

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 پذیرش: ۱۴۰۰/۰۲/۲۹

تاریخ دریافت: ۱۴۰۰/۰۲/۲۰

چکیده

مقدمه: افزایش سواد سلامت مردم با استفاده از بسترهای مجازی در پیشگیری و کنترل بیماری‌های واگیر و غیرواگیر در دوران همه‌گیری 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 همه‌گیری کووید-۱۹ بود.

روش کار: در مطالعه مقطعی حاضر، از داده‌های موجود فعالیت‌های 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 پیام‌های بارگزاری شده، منابع مطالب بارگزاری شده و تعداد مدیرگروه‌ها در ماه‌های مختلف بود.

یافته‌ها: 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 سازمان‌های برون‌بخشی و ۱۳۲ گروه مجازی برای دانش‌آموزان و معلمان آنها تشکیل شد. بیشترین تعداد پیام‌های بارگزاری شده در تمامی گروه‌ها از طرف ستاد معاونت بهداشت دانشگاه بود و گروه رابطین بهداشت محلات و سفیران سلامت به طور متوسط با $0/76 \pm 0/31$ و $0/72 \pm 0/28$ پیام در روز بیشترین میانگین ارسال پیام در یک روز را به خود اختصاص دادند.

نتیجه‌گیری: از زمان شروع فعالیت‌های آموزشی در بستر فضای مجازی، زیرساخت و اقداماتی توسط معاونت بهداشت دانشگاه علوم پزشکی تهران فراهم شد که می‌تواند اثرات منفی محدودیت‌های 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

مقدمه

شبکه‌های اجتماعی مجازی بود. به منظور ارزیابی امکان عملیاتی بودن برنامه، مصاحبه‌هایی با کارشناسان آموزش و ارتقای سلامت شبکه‌های تحت پوشش، جمعی از مراقبان سلامت، بهروزان و تعدادی از سفیران سلامت خانواده‌های تحت پوشش دانشگاه انجام شد. در نهایت پس از چندین مرحله ویرایش و اصلاحات لازم، برنامه برای اجرا به تمامی مراکز خدمات جامع سلامت، پایگاه‌های سلامت و خانه‌های بهداشت ابلاغ شد. هدف از مطالعه حاضر بررسی عملکرد معاونت بهداشت در استفاده از بسترهای مجازی در آموزش سفیران سلامت خانواده طی همه‌گیری کووید-۱۹ بود.

روش اجرا

نوع مطالعه و داده‌های مورد مطالعه

مطالعه حاضر مقطعی- توصیفی است. در این مطالعه از داده‌های ثبت شده موجود مربوط به فعالیت‌های آموزشی در فضای مجازی در گروه آموزش و ارتقای سلامت معاونت بهداشت دانشگاه علوم پزشکی تهران طی ماه‌های شهریور تا انتهای دی ماه ۱۳۹۹ استفاده شد. متغیرهای مورد مطالعه شامل تعداد گروه‌های مجازی، تعداد 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 آموزشی شامل طراحی، اجرا و ارزشیابی است. در بخش طراحی، تولید محتوای آموزشی توسط ۲ گروه زیر انجام می‌شود:

۱. کمیته فنی تولید رسانه معاونت بهداشت به دبیری گروه آموزش و ارتقای سلامت و عضویت نماینده گروه‌های فنی معاونت بهداشت که محتواهای آموزشی را با استفاده از دستورالعمل‌های وزارت متبوع، کتاب‌های راهنمای خودمراقبتی ویژه سفیران سلامت در برنامه هر خانه یک پایگاه سلامت و سایر مطالب معتبر، از جمله سایت سازمان جهانی بهداشت، برحسب نیازسنجی از جمعیت تحت پوشش، تهیه می‌کند.
۲. کمیته تولید رسانه شهرستان متشکل از کارشناسان

شبکه‌های اجتماعی یکی از ابزارهای پرکاربرد، ساده، ارزان و در دسترس برای جمعیت عمومی و ارائه‌دهندگان خدمات مراقبت‌های اولیه بهداشتی است. پیام‌رسان‌ها، وبلاگ‌ها، میکرووبلاگ‌ها، ویکی‌ها و سایت‌های اشتراک رسانه از زیرگروه‌های شبکه اجتماعی هستند که عده زیادی با آنها آشنایی دارند [۱-۷]. ارائه‌دهندگان خدمات بهداشتی زیادی در سراسر دنیا به منظور ارسال و دریافت 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 شرایط همه‌گیری بیماری کووید-۱۹ و به دلیل ضرورت رعایت فاصله‌گذاری اجتماعی و پرهیز از حضور افراد در تجمعات، ضرورت داشت فعالیت‌های آموزشی که پیشتر در مراکز خدمات جامع سلامت، پایگاه‌های سلامت و خانه‌های بهداشت به صورت حضوری انجام می‌شد، دستخوش تغییر شده و به صورت مجازی برگزار شود. این امر، نقش استفاده از فضای شبکه‌های 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، مسئولیت‌پذیری، توانمندی و مشارکت ساختارمند و فعالانه فرد، خانواده و جامعه در تأمین، حفظ و ارتقای سلامت با استفاده از ظرفیت نهادها و سازمان‌های فرهنگی، آموزشی و رسانه‌ای 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 سفیران سلامت از طریق

1. Primary Health Care (PHC)

پایگاه‌های سلامت ارسال شد. ضمناً 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 درون‌بخش 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 ۱۱٫۸ درصد از کل خانواده‌ها و ۲۴ درصد 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، شورایی‌ها، خانه‌های مشارکت مردم در سلامت، ادارات و سازمان‌های غیردولتی با ۷۵۵۹ عضو، و ۱۳۲ گروه مجازی نیز با عضویت ۲۵۴۹۰ نفر از

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 کاملاً 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

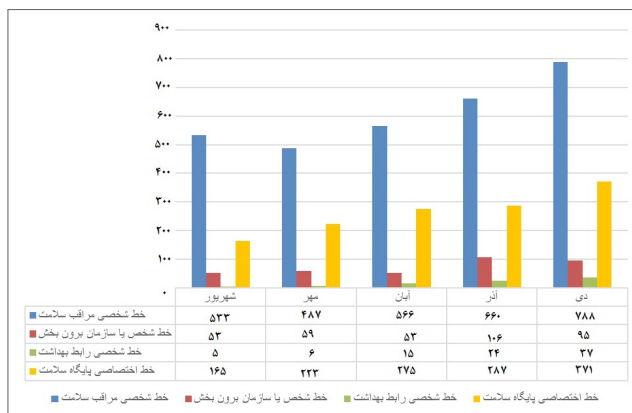
طول مطالعه مربوط به گروه سفیران سلامت با ۱۴۳۴۸ پیام و گروه‌های خودیار با ۷۶۶۱ مورد پیام بود. همچنین بیشترین تعداد پیام‌های بارگذاری شده در تمامی گروه‌ها از طرف ستاد معاونت بهداشت دانشگاه بود. سایر اطلاعات در جدول شماره ۱ قابل مشاهده است. ۴۳ درصد پست‌ها

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

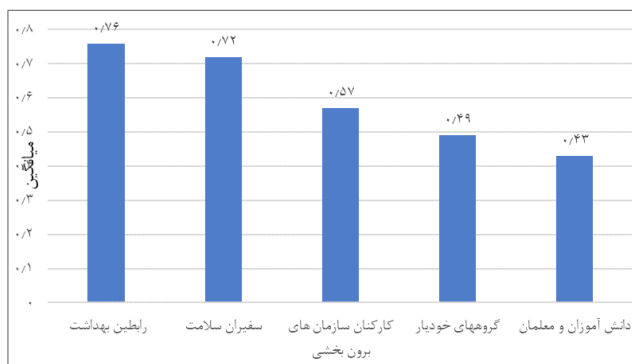
جدول ۱- توزیع گروه‌ها، تعداد اعضا و پیام‌های بارگذاری شده در ماه‌های مختلف سال ۱۳۹۹ توسط معاونت بهداشت دانشگاه علوم پزشکی تهران

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		۴۳۰	۳۳۷۰۹	۵۹۴۱	۲۴۹۷	۱۸۵۰	۱۵۹۳	۲۲۵	۸	۰	۴۱۲
مهر	سفیران سلامت	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		۹۶	۱۰۸۰	۲۱۵۲	۹۶۴	۶۶۹	۵۱۹	۸۶	۱	۱	۸۳
مهر		۹۷	۱۱۵۶	۱۴۳۱	۵۳۹	۶۷۴	۲۱۸	۳۷	۰	۰	۱۷
آبان	رابطان بهداشت	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		۳۲۰	۷۰۸۴	۴۰۳۱	۱۷۹۵	۱۱۶۶	۱۰۷۰	۱۹۵	۴	۴	۳۸۹
مهر		۳۴۲	۸۰۲۳	۴۷۸۸	۲۵۴۶	۱۰۹۶	۱۱۴۳	۱۸۰	۰	۵	۸۹
آبان	گروه‌های خودیار	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		۵۷	۵۳۳۹	۶۳۶	۲۶۹	۱۹۹	۱۶۸	۱۳	۳۶	۰	۳۴
مهر	کارکنان سازمان‌های برون‌بخش	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		۳۲	۴۷۲۳	۲۱۰	۸۸	۶۳	۵۹	۱۴	۴	۰	۳۲
مهر	دانش‌آموزان و معلمان	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

سلامت، در ۷ درصد خط کارکنان و اعضای دیگر سازمان‌ها به صورت داوطلب و در ۳ درصد 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 $0/76 \pm 0/28$ و $0/72 \pm 0/17$ پیام در روز بیشترین ارسال پیام را به خود اختصاص دادند و گروه مربوط به دانش‌آموزان و معلمان با متوسط $0/17 \pm 0/43$ پیام بهداشتی در یک روز کمترین آمار را از این حیث به خود اختصاص دادند (نمودار شماره ۴).



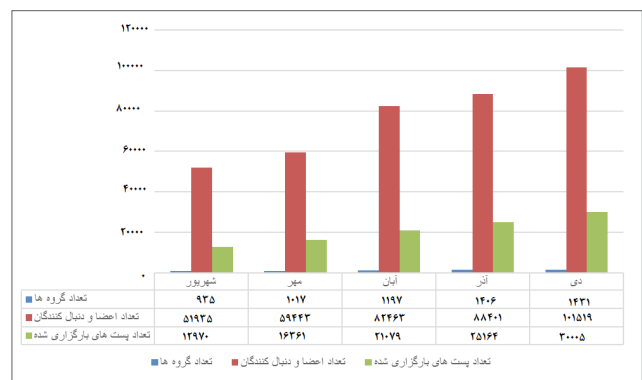
نمودار ۳- تعداد خط‌های تلفن همراه مورد استفاده در برنامه آموزش از طریق شبکه‌های اجتماعی از شهریور تا دی ماه ۱۳۹۹ در حوزه تحت پوشش معاونت بهداشت دانشگاه علوم پزشکی تهران



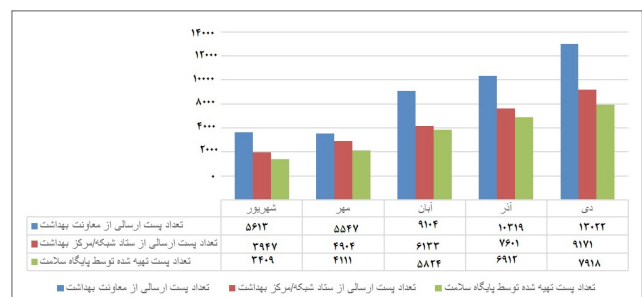
نمودار ۴- متوسط پیام‌های بهداشتی ارسال شده به ازای روز در گروه‌های مختلف از شهریور تا دی ماه ۱۳۹۹ در حوزه تحت پوشش معاونت بهداشت دانشگاه علوم پزشکی تهران

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

بر اساس نمودار شماره ۱، تعداد گروه‌ها، اعضا و پست‌های بارگذاری شده در مورد 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 ۶۲ درصد موارد خط مراقب سلامت، در ۲۸ درصد موارد خط اختصاصی پایگاه



نمودار ۱- روند تعداد گروه‌ها، اعضا و پست‌های بارگذاری شده مرتبط با 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

بحث

استفاده از بسترهای مجازی، به خصوص در شرایط خاص نظیر همه‌گیری‌ها می‌تواند نقش بسیار مهمی در پیشبرد اهداف آموزش بهداشت و برنامه‌های پیشگیری داشته باشد. طی مدت ۵ ماه از اجرای برنامه‌های آموزش مجازی توسط معاونت بهداشت دانشگاه علوم پزشکی تهران، ۱۴۳۱ گروه مجازی در شبکه‌های اجتماعی برای ۱۰۱۵۱۹ نفر از اعضای خانواده‌های تحت پوشش، توسط کارکنان بهداشتی تشکیل و ۱۰۵۵۷۹ پیام معتبر با برچسب معاونت/ شبکه بهداشت بارگذاری شد. این پیام‌ها برنامه‌ریزی شده و با هدف افزایش سواد سلامت طراحی شدند. در همین رابطه مرکز کنترل و پیشگیری از بیماری‌های ایالات متحده^۲ بر نقش مشاغل، مربیان، رهبران جامعه، سازمان‌های دولتی، بیمه‌های بهداشت، ارائه‌دهندگان خدمات بهداشتی، رسانه‌ها و بسیاری از سازمان‌ها و افراد دیگر در بهبود سواد سلامت تاکید کرده‌اند [۹]. در مطالعه Helen Osborne و همکاران نیز شبکه‌های اجتماعی را به عنوان یکی از روش‌های مناسب به منظور افزایش سواد سلامت بیان کردند [۱۰]. بسترهای مجازی عمدتاً در دسترس بخش عمده‌ای از جامعه قرار دارد، بنابراین استفاده از این بستر مهم برای انتقال پیام‌های بهداشتی و پیشگیری می‌تواند حائز اهمیت باشد.

در مطالعه حاضر ۳۴۴۷ نفر از داوطلبان سلامت در ۱۸۳ گروه عضو شدند که در انتشار پیام‌های معتبر سلامتی در بین همسایگان و اهالی محله خود فعال بودند. همچنین ۱۴۲۱۵ نفر عضو گروه‌های مجازی خودیار شدند. این گروه‌ها با هدف توانمندسازی افرادی که تصمیم به کنترل عوامل خطر بیماری‌های غیرواگیر از جمله اضافه‌وزن، کم‌تحرکی و تغذیه ناسالم داشتند و یا می‌خواستند 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 برچسب خاص برای استفاده در پست‌های

رسانه‌های اجتماعی هستند. این برچسب‌های اختصاصی تمایل به ارتباط را ترغیب می‌کند و می‌توانند نقش موثری در انتقال پیام‌ها داشته باشند [۱۱].

براساس نتایج پژوهش‌ها مشخص شد که رسانه‌های اجتماعی، وبسایت‌ها و سایر ابزارهای برخط به نام شبکه‌های اجتماعی، به عنوان ابزاری برای ارتباط با افراد و سازمان‌ها با موضوعات مورد علاقه مشترک هستند. سیستم عامل رسانه‌های اجتماعی، فرصتی 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 به‌صورت برخط دریافت می‌کنند، اطمینان از در دسترس بودن مخاطبان متنوع هدف از طریق منابع آنلاین، مهم است [۱۲]. همچنین بر اساس مطالعه Levin-Zamir D, Bertschi I، مشخص شد که سواد سلامت الکترونیکی^۳ و سواد سلامت تلفن همراه^۴ برای توانمندسازی افراد با هدف مشارکت فعال در سلامتی خود بسیار مهم بوده و اقدامات مداخله‌ای برای توانمندسازی در حال افزایش است. در همان مطالعه بر اهمیت محیط‌های رسانه‌های قابل دسترسی برای همه و همسوسازی حوزه‌های زمینه‌ای خرد و کلان و در نهایت رسانه‌های غیردیجیتال و دیجیتال، برای حمایت موثر و ارتقای سلامت عمومی تاکید شد [۱۳]. برپایه نتایج مطالعه حاضر نیز، در فعالیت‌های مجازی معاونت بهداشت دانشگاه علوم پزشکی تهران، ۱۲۰ گروه نیز با عضویت ۷۵۵۹ هزار نفر از کارکنان سایر دستگاه‌های اجرایی، عمومی و مردم نهاد تشکیل شد که هدف از آن ارتقای سواد سلامت گروه‌هایی نظیر کارکنان شهرداری، شورایاری‌های محلات، خانه‌های مشارکت مردم در سلامت، ادارات و سازمان‌های غیردولتی بود. همچنین ۱۳۲ گروه مجازی در بستر شبکه‌های اجتماعی مختلف برای ۲۵۴۹۰ نفر از دانش‌آموزان و معلمان تشکیل شد و از این بسترهای مبتنی بر فضای مجازی برای دسترسی و اطلاع‌رسانی سریع، آموزش نکات بهداشتی و

3. Electronic health literacy

4. Mobile health literacy

2. Centers for Disease Control and Prevention(CDC)

باشد. بنابراین نبود یا کمبود این تجهیزات لازم می‌تواند مشکلات جدی را در روند اجرای برنامه‌های آموزشی مبتنی بر شبکه‌های اجتماعی ایجاد کند.

با استفاده از فضای مجازی، شرایط مناسبی برای شرکت فعال گروه‌های مختلف در برنامه‌های آموزشی ایجاد می‌شود که می‌تواند تاثیر برنامه‌های آموزشی را افزایش دهد. براساس نتایج سایر پژوهش‌ها مشخص شد که توانمندسازی افراد برای درگیری مستقیم در سلامت خود بسیار مهم است و آموزش‌هایی که از طریق مشارکت گروه‌های هدف صورت می‌پذیرد، می‌تواند تاثیرات زیادی بر آنها داشته باشد [۱۳]. نکته دیگر در مورد 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 آموزشی، از جمله آموزش‌های مجازی، بایستی ایجاد شود. به نظر می‌رسد استفاده نظام‌مند و برنامه‌ریزی شده برای انتشار پیام‌های بهداشتی و مواد آموزش سلامت مناسب‌سازی شده در بستر فضای مجازی علاوه بر اینکه موجب افزایش سواد سلامت می‌شود [۱۵، ۱۶] مورد توجه مخاطبان بوده و ارزان و در دسترس است. همچنین انتشار پیام‌های آموزش سلامت که از اعتبار کافی برخوردار باشد، ارزش زیادی در تصحیح باورهای غلط و پیشگیری از شایعات و اخبار کذب در فضای مجازی دارد.

نتیجه‌گیری

از زمان شروع فعالیت‌های آموزشی در بستر فضای مجازی، اقدامات موثری توسط معاونت بهداشت دانشگاه علوم پزشکی تهران صورت پذیرفته که می‌تواند تاثیر منفی همه‌گیری کووید-۱۹ را بر فعالیت‌های آموزشی، بهداشتی و پیشگیری به حداقل برساند. با استفاده از فضای مجازی می‌توان پیام‌های بهداشتی و پیشگیری را متناسب با گروه‌های هدف، و به شکل ارزان انتقال داد و از ایجاد عقاید اشتباه در مورد بسیاری از مسائل بهداشتی پیشگیری کرد. نکته مهم تهیه و ارسال پیام‌ها به صورت برنامه‌ریزی شده و از منابع معتبر و با برجسب مشخص است. این مهم می‌تواند به افزایش اعضا و اشتراک‌گذاری وسیع پیام‌ها منجر شود.

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

استفاده از شبکه‌ها و امکانات مجازی در حین سودمندی می‌تواند تاثیرات نامطلوبی نیز بر روند آموزش‌ها داشته باشد. در مطالعه Helen Osborne و همکاران بیان شد شبکه‌های اجتماعی مخاطراتی از جمله انتشار اطلاعات نادرست دارند که می‌تواند از طریق پیام‌های ویروسی، فیلم‌ها و پادکست‌ها 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 انتشار در فضای مجازی و شبکه‌های اجتماعی بسیار مهم است. به همین دلیل در این مطالعه پیام‌های آموزشی و مواد آموزش سلامت براساس منابع معتبر و توسط کارشناسان آموزش بهداشت ورزیده تولید شد. از طریق برقراری ارتباط دوطرفه با ادمین‌ها در شبکه‌های اجتماعی مجازی، سوالات و ابهامات اعضا جمع‌آوری و پاسخ آن پس از دریافت از منابع معتبر برای اعضا در همان گروه‌ها به اشتراک گذاشته می‌شد. در مطالعه نکوزاد و همکاران در سال ۱۳۹۷ نیز مشخص شد که مهارت جستجوگری، کاربرد و ارزیابی، تسلط بر سواد رایانه، سواد علمی، سواد سلامت و سواد سنتی، سواد رسانه، سواد اطلاعاتی، سواد ارتباطی و دسترسی ایمن به درگاه اطلاعات سلامت الکترونیکی از عوامل مرتبط با به‌کارگیری سواد سلامت الکترونیکی است [۱۴].

در این مطالعه میزان مشارکت با توجه به استفاده از خط تلفن همراه برای افزایش سواد سلامت سفیران سلامت مورد بررسی قرار گرفت. در ۶۲ درصد از موارد از خط تلفن شخصی کارمند بهداشتی، در ۲۸ درصد از خط تلفن همراه اختصاصی، ۷ درصد از داوطلبان سایر سازمان‌ها و ۳ درصد از موارد توسط داوطلبان سلامت در پایگاه‌های سلامت، تامین شد. هر چند مطالعه مشابهی که میزان مشارکت را در این رابطه گزارش کرده باشد، موجود نبود اما به نظر می‌رسد برای استفاده بهینه از فضای مجازی، بایستی امکانات و بسترهای اولیه در دسترس سیستم‌های بهداشتی موجود

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, Kraschewski 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-](https://www.gehealthcare.com/healthcare/how-social-media-can-influence-patients)

کاربرد در تصمیم های مرتبط با سیاست گذاری 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 سیستم های بهداشتی ایجاد شده
است. مدیران و سیاست گذاران سلامت باتوجه به این
فرصت، می توانند با برنامه ریزی 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 فعالیت های آموزشی در چنین بستری را
با مشکل مواجه می کند که رفع آن نیازمند توجه مدیران
سیستم های سلامت است. اپیدمی کووید-۱۹ نیاز به
گسترش فعالیت های مجازی و غیرحضوری را بیش از پیش
آشکار کرد که توسعه آن نیازمند اقدامات زیربنایی و توسعه
زیرساخت ها توسط سیاست گذاران سلامت است.

محدودیت های مطالعه

داده های 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
می کرد. همچنین نتایج مربوط به پایش و ارزشیابی به
دلیل کوتاه بودن دوره مطالعه ذکر نشد. بنابراین پیشنهاد
می شود مطالعاتی در زمینه طراحی ابزار مناسب و بررسی
نتایج میزان ارزشیابی آموزش سلامت از طریق شبکه های
اجتماعی مجازی، طراحی و اجرا شود.

تقدیر و تشکر

نویسندگان مقاله بر خود لازم می دانند که بدین وسیله از
حمایت های آقای دکتر علیرضا دلوری، معاون محترم
بهداشت و همکاری گروه آموزش بهداشت و ارتقای سلامت
معاونت بهداشت دانشگاه علوم پزشکی تهران، تقدیر و
قدردانی کنند.

- 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.

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 Amini¹, Zahra Nikooseresht², Leila Ahmadi soltanabadi³, Farahnaz Sabeti⁴, Zeinab Imani⁵, Farzaneh Fard⁶, 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. Bachelor 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.