیران سلامت خانواده با ۵۰۸۰۸ عضو، ۱۸۳ گروه رابطان بهداشت محلات با ۳۴۴۷ عضو، تعداد ۵۱۹ گروه خودیار مجازی با عضویت ۱۴۲۱۵، ۱۲۰ گروه مربوط به کارکنان سازمان‌های برون‌بخشی و اعضای برون‌بخشی از جمله کارکنان شهرداری، شورایاری‌ها، خانه‌های مشارکت مردم در سلامت، ادارات و سازمان‌های غیردولتی با ۷۵۵۹ عضو، و ۱۳۲ گروه مجازی نیز با عضویت ۲۵۴۹۰ نفر از

[Downloaded from hakim.tums.ac.ir on 2026-11-22]

سفیران سلامت دانش‌آموز و معلمان آنها تشکیل شد. که در کل تعداد ۱۴۳۱ گروه مجازی در شبکه‌های اجتماعی است. همچنین تعداد ۱۰۵۵۷۹ پیام معتبر با برچسب شبکه بهداشت و درمان در شبکه‌های مجازی مورد استفاده بارگذاری شد. بیشترین تعداد پیام‌های بارگذاری شده در طول مطالعه مربوط به گروه سفیران سلامت با ۱۴۳۴۸ پیام و گروه‌های خودیار با ۷۶۶۱ مورد پیام بود. همچنین بیشترین تعداد پیام‌های بارگذاری شده در تمامی گروه‌ها از طرف ستاد معاونت بهداشت دانشگاه بود. سایر اطلاعات در جدول شماره ۱ قابل مشاهده است. ۴۳درصد پست‌ها

جدول ۱- توزیع گروه‌ها، تعداد اعضا و پیام‌های بارگذاری شده در ماه‌های مختلف سال ۱۳۹۹ توسط معاونت بهداشت دانشگاه علوم پزشکی تهران

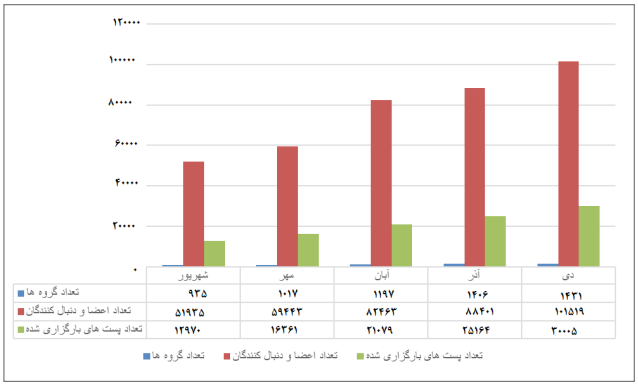
ماه	گروه هدف	تعداد گروه‌ها	تعداد اعضا	تعداد پیام‌های بارگذاری شده	منبع مطالب بارگذاری شده				مدیر گروه / کانال (خط و گوشی شخصی...)		
					معاونت بهداشت	شبکه/ مرکز بهداشت	پایگاه سلامت	خط مراقب سلامت	شخص/ سازمان برون‌بخش	خط رابط سلامت	خط اختصاصی پایگاه
شهریور	سفیران سلامت	۴۳۰	۳۳۷۰۹	۵۹۴۱	۲۴۹۷	۱۸۵۰	۱۵۹۳	۲۲۵	۸	۰	۴۱۲
مهر		۴۵۵	۳۵۹۶۰	۸۴۹۰	۱۸۰۸	۲۶۸۲	۲۲۰۴	۲۲۹	۸	۱	۱۰۴
آبان		۵۲۴	۴۹۲۴۰	۱۱۱۱۰	۴۴۲۳	۳۵۶۶	۳۱۲۲	۲۶۹	۵	۳	۱۲۰
آذر		۶۳۶	۴۹۸۸۷		۵۲۱۹	۴۰۴۵	۳۷۰۲	۳۲۳	۳۱	۵	۱۱۳
دی		۶۶۰	۵۰۸۰۸	۱۴۳۴۸	۵۷۶۷	۴۴۴۶	۴۱۲۶	۳۲۷	۲۴	۴	۱۲۵
شهریور	رابطان بهداشت	۹۶	۱۰۸۰	۲۱۵۲	۹۶۴	۶۶۹	۵۱۹	۸۶	۱	۱	۸۳
مهر		۹۷	۱۱۵۶	۱۴۳۱	۵۳۹	۶۷۴	۲۱۸	۳۷	۰	۰	۱۷
آبان		۹۰	۱۷۶۱	۱۴۷۸	۶۱۹	۶۳۶	۲۲۳	۳۳	۰	۰	۱۸
آذر		۹۹	۱۸۰۹	۱۷۷۰	۵۳۶	۷۸۶	۳۱۴	۴۵	۱	۲	۱۷
دی		۱۸۳	۳۴۴۷	۴۱۷۷	۱۹۲۳	۱۳۲۷	۹۱۱	۱۱۳	۳	۴	۴۴
شهریور	گروه‌های خودیار	۳۲۰	۷۰۸۴	۴۰۳۱	۱۷۹۵	۱۱۶۶	۱۰۷۰	۱۹۵	۴	۴	۳۸۹
مهر		۳۴۲	۸۰۲۳	۴۷۸۸	۲۵۴۶	۱۰۹۶	۱۱۴۳	۱۸۰	۰	۵	۸۹
آبان		۴۰۴	۱۰۰۲۲	۵۸۴۶	۲۹۳۰	۱۴۲۰	۱۴۹۶	۱۹۷	۱	۹	۱۱۱
آذر		۴۹۶	۱۱۳۴۹	۶۷۱۱	۲۸۶۴	۲۰۷۱	۱۶۶۷	۲۱۵	۱۴	۱۲	۱۴۰
دی		۵۱۹	۱۴۲۱۵	۷۶۶۱	۳۶۴۳	۲۲۲۹	۱۷۴۳	۲۴۴	۷	۱۴	۱۶۹
شهریور	کارکنان سازمان‌های برون‌بخش	۵۷	۵۳۳۹	۶۳۶	۲۶۹	۱۹۹	۱۶۸	۱۳	۳۶	۰	۳۴
مهر		۶۶	۵۶۷۴	۱۰۴۸	۳۸۷	۳۴۶	۳۱۵	۱۹	۴۰	۰	۵
آبان		۸۶	۸۵۸۲	۱۳۱۵	۶۲۲	۳۰۱	۳۷۳	۳۱	۳۵	۳	۱۳
آذر		۹۶	۶۴۳۷	۱۷۶۲	۷۹۷	۲۹۹	۶۱۴	۳۶	۳۷	۲	۱۰
دی		۱۲۰	۷۵۵۹	۲۰۷۹	۹۱۰	۵۸۱	۵۲۹	۵۱	۴۱	۷	۱۵
شهریور	دانش‌آموزان و معلمان	۳۲	۴۷۲۳	۲۱۰	۸۸	۶۳	۵۹	۱۴	۴	۰	۳۲
مهر		۶۰	۸۶۳۰	۶۰۴	۲۶۷	۱۰۶	۲۳۱	۲۲	۱۱	۰	۸
آبان		۹۳	۱۲۸۵۸	۱۳۳۰	۵۱۰	۲۱۰	۶۱۰	۳۶	۱۲	۰	۱۳
آذر		۱۱۷	۱۸۹۱۹	۱۹۰۷	۹۰۳	۴۰۰	۶۱۵	۴۱	۲۳	۳	۷
دی		۱۳۲	۲۵۴۹۰	۱۷۴۰	۷۷۹	۵۸۸	۶۰۹	۵۳	۲۰	۸	۱۸

[Downloaded from hakim.tums.ac.ir on 2026-11-22]

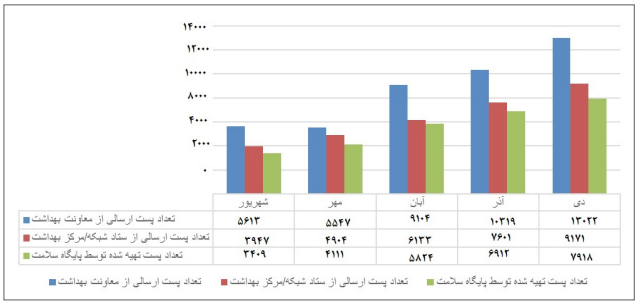
توسط گروه آموزش و ارتقای سلامت معاونت بهداشت، ۳۰درصد توسط واحد آموزش بهداشت شبکه بهداشت و درمان اسلامشهر و ری/ مرکز بهداشت جنوب و ۲۷درصد توسط مراقبان سلامت تولید و در شبکه‌های اجتماعی به اشتراک گذاشته شد.

بر اساس نمودار شماره ۱، تعداد گروه‌ها، اعضا و پست‌های بارگذاری شده درمورد نکات و مسائل بهداشتی از شهریور تا دی ماه ۱۳۹۹ روندی افزایشی داشت. پست‌های آموزشی بارگذاری شده در فضای مجازی مورد استفاده از ۳ منبع معاونت بهداشت، ستاد شبکه و پایگاه‌های سلامت بود که تعداد پست‌های ارسال شده از تمامی منابع ذکر شده از دی تا شهریور ماه ۱۳۹۹ روندی افزایشی داشت (نمودار شماره ۲). خط تلفن همراه مورد استفاده در ۶۲درصد موارد خط مراقب سلامت، در ۲۸درصد موارد خط اختصاصی پایگاه سلامت، در ۷درصد خط کارکنان و اعضای دیگر سازمان‌ها به صورت داوطلب و در ۳درصد موارد نیز خط رابطان بهداشت داوطلب بود که محتوای آموزشی ارسالی از معاونت بهداشت را به اشتراک گذاشتند. تعداد انواع خطوط مورد استفاده در طول زمان مورد مطالعه روندی افزایشی داشت که در نمودار شماره ۳ به نمایش گذاشته شده است.

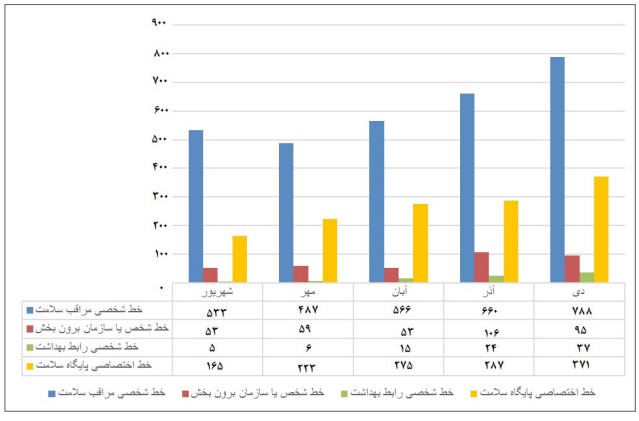
گروه رابطان بهداشتی و سفیران سلامت به طور متوسط با ۰/۳۱±۰/۷۶ و ۰/۲۸± ۰/۷۲ پیام در روز بیشترین ارسال پیام را به خود اختصاص دادند و گروه مربوط به دانش‌آموزان و معلمان با متوسط ۱۷ /۰ ±۰/۴۳ پیام بهداشتی در یک روز کمترین آمار را از این حیث به خود اختصاص دادند (نمودار شماره۴).



نمودار ۱- روند تعداد گروه ها، اعضا و پست‌های بارگذاری شده مرتبط ما مسائل بهداشتی در فضای مجازی از شهریور تا دی ماه ۱۳۹۹ در حوزه تحت پوشش معاونت بهداشت دانشگاه علوم پزشکی تهران



نمودار ۲- روند تعداد پست‌های ارسال شده در گروه‌های مجازی به تفکیک منبع ارسال‌کننده از شهریور تا دی ماه ۱۳۹۹ در حوزه تحت پوشش معاونت بهداشت دانشگاه علوم پزشکی تهران



نمودار ۳- تعداد خط‌های تلفن همراه مورد استفاده در برنامه آموزش از طریق شبکه‌های اجتماعی از شهریور تا دی ماه ۱۳۹۹ در حوزه تحت پوشش معاونت بهداشت دانشگاه علوم پزشکی تهران



نمودار ۴- متوسط پیام‌های بهداشتی ارسال شده به ازای روز در گروه‌های مختلف از شهریور تا دی ماه ۱۳۹۹ در حوزه تحت پوشش معاونت بهداشت دانشگاه علوم پزشکی تهران

[Downloaded from hakim.tums.ac.ir on 2026-11-22]

بحث

اســتفاده از بســترهای مجازی، به‌خصوص در شرایط خاص نظیر همه‌گیری‌ها می‌تواند نقش بســیار مهمی در پیشــبرد اهداف آموزش بهداشــت و برنامه‌های پیشــگیری داشــته باشــد. طی مدت ۵ ماه از اجرای برنامه‌های آموزش مجازی توسط معاونت بهداشت دانشگاه علوم پزشکی تهران، ۱۴۳۱ گروه مجازی در شــبکه‌های اجتماعی برای ۱۰۱۵۱۹ نفر از اعضای خانواده‌های تحت پوشش، توسط کارکنان بهداشتی تشــکیل و ۱۰۵۵۷۹ پیام معتبر با بر چسب معاونت/ شبکه بهداشــت بارگذاری شــد. این پیام‌ها برنامه‌ریزی شــده و با هدف افزایش ســواد سلامت طراحی شدند. در همین رابطه مرکز کنترل و پیشــگیری از بیماری‌های ایالات متحده[۲] بر نقش مشــاغل، مربیان، رهبران جامعه، سازمان‌های دولتی، بیمه‌های بهداشت، ارائه‌دهندگان خدمات بهداشتی، رسانه‌ها و بســیاری از سازمان‌ها و افراد دیگر در بهبود سواد سلامت تاکید کرده اند[۹]. در مطالعه Helen Osborne و همکاران نیز شــبکه‌های اجتماعی را به عنوان یکی از روش‌های مناسب به منظور افزایش سواد سلامت بیان کردند[۱۰]. بسترهای مجازی عمدتا در دســترس بخش عمــده‌ای از جامعه قرار دارد، بنابراین استفاده از این بستر مهم برای انتقال پیام‌های بهداشتی و پیشگیری می‌تواند حائز اهمیت باشد.

در مطالعــه حاضر ۳۴۴۷ نفر از داوطلبان ســلامت در ۱۸۳ گروه عضو شــدند که در انتشار پیام‌های معتبر سلامتی در بین همســایگان و اهالی محله خود فعــال بودند. همچنین ۱۴۲۱۵ نفر عضو گروه‌های مجازی خودیار شدند. این گروه‌ها با هدف توانمندســازی افرادی که تصمیم به کنترل عوامل خطر بیماری‌های غیرواگیــر از جمله اضافه‌وزن، کم‌تحرکی و تغذیه ناســالم داشــتند و یا می‌خواســتند تجارب خود را برای کاهش آسیب‌های اجتماعی از جمله اعتیاد و یا کسب مهارت‌های خاص از جمله فرزندپروری به اشتراک بگذارند، تشکیل شدند. براساس نتایج بررسی‌ها، برنامه‌های آموزشی جدید، حاوی برچســب خاص برای اســتفاده در پست‌های رســانه‌های اجتماعی هســتند. این برچسب‌های اختصاصی تمایــل به ارتباط را ترغیب می‌کند و می‌توانند نقش موثری در انتقال پیام‌ها داشته باشند[۱۱].

براســاس نتایج پژوهش‌ها مشــخص شــد که رســانه‌های اجتماعــی، وب‌ســایت‌ها و ســایر ابزارهــای برخــط به نام شــبکه‌های اجتماعی، به عنوان ابزاری برای ارتباط با افراد و سازمان‌ها با موضوعات مورد علاقه مشترک هستند. سیستم عامل رســانه‌های اجتماعی، فرصتــی فوق‌العاده برای تعامل سریع و گاه عمیق با بسیاری از ذی‌نفعان از گروه‌های هدف مختلف فراهم می‌کند و از آنجا که تعداد فزاینده‌ای از مردم اخبار و اطلاعات بهداشتی خود را بهۀصورت برخط دریافت می‌کنند، اطمینان از در دســترس بــودن مخاطبان متنوع هــدف از طریق منابع آنلاین، مهم اســت[۱۲]. همچنین بر اساس مطالعه Levin-Zamir D, Bertschi I، مشخص شــد که سواد ســلامت الکترونیکی ۳ و سواد سلامت تلفن همراه۴ برای توانمندســازی افراد با هدف مشارکت فعال در ســلامتی خود بســیار مهم بوده و اقدامات مداخله‌ای برای توانمندســازی در حال افزایش اســت. در همان مطالعه بر اهمیــت محیط‌های رســانه‌ای قابل دسترســی برای همه و همسوســازی حوزه‌های زمینه‌ای خــرد و کلان و درنهایت رســانه‌های غیردیجیتال و دیجیتال، بــرای حمایت موثر و ارتقای سلامت عمومی تاکید شد[۱۳]. برپایه نتایج مطالعه حاضر نیز، در فعالیت‌های مجازی معاونت بهداشت دانشگاه علوم پزشــکی تهران، ۱۲۰ گروه نیز با عضویت ۷۵۵۹ هزار نفر از کارکنان سایر دستگاه‌های اجرایی، عمومی و مردم نهاد تشــکیل شد که هدف از آن ارتقای سواد سلامت گروه‌هایی نظیر کارکنان شــهرداری، شورایاری‌های محلات، خانه‌های مشــارکت مردم در سلامت، ادارات و سازمان‌های غیردولتی بــود. همچنیــن ۱۳۲ گروه مجازی در بســتر شــبکه‌های اجتماعی مختلف برای ۲۵۴۹۰ نفر از دانش‌آموزان و معلمان تشکیل شد و از این بسترهای مبتنی بر فضای مجازی برای دسترســی و اطلاع‌رسانی ســریع، آموزش نکات بهداشتی و

2. Centers for Disease Control and Prevention(CDC)

3. Electronic health literacy

4. Mobile health literacy

[Downloaded from hakim.tums.ac.ir on 2026-11-22]

جلب مشـارکت مردم برای رعایت رفتارهای پیشگیرانه در دوران اپیدمی کووید-۱۹ استفاده شد.

اسـتفاده از شـبکه‌ها و امکانات مجازی در حین سودمندی می‌توانـد تاثیـرات نامطلوبی نیز بر روند آموزش‌ها داشـته باشـد. در مطالعه Helen Osborne و همکاران بیان شد شـبکه‌های اجتماعی مخاطراتی از جمله انتشـار اطلاعات نادرسـت دارند که می‌توانـد از طریق پیام‌های ویروسـی، فیلم‌ها و پادکسـت‌ها و حتی از طریق هک شدن رسانه‌های اجتماعی سازمان‌های معتبر، به سرعت منتشر شود. بنابراین اعتبار پیام‌های سلامتی و تولید مواد آموزش سلامت جذاب برای انتشـار در فضای مجازی و شبکه‌های اجتماعی بسیار مهم است. به همین دلیل در این مطالعه پیام‌های آموزشی و مـواد آموزش سـلامت براسـاس منابع معتبر و توسـط کارشناسـان آموزش بهداشـت ورزیده تولید شد. از طریق برقراری ارتباط دوطرفه با ادمین‌ها در شـبکه‌های اجتماعی مجازی، سـوالات و ابهامات اعضا جمع‌آوری و پاسخ آن پس از دریافـت از منابـع معتبر برای اعضـا در همان گروه‌ها به اشـتراک گذاشته می‌شـد. در مطالعه نکوزاد و همکاران در سال ۱۳۹۷ نیز مشخص شد که مهارت جستجوگری، کاربرد و ارزیابی، تسلط بر سـواد رایانه، سواد علمی، سواد سلامت و سواد سنتی، سواد رسـانه، سواد اطلاعاتی، سواد ارتباطی و دسترسـی ایمن به درگاه اطلاعات سـلامت الکترونیکی از عوامل مرتبط با به‌کارگیری سـواد سـلامت الکترونیکی است[۱۴].

در این مطالعه میزان مشـارکت باتوجه به اسـتفاده از خط تلفن همراه برای افزایش سـواد سـلامت سـفیران سلامت مورد بررسـی قرار گرفت. در ۶۲درصد از موارد از خط تلفن شـخصی کارمند بهداشتی، در ۲۸درصد از خط تلفن همراه اختصاصی، ۷درصد از داوطلبان سایر سازمان‌ها و ۳درصد از موارد توسط داوطلبان سلامت در پایگاه‌های سلامت، تامین شد. هرچند مطالعه مشـابهی که میزان مشارکت را در این رابطه گزارش کرده باشـد، موجود نبود اما به نظر می‌رسـد بـرای اسـتفاده بهینه از فضای مجازی، بایسـتی امکانات و بسترهای اولیه در دسترس سیسـتم‌های بهداشتی موجود باشـد. بنابراین نبود یا کمبود ایـن تجهیزات لازم می‌تواند مشکلات جدی را در روند اجرای برنامه‌های آموزشی مبتنی بر شبکه‌های اجتماعی ایجاد کند.

با اسـتفاده از فضای مجازی، شـرایط مناسبی برای شرکت فعال گروه‌های مختلف در برنامه‌های آموزشی ایجاد می‌شود که می‌تواند تاثیر برنامه‌های آموزشی را افزایش دهد. براساس نتایج سایر پژوهش‌ها مشخص شـد که توانمندسازی افراد برای درگیری مسـتقیم در سلامت خود بسیار مهم است و آموزش‌هایی که از طریق مشـارکت گروه‌های هدف صورت می‌پذیرد، می‌تواند تاثیرات زیادی بر آنها داشته باشد [۱۳].

نکته دیگر درمورد ایجاد شرایطی برای دسترسی همگان به فضای مجازی موثر، به‌خصوص گروه‌های کم‌برخوردار، است زیرا طبق اصل عدالت در سلامت، شرایط بهره‌مندی تمامی گروه‌ها از امکانات آموزشـی، ازجملـه آموزش‌های مجازی، بایسـتی ایجاد شـود. به نظر می‌رسد اسـتفاده نظام‌مند و برنامه‌ریزی شـده برای انتشـار پیام‌های بهداشـتی و مواد آموزش سـلامت مناسب‌سازی شده در بستر فضای مجازی علاوه بر اینکه موجب افزایش سواد سلامت می‌شود[۱۵,۱۶] مـورد توجـه مخاطبان بوده و ارزان و در دسـترس اسـت. همچنین انتشار پیام‌های آموزش سلامت که از اعتبار کافی برخوردار باشـد، ارزش زیادی در تصحیـح باورهای غلط و پیشگیری از شایعات و اخبار کذب در فضای مجازی دارد.

نتیجه‌گیری

از زمان شروع فعالیت‌های آموزشی در بستر فضای مجازی، اقدامـات موثری توسـط معاونت بهداشـت دانشـگاه علوم پزشـکی تهران صورت پذیرفتـه که می‌توانـد تاثیر منفی همه‌گیری کووید-۱۹ را بر فعالیت‌های آموزشـی، بهداشتی و پیشـگیری به حداقل برساند. با استفاده از فضای مجازی می‌تـوان پیام‌های بهداشـتی و پیشـگیری را متناسـب با گروه‌های هدف، و به شکل ارزان انتقال داد و از ایجاد عقاید اشـتباه درمورد بسیاری از مسائل بهداشتی پیشگیری کرد. نکته مهم تهیه و ارسال پیام‌ها به صورت برنامه‌ریزی شده و از منابع معتبر و با برچسب مشخص است. این مهم می‌تواند به افزایش اعضا و اشتراک‌گذاری وسیع پیام‌ها منجر شود.

[Downloaded from hakim.tums.ac.ir on 2026-11-22]

کاربرد در تصمیم های مرتبط با سیاست‌گذاری در نظام سلامت

باتوجه به گسترش استفاده از فضاهای مجازی و دسترسی اکثریت مردم به آنها، بستر بسیار مناسبی برای هدایت این فضا در راستای اهداف سیستم‌های بهداشتی ایجاد شده است. مدیران و سیاست‌گذاران سلامت باتوجه به این فرصت، می‌توانند با برنامه‌ریزی مناسب نهایت استفاده را از آن ببرند. علاوه بر آن ممکن است کمبودهای بسیاری در این زمینه در بسیاری از مراکز سلامت وجود داشته باشد که اجرای فعالیت‌های آموزشی در چنین بسترهایی را با مشکل مواجه می‌کند که رفع آن نیازمند توجه مدیران سیستم‌های سلامت است. اپیدمی کووید-۱۹ نیاز به گسترش فعالیت‌های مجازی و غیرحضوری را بیش از پیش آشکار کرد که توسعه آن نیازمند اقدامات زیربنایی و توسعه زیرساخت‌ها توسط سیاست‌گذاران سلامت است.

محدودیت‌های مطالعه

داده‌های مورد استفاده در این مطالعه اغلب تجمعی بوده و با اهداف پژوهشی گردآوری نشده بود که این امر، کار محققان را برای آنالیز و گزارش نتایج با مشکل مواجه می‌کرد. همچنین نتایج مربوط به پایش و ارزشیابی به دلیل کوتاه بودن دوره مطالعه ذکر نشد. بنابراین پیشنهاد می‌شود مطالعاتی در زمینه طراحی ابزار مناسب و بررسی نتایج میزان ارزشیابی آموزش سلامت از طریق شبکه‌های اجتماعی مجازی، طراحی و اجرا شود.

تقدیر و تشکر

نویسندگان مقاله برخود لازم می‌دانند که بدین‌وسیله از حمایت‌های آقای دکتر علیرضا دلاوری، معاون محترم بهداشت و همکاری گروه آموزش بهداشت و ارتقای سلامت معاونت بهداشت دانشگاه علوم پزشکی تهران، تقدیر و قدردانی کنند.

References

1. Grindrod K, Forgione A, Tsuyuki RT, Gavura S, Giustini D: Pharmacy 2.0: a scoping review of social media use in pharmacy. Research in social and administrative pharmacy 2014, 10(1):256-270.
2. Chauhan B, George R, Coffin J: Social media and you: what every physician needs to know. J Med Pract Manage 2012, 28(3):206-209.
3. Lambert KM, Barry P, Stokes G: Risk management and legal issues with the use of social media in the healthcare setting. Journal of Healthcare Risk Management 2012, 31(4):41-47.
4. Von Muhlen M, Ohno-Machado L: Reviewing social media use by clinicians. Journal of the American Medical Informatics Association 2012, 19(5):777-781.
5. Pharmacists ASoH-S: ASHP statement on use of social media by pharmacy professionals: developed through the ASHP pharmacy student forum and the ASHP section of pharmacy informatics and technology and approved by the ASHP Board of Directors on April 13, 2012, and by the ASHP House of Delegates on June 10, 2012. American journal of health-system pharmacy: AJHP: official journal of the American Society of Health-System Pharmacists 2012, 69(23):2095-2097.
6. Dizon DS, Graham D, Thompson MA, Johnson LJ, Johnston C, Fisch MJ, et al: Practical guidance: the use of social media in oncology practice. Journal of oncology practice 2012, 8(5):e114-e124.
7. George DR, Rovniak LS, Kraschnewski JL: Dangers and opportunities for social media in medicine. Clinical obstetrics and gynecology 2013, 56(3).
8. Farnan JM, Snyder Sulmasy L, Worster BK, Chaudhry HJ, Rhyne JA, Arora VM: Online medical professionalism: patient and public relationships: policy statement from the American College of Physicians and the Federation of State Medical Boards. Annals of internal medicine 2013, 158(8):620-627.
9. Centers for Disease Control and Prevention) CDC). What is Health Literacy?. [Oct2020] Available from: https://www.cdc.gov/healthliteracy/learn/index.html. Accessed 17 Oct 2020.
10. By Helen Osborne, MEd, OTR/L. Social Media and Health Literacy. AMWA Journal / V32 N3 / 2017 / amwa.org. Available from: https://cdn.ymaws.com/www.amwa.org/resource/resmgr/journal/Spotlight/2017v32n3_online.SocialMedia.pdf.
11. GE HealthCare. how-social-media-can-influence-patients-

[Downloaded from hakim.tums.ac.ir on 2026-11-22]

and-the-health-care-community [Accessed 17 Oct 2020.12]. Available from:https://www.gehealthcare.com/feature-article/how-social-media-can-influence-patients-and-the-health-care-community.

12. Roberts M, Callahan L, O'Leary C: Social media: A path to health literacy. Information Services & Use 2017, 37(2):177-187.
13. Levin-Zamir D, Bertschi I: Media health literacy, eHealth literacy, and the role of the social environment in context. International journal of environmental research and public health 2018, 15(8):1643.
14. Nekuzad N, Ahmady S, Hosseini M, Mohamadkhani K: An analysis of life experiences in promoting e-health literacy of the medical sciences students: a conceptual model. Quarterly Journal of Research and Planning in Higher Education 2019, 25(1):97-122.
15. Maged N Kamel Boulos. Using social media for improving health literacy. Available at: https://www.academia.edu/2732762/Using_social_media_for_improving_health_literacy.
16. Dastani M, Mokhtarzadeh M, Eydi M, Delshad A: Evaluating The Internet-Based Electronic Health Literacy Among Students of Gonabad University of Medical Sciences. Journal of Medical Education and Development 2019, 14(1):36-45.

[Downloaded from hakim.tums.ac.ir on 2026-11-22]

Social networks, a suitable platform for public participation and health education in the Covid-19 epidemic: Performance of Tehran University of Medical Sciences deputy of Health

Najmatolmolook Amini[1], Zahra Nikooseresht[2], Leila Ahmadi soltanabadi[3], Farahnaz Sabeti[4], Zeinab Imani[5], Farzaneh Fard[6], Reyhaneh Ehsani[7*]

1. PHD student of Health education and Promotion, Department of Health education and Promotion, Deputy of Health, Tehran university of Medical Sciences, Tehran, Iran.
2. MSC of Health education and Promotion, Department of Health education and Promotion, Deputy of Health, Tehran university of Medical Sciences, Tehran, Iran.
3-MSC, Department of Health education and Promotion, Deputy of Health, Tehran university of Medical Sciences, Tehran, Iran.
4. MSC of Health education and Promotion, Department of Health education and Promotion, Tehran South Health Center, Tehran university of Medical Sciences, Tehran, Iran.
5. MSC, Department of Health education and Promotion, Islamshahr Health Center, Tehran university of Medical Sciences, Tehran, Iran.
6. Bachlor of Public Health, Department of Health education and Promotion, Rey Health Center, Tehran university of Medical Sciences, Tehran, Iran.
7. MD, Community Medicine Specialist, Public Health Services Modernization Secretariat, Deputy of Health, Tehran university of Medical Sciences, Tehran, Iran.

Abstract

Introduction: Increase the level of health literacy about communicable and non-communicable diseases using virtual platforms during the Covid-19 epidemic is important. The purpose of this study was to investigate the performance of the deputy of Health of Tehran University of Medical Sciences in using virtual platforms in health education of the covered population during the Covid-19 epidemic.

Methods: In this cross-sectional study, recorded data related to educational activities in cyberspace during the months of September to the end of January was used. The variables studied included the number of virtual groups, the number of members participating in the groups, the number of uploaded messages, the sources of content uploaded, and the group manager in different months.

Results: During the under-studied period, about 660 related groups to family health ambassadors, 183 groups of health liaisons, 519 virtual self-help groups, 120 groups related to employees of external organizations, and 132 Virtual groups were created for students and their teachers. The highest number of uploaded messages in all groups was from the deputy of Health, and the group of liaisons and health ambassadors with an average of 0.76 with 0.72 messages per day had the highest average of sending messages per day.

Conclusion: Since the beginning of infrastructural and educational activities in cyberspace, effective measures have been taken by the deputy of the Health of Tehran University of Medical Sciences, which can minimize the negative impact of the Covid-19 epidemic on educational, health, and prevention-related activities.

Keywords: Deputy of health, Health education, Social network, COVID-19

Please cite this article as follows:

Amini N, Nikooseresht N, Ahmadi soltanabadi A, Sabeti F, Imani Z, Fard F, Ehsani R. Social networks, a suitable platform for public participation and health education in the Covid-19 epidemic: Performance of Tehran University of Medical Sciences deputy of Health. Hakim Health Sys Res. 2021; (24): 55-64.

***Corresponding Author:** Public Health Services Renovation Secretariat, Deputy of Health, Tehran university of Medical Sciences, Tehran, Iran. Email: ehsanireyhaneh@gmail.com.

[Downloaded from hakim.tums.ac.ir on 2026-11-22]