

پیشران‌ها و پسران‌های توسعه تعامل در محیط سلامت برخط: رویکرد روان‌شناسی

(مورد مطالعه: کاربران و پزشکان در جامعه سلامت برخط از طریق گروه های تلگرامی)

ولی محمد درینی^۱، *احسان نامدار جویمی^۲

۱. استادیار گروه مدیریت دانشگاه پیام نور.

۲. دانشجوی دکترای مدیریت منابع انسانی دانشگاه سیستان و بلوچستان.

(تاریخ وصول: ۹۷/۰۲/۰۷ - تاریخ پذیرش: ۹۷/۱۱/۱۳)

Proponents and Boys to Develop Interaction in Online Health:

Psychology approach

(study Case: Users and Physicians in the Online Health Community via Telegram Groups)

Vali Mohammad Darini¹, *Ehsan Namdar Joyami²

1. Assistant Professor, Department of Management, Payam Noor University.

2. Ph.D St. in Human Resources Management, University of Sistan and Baluchestan.

(Received: Apr. 27, 2018 - Accepted: Feb. 02, 2019)

Abstract

Objective: The purpose of this research is to identify the proponents and boys of the development of interaction in the health environment on-line, and therefore the community is being studied by the Internet communities and Internet groups. **Method:** For this purpose, in this study, at first, four major telegram groups in the field of health, in which users and experts interact in different fields, were selected and the views of each group were examined. **Result:** The results indicate that all of the achieved characteristics were necessary and reliable, and all of them were approved. **Conclusion:** can be pointed out: Proponents from the perspective of users: - Getting Trusted Information - Time to Think About Related Questions - Getting Immediate Response - Patient Experiences - Receiving Weapons - Less Lonely Feeling - Mutual Assistance - Access to Health Professionals - Community Sense; Boys From Users' Paths: - Overloading - Getting Contradictory Information - Delaying Response - Countering Destruction of Diseases - Commercial Thoughts; Proponents of the Experts' Specifications: - Health and Specialty Expertise - Grant Specialty Exchange Yarmar - raising awareness - the ability to conquer the mind and encouragement - sense of society; boys from the point of view of experts: - lack of key information about users - avoid referral responses to physicians - ethics and data protection - adaptation of medical terms - unrealistic expectations - Conflicts and conflicts.

Keywords: On-line healthcare, Online health promotion, Online health boys, Users, Specialists.

چکیده

مقدمه: هدف از انجام این پژوهش شناسایی پیشران‌ها و پسران‌های توسعه تعامل در محیط سلامت برخط است؛ روش: از این رو جامعه مورد بررسی جوامع اینترنتی و گروه‌های اینترنتی است. برای این مهم در این پژوهش ابتدا ۴ گروه تلگرامی بزرگ در زمینه سلامت که در آن کاربران و متخصصان با هم در زمینه‌های مختلف در تعامل هستند انتخاب شد و نظریات هر گروه بررسی شد. یافته‌ها: نتایج حاکی از آن است که تمامی شاخصه‌های به دست آمده دارای پایایی و روایی لازم بودند و تمامی آنها مورد تایید قرار گرفتند؛ نتیجه‌گیری: از نتایج یافته شده میتوان به این موارد اشاره کرد: پیشران‌ها از دیدگاه کاربران: - دریافت اطلاعات قابل اعتماد- زمان برای فکر کردن درباره سوالات مربوطه- دریافت پاسخ فوری- تخصص بیمار- دریافت تسلیحات- احساس تنهایی کمتر- کمک متقابل- دسترسی به متخصصین بهداشتی- حس جامعه؛ پسران‌ها از دیدگاه کاربران: - اطلاعات بیش از حد- دریافت اطلاعات متناقض- تاخیر در پاسخ- مقابله با نابودی بیماری- عقاید تجاری؛ پیشران‌ها از دیدگاه متخصصان: - تخصص سلامت و بهداشت- اعطای مبادله تخصص بیمار- بالا بردن آگاهی- امکان تسلی خاطر و تشویق- حس جامعه؛ پسران‌ها از دیدگاه متخصصان: - فقدان اطلاعات کلیدی در مورد کاربران- اجتناب از پاسخ‌های ارجاع به پزشکان- اخلاق و حفاظت از داده‌ها- تطبیق اصطلاحات پزشکی- انتظارات غیرواقعی- درگیری‌ها و تعارض.

واژگان کلیدی: محیط سلامت برخط، پیشران‌های سلامت برخط،

پسران‌های سلامت برخط، کاربران، متخصصان.

*نویسنده مسئول: احسان نامدار جویمی

*Corresponding Author: Ehsan Namdar Joyami

Email: davood.joyame@gmail.com

مقدمه

سلامت (جانستون، ورل، دی گانج و واسکو^۱، ۲۰۱۳) است.

سیستم عامل‌های مبتنی بر اینترنت و برخط (OHC ها) گروه‌های مختلفی از افراد را با منافع مرتبط با سلامت را در محیطی مجازی و به صورت آنلاین مرتبط می‌کنند. در نتیجه، آنها مکان‌های مهمی برای اتصال افراد با شرایط بهداشتی مشابه و گاهی اوقات دسترسی به متخصصان بهداشت را فراهم می‌کنند (جانستون و همکاران، ۲۰۱۳؛ ایچک^۲ و همکاران، ۲۰۱۳). که افراد می‌توانند به تبادل اطلاعات و رایزنی درباره مسائل و مشکلات و بیمارهای خود مبادرت ورزند.

به طور کلی، OHC ها را می‌توان به دو نوع تقسیم کرد: اول OHC ها هستند که عمدتاً به گروه‌های پشتیبان همکار اختصاص داده می‌شوند و معمولاً به عنوان گروه‌های پشتیبانی آنلاین (کولسون، بوچانان و اوبیلوک^۳، ۲۰۰۷) نامیده می‌شود. نوع دوم به سیستم عامل‌های آنلاین اشاره دارد که شامل هر دو بیمار و مدیران حرفه‌ای بهداشت (پزشکان) هستند که معمولاً مدیران حرفه‌ای در این شبکه‌ها متخصصان مراقبت‌های بهداشتی یا پزشک هستند. در نوع دوم OHC، مدیران بهداشت حرفه‌ای، مشاوره‌های بهداشتی و اطلاعات و مشاوره حرفه‌ای و قابل اطمینان مربوط به سلامت را برای کاربران OHC ارائه می‌دهند (جانستون و همکاران،

عصری که امروز در آن زندگی می‌کنیم، عصر اطلاعات و ارتباطات است و با ورود به دنیای دیجیتال و مجازی رو برو هستیم. با توجه به شرایط و سبک زندگی امروزی، یکی از مسائلی که به شدت جامعه امروز به آن توجه می‌کند، بهداشت و سلامت است. دسترسی به افراد متخصص و حضور بیماران روحی و جسمی برای درمان در موقعیت‌های مختلف زمانی و مکانی از جمله مشکلات و مسائلی است که بیماران و پزشکان مختلف با آن روبرو هستند. از این رو دنیای اینترنت و شبکه‌های اجتماعی عرصه‌ای را به وجود آورده است که این افراد می‌توانند به تبادل اطلاعات و ارتباطات و درمان بپردازند. هر نوع شبکه حضوری و مجازی دارای مزایا و معایبی است که در این پژوهش به مزایا و معایب شبکه‌های اجتماعی مجازی (در این پژوهش، تلگرام به عنوان رسانه پر مخاطب در کنار سایر رسانه‌های ملی و خارجی) پرداخته شده است. در این پژوهش به صورت اخص به فرصت‌ها و چالش‌های این گروه‌های سلامت آنلاین در تلگرام پرداخته شده است. در گروه‌های تلگرامی فرصتی به وجود می‌آید که بیمار و متخصص در گروه به صورت عمومی و یا به صورت چت خصوصی (PV) بتوانند به مبادله اطلاعات و برقراری ارتباطات در راستای درمان بیماری‌ها و ... بپردازند.

جوامع سلامت آنلاین (OHCs) یکی از مهمترین منابع برای جستجوی و تبادل اطلاعات، تجارب، مشاوره، حمایت و نظرات مرتبط با

1. Johnston, Worrell, Di Gangi, & Wasko
2. Eijk
3. Coulson, Buchanan, & Aubeeluck

پزشکان نیز میتوانند به خدمت به مردم در ساعات مورد نظر خود (بیکاری و آزاد) به صورت رایگان و یا حتی همراه با تعرفه مجاز بپردازند. وجود مناطق مرزی و محدودیتهای بیمار برای ایاب و ذهاب و ... میتواند از جنبه های کاربردی از این پژوهش باشد تا بتواند پیشران ها و پسران های این راستا را شناسایی کند و پیشران ها را تقویت کرده و پسران ها را به پیشران تبدیل کنند و برطرف کنند.

OHC ها کانال ها و گروه های گسترده ای را برای تعاملات حرفه ای و بیمار ایجاد کرده اند که تصورات روابط بین فردی رو در رو (گیو، گیوگل و لی، ۲۰۱۶؛ وو و لوو، ۲۰۱۷) را تغییر داده است. و باعث شده است که جایگزین ها و مکمل هایی برای مطب های متخصصین و روابط جدیدی بین بیمار و پزشک باشند. اینگونه پزشکی هم که تمایل دارند به خدمت در مناطق محروم و اقضار کم درآمد و اسب پذیر خدمت کنند میتوانند به صورت مستقیم وبدون نیاز به حضور در این مناطق به درمان این بیماران بپردازند. زیرا پزشکان متخصص محدودیت های زمانی زیادی دارند و دارای مشغله کاری زیادی هستند ولی با این وجود میتوانند برای خدمت به مردم و کشور و یا ارضای احساسات انسان دوستی خود به درمان بیماران دارای محدودیت بپردازند. اینگونه هر پزشک در هر ساعت از شبانه روز و فرصتی که داشته باشند میتواند در کنار بیماران حضور یابد و پاسخ گوی آنها باشد و یا در زمان های فراغت به سوالات مطرح شده از قبل بیماران به صورت کامنت بپردازد. یا با پاسخ هر سوال را

۲۰۱۳؛ پرتو و پتری، ۲۰۱۴؛ ونیک ادامس، فابر پوترز، ۲۰۱۴؛ زاهو، ها و ویدوز، ۲۰۱۳؛ اجیک و همکاران، ۲۰۱۳).

اهمیت OHC ها در حال رشد است و در سال های اخیر به طور فزاینده ای مورد بررسی قرار گرفته است، اما شگفت آور است که تحقیقات در حال حاضر توجه زیادی به این واقعیت نمی کنند که OHCs مکان های جدید ارتباط و تعامل بین بیماران یا مراقبین از یک سو و متخصصین بهداشت (پزشکان) از سوی دیگر است (ونیک^۱ و همکاران، ۲۰۱۴). به عبارتی این گروه های برخط و اینترنتی مکانی را فراهم کرده اند که متخصصان و بیماران با یکدیگر در تعامل هستند. حضور حداکثری متخصصان در مراکز شهر ها و مراکز کشور و عدم دسترسی به متخصصان به دلایل محدودیت های زمانی و مکانی توجه به این عنوان را پر اهمیت میکند تا افراد بتوانند از متخصصان مختلف به صورت ارتباطات مجازی که در آن امکان مبادله عکس و فیلم و صدا و ... وجود دارد، بهره مند شوند تا این محدودیت زمانی و مکانی تا حدودی برطرف شود. در این راستا خلا مطالعاتی جدی وجود دارد و به خصوص در داخل کشور به ندرت به این مهم پرداخته شده است. این پژوهش سعی دارد تا این خلا مطالعاتی را پر کند و در راستای پیشران ها و پسران ها در جهت کانال های درمان و سلامت مجازی گام بردارد. این گونه بیماران بدون محدودیت های زمانی و مکانی میتوانند به درمان خود بپردازند. همین طور

بهداشت در مورد تعامل بین کاربران و متخصصان به صورت آنلاین و اثرات آن بسیار مهم است، زیرا هر دو طرف نقش مهمی در روابط پزشکی و در اجرای کارآمد OHC ها دارند. به طور کلی گروه های ارتباطی کاربران و متخصصان و تبادل نظر درباره مسایل سلامت و بهداشت در زمینه های متخصص متناسب با هر گروه تلگرامی نقش مهمی در کیفیت و کمیت پزشکی دارد. این پژوهش در این راستا گام برداشته است و به این مهم میپردازد.

تأثیر تعاملات آنلاین حرفه ای بیمار در مواجهه با اشکال مختلف پزشکی در مراقبت های بهداشت و سلامت، تا کنون عمدتاً بر این بود که چگونه این اثرات توسط بیماران درک می شود (پتری، اتانوسوا و کامین، ۲۰۱۷؛ راپرت و همکاران، ۲۰۱۴؛ ویکس و همکاران، ۲۰۱۰).

ما بر این باوریم که این یک خلا مهم است که باید هر دو دیدگاه کاربران OHC (متخصصان و پزشکان) و کاربران توامان مورد توجه قرار گیرد و در این پژوهش به این مهم توجه شده است. دیدگاه مدیران بهداشت حرفه ای (پزشکان) و متخصصان در مورد تأثیر OHC ها در روابط حرفه ای بیمار تا کنون طی مطالعات صورت گرفته به طور کامل نادیده گرفته شده است و بنابراین یک شکاف تحقیق قابل توجهی است که باید مورد توجه قرار گیرد. محدودیت های زمانی و مکانی موجب شده است که بین بیماران و متخصصان فاصله بیافتد و حتی گرفتن نوبت برای برخی پزشک ها می تواند به ماه ها به طول بیانجامد و یا هر قشر و بیماری امکان دسترسی به پزشک

به صورت خصوصی با بیمار در بخش پی وی بیمار مطرح کند. با توجه به امکان انتقال اطلاعات صوتی و تصویری در این رسانه (تلگرام) متخصص و بیمار میتوانند مانند و مشابه مطب در کنار هم حضور یابند. اما با این وجود از منظر متخصصان و بیماران این موارد دارای مزایا و معایبی است که در این پژوهش به آن پرداخته شده است.

بیماران، به عنوان کاربران OHC، میتوانند در تعامل با پزشکان شخصی خود باشند و می توانند با دیگر متخصصان بهداشت و سلامت مشورت کنند و بنابراین می توانند اطلاعات بیشتری را قبل یا بعد از برخورد با پزشک به صورت شخصی تجربه کنند (لی، اورانج، کراویتز و بل، ۲۰۱۴). و اطلاعات مختلف را با هم مقایسه کرده و بهترین آنها را انتخاب و استفاده کنند.

تعاملات آنلاین حرفه ای بیمار در OHC ها عمدتاً از دیدگاه کاربران مورد بررسی قرار گرفته است (پنگ، سان، زو، ۲۰۱۵؛ ونیک و همکاران، ۲۰۱۴؛ یانگ، جو و وو، ۲۰۱۵). در این پژوهش به هر دو دیدگاه کاربران و متخصصان توامان توجه شده است که به نوبه خود جنبه نوآورانه این پژوهش شمرده میشود.

راه هایی که کاربران و مدیران حرفه ای سلامت (پزشکان) در تعاملات خود در OHC ها تجربه می کنند، مبهم هستند؛ و باید مورد بررسی بیشتر قرار گیرد. یک رویکرد جامع برای مطالعه همزمان بررسی دیدگاه مدیران کاربران و متخصصان و مدیران متخصص گروه سلامت و

متخصصان سلامت در جامعه سلامت برخط از طریق گروه های تلگرامی می باشد.

تحقیقات موجود نشان می دهد که مشورت با مدیران حرفه ای بهداشت (پزشکان) در OHC ها توسط کاربران، برای آنها مزایای فراوانی دارد و یک منبع مناسب، قابل دسترس، منطقی و قابل اعتماد برای پشتیبانی اطلاعاتی و احساسی است که مشکلات جغرافیایی و فاصله بین بیمار و متخصص را تا حدودی برطرف میکند (پنگ^۱ و همکاران، ۲۰۱۵؛ ونیک و همکاران، ۲۰۱۴).

کاربران OHC اغلب تعاملات حرفه ای و آنلاین را مفید ارزیابی میکنند و برای سلامتی خود، دانش مرتبط با سلامت، مدیریت مسائل بهداشت شخصی، شناسایی شایستگی پزشکان و استفاده از خدمات بهداشتی مهم میدانند (پنگ و همکاران، ۲۰۱۵؛ ونیک و همکاران، ۲۰۱۴). هیمل^۲ و همکاران (۲۰۰۵) نشان داده اند که تعامل با مدیران حرفه ای بهداشت (پزشکان) در OHC ها می تواند در حین مواجهه با مسائل مرتبط با سلامت و بهداشت، حمایت اطلاعاتی و عاطفی کاربران را افزایش دهد.

مطالعات عمدتاً بر مبادله حمایت اجتماعی در OHC ها با تاکید بر دیدگاه ها و رفتارهای کاربران متمرکز شده است. تحقیقات اخیر نشان می دهد که OHC ها مزایایی نیز برای متخصصان ارائه می دهند؛ آنها می توانند به صورت رسمی شناخته شوند و به احترام حرفه ای دست یابند، و به تحصیلات اطلاعات و نتایج تحقیقات جدید، منابع اجتماعی و حتی

مربوطه نداشته باشد. وجود گروه های درمانی با عنوان های درمانی خاص و یا عمومی این فاصله را تشریح و تسهیل میکند و موجب برطرف شدن بسیاری از محدودیت ها میشود که خود با محدودیت های مختلفی رو برو است. در این پژوهش به این مزایا و معایب پرداخته شده است تا در زمینه درمان برای تمامی اقشار جامعه در کنار حضور سایر پزشکان برای درمان و یا حتی آموزش زمینه ای فراهم شود. حضور نوپزشکان نیز در کنار بیماران و متخصصان میتواند زمینه آموزشی نیز در کنار درمان داشته باشد. هم بیماران درمان شوند و هم پزشکان تازه وارد به این عرصه آموزش ببینند و با نظرات سایر پزشک ها آشنا شوند. همین حضور و تفاوت های درک بیمار از پزشک و بالعکس و بیمار با بیمار و پزشک با پزشک این کانال های درمانی و سلامت را با محدودیتهایی روبرو میکند که باید در کنار جنبه های مثبت آن در نظر گرفته شود و گاهی در جهت توسعه و پیشران کردن این مزایا و کاهش محدودیت ها و پسران کردن نقاط ضعف برداشته شود.

در این پژوهش به دنبال پیشران ها و پسران- های توسعه تعامل در محیط سلامت برخط توسط کاربران و متخصصان (پزشکان) میباشد. از اینرو مهم ترین کانال برخط در کشور ایران یعنی تلگرام شناسایی شد و از اینرو گروه های مختلف با کاربری زیاد در زمینه بهداشت و سلامت که کاربران از عموم مردم و بیمارات و متخصصان در آن حضور داشتند، در این بخش انتخاب شدند. جامعه مورد بررسی در این پژوهش کاربران و

1. Peng
2. Himmel

کاربران با این حال به اطلاعاتی از منابع مختلف در OHC ها متکی هستند، که لزوماً توسط متخصصین مورد بازرسی و تایید قرار نمی‌گیرند(ونیک و همکاران، ۲۰۱۴).

از آنجا که در دسترس بودن خدمات سلامت و بهداشت آنلاین در OHC اسان است، کاربران اغلب انتظارات بالایی از پاسخ سریع از مدیران و متخصصان (پزشکان) دارند (یانگ و همکاران، ۲۰۱۵)، که می‌تواند یک کار چالش برانگیز باشد؛ به ویژه هنگامی که مدیران حرفه ای سلامت (پزشکان) با افراد جدی و شرایط پیچیده وضعیت های چالشی به سلامت و بهداشت روبرو میشوند (اتاناسوا و همکاران، ۲۰۱۷).

OHC ها می‌تواند اثرات نامطلوب نیز برای مدیران حرفه ای بهداشت و سلامت(پزشکان) داشته باشد. در مطالعه اتاناسوا^۱ و همکاران در سال ۲۰۱۷، مدرسان بهداشت حرفه ای در مورد چندین معایب مربوط به مشارکت در OHC ها، مانند احساس اضطراب، اعمال بیش از حد، عدم اطمینان و عدم کنترل زندگی شخصی و همچنین نقش حرفه ای آنها، گزارش شده است.

تعامل حرفه ای بیمار در OHC ها می‌تواند اثراتی نیز در مواجهه با پزشک در مراقبت های بهداشتی و سلامت به صورت آفلاین(غیر بر خط) داشته باشد. مطالعات تاکنون عمدتاً بر روی دیدگاه کاربر تمرکز داشتند و نشان دادند که تعاملات آنلاین کاربران با مدیران حرفه ای بهداشت(پزشکان) باعث افزایش رضایت کاربران از مراقبت های بعدی شده است، مشارکت آنها در

اقتصادی دسترسی پیدا کنند (اتاناسوا و همکاران، ۲۰۱۷؛ جیو، جیو و ژانگ، ۲۰۱۷؛ جیو، جیو و فانگ، ۲۰۱۷).

کانال های ارتباطی، به منابع حمایت اجتماعی کمک می‌کند و از طریق ارتباطات بین فردی آنلاین به افراد دیگر که نیازمند اطلاعاتی و حمایتی و احساسی هستند، کمک میکند (چویانگ، یانگ، ۲۰۱۰؛ اوه، اوزاکا و لاروس، ۲۰۱۴)، این کانال ها همچنین منابع مهم دیگری از تعاملات حرفه ای آنلاین را ارائه می‌دهند(پنگ و همکاران، ۲۰۱۵).

مدیران بهداشت و سلامت(پزشکان) به عنوان مدیران حرفه ای کانال و گروه، می‌توانند منابع پشتیبانی اجتماعی را برای کاربران فراهم کنند، و این گروه ها می‌تواند نیازهای مرتبط با سلامت کاربران را برآورده کند و به طور بالقوه نتایج مرتبط با سلامت را به چالش بکشد(چانک، ۲۰۰۹).

تعاملات در OHC ها بدون چالش نیستند. مطالعات گذشته، اثرات گروه های پشتیبان همکاری آنلاین را نشان میدهد و کاربران با مقادیر زیاد اطلاعات مواجه می‌شوند که می‌تواند گمراه کننده، گیج کننده باشد و کاربران را در تشخیص و یا درمان خود با مشکل مواجه کند (بارتلت و کولسون، ۲۰۱۱).

اگر چه در OHC ها و گروه های سلامت و بهداشت در تلگرام، متخصصان و مدیران متخصص سلامت و بهداشت(پزشکان)، اطلاعات مربوط به سلامت و بهداشت قابل اطمینان را به پرسش های کاربران ارائه می‌کنند،

و همکاران، ۱۳۹۴). به همین ترتیب، ناهمگنی دانش، درک و دیدگاه در شکل گیری درک از یک پدیده و حضور در گروه های مجازی غیر مجازی ضروری است. روش دلفی به طور گسترده ای به عنوان یک ابزار کارآمد برای استخراج اطلاعات مورد نیاز از پانل های متخصص در موارد مختلف و خاص است. در این پژوهش برای این مهم از تکنیک دلفی استفاده شده است.

روش دلفی بر این فرض استوار است که گروهی از کارشناسان برتر قادرند دیدگاه های مبتنی بر شواهد برای عنوان مورد بررسی (پیشران ها و پسران ها در محیط سلامت بر خط) را از طریق بحث و نظر ایجاد کنند. با این حال، پویایی گروه می تواند اغلب نتایج پانل را بی اعتبار کند و بنابراین روند دلفی ناشناس است. این اجازه می دهد تا افراد نظرات خود را آزادانه تر بدون ترس از قضاوت توسط دیگران بیان کنند. اعضای گروه دلفی نیز در طی تکرار این فرآیند فرصتی برای یادگیری از یکدیگر دارند و نظراتشان را تغییر می دهند. تکرار راند های دلفی نیز به معنای استدلال عمیق تر در مورد موضوع است و اجازه می دهد تا شرکت کنندگان به طور ناشناس نظرات خود را بر اساس نظر گروه بررسی کنند. انتخاب و جمع آوری اعضای پانل بخش چالش انگیز و وقت گیر یک مطالعه دلفی است. حال، همیشه مشخص نیست که چه کسی متخصص است (هاشمی و همکاران، ۱۳۹۳). علاوه بر این، متخصصان برتر اغلب مشغول و درگیر مشاغل خود هستند. روش نمونه برداری گلوله برفی که در آن کارشناسان کارشناسان دیگر

مراقبت های بهداشتی شخصی را بهبود می بخشد و روابط بهتر با پزشکان شخصی خود را بهبود می بخشد (پنگ و همکاران، ۲۰۱۵؛ پتری و همکاران، ۲۰۱۷؛ یانگ و همکاران، ۲۰۱۵). متخصصان بهداشت و سلامت، نتایج سودمند استفاده از اطلاعات مبتنی بر OHC را در مواجهه با مسائل پزشکی به صورت چهره به چهره گزارش داده اند، مانند کمک به روند تصمیم گیری، توانمندسازی بیماران و افزایش حس کنترل آنها (پتری و همکاران، ۲۰۱۷).

مشاهدات بین کاربران OHC و متخصصان بهداشت، منعکس کننده درک و درک متقابل از تاثیر OHCs

در صورت مواجه شدن با مسائل پزشکی. دیدگاه های مدیران بهداشت حرفه ای (پزشکان) در مورد اثرات متقابل بیماران حرفه ای آنلاین در مواجهه با برخورد های پزشکی در تنظیمات مراقبت های بهداشتی می تواند این علائم را بهتر درک کند.

روش

هدف از انجام این پژوهش شناسایی پیشران ها و پسران های توسعه تعامل در محیط سلامت بر خط است و از این رو جامعه مورد بررسی جوامع اینترنتی و گروه های اینترنتی است. برای رسیدن به اجماع نظرات خبرگان و کاربران در گروه های سلامت آنلاین در تلگرام از روش تکنیک دلفی استفاده شده است. مشارکت کنندگان در زمینه های گوناگون، با دیدگاه های متفاوت نسبت به یک مسئله خاص متمرکز هستند (اصغری

ابتدا مصاحبه‌هایی نیمه ساختارمندی به صورت چت و مکالمه تلفنی با کاربران و متخصصان انجام گرفت سپس نظر آنها درباره پیشران‌ها و پسران‌های توسعه تعامل در محیط اینترنتی (انلاین) در زمینه سلامت و بهداشت بررسی شد و عوامل موثر و مخرب در این زمینه شناسایی شدند. جمع‌آوری اطلاعات به این گونه بوده است که ابتدا بر اساس مصاحبه‌هایی که انجام شده است و یا پرسش‌نامه‌هایی که توزیع شده است تم‌هایی استخراج شدند و سپس این تم‌های به دست آمده در گروه متخصصان دلفی به اجماع گذاشته شده است و سه راند این تم‌ها حذف و اضافه شده‌اند و در نهایت تم‌های مورد توافق و مورد اجماع ۸ استخراج شده‌اند و در نهایت پیشران‌ها و پسران‌های مورد بررسی استخراج شده‌اند. برای بررسی تعیین توافق و اجماع متخصصان از ضریب هم‌آهنگی کندال استفاده شده است. این میزان بین ۰ تا ۱ می‌باشد؛ که میزان بیشتر از ۰.۳ قابل قبول (توافق کم) است.

و در دسترس را نشان می‌دهند در این پژوهش استفاده شده است.

برای این مهم در این پژوهش بر اساس نظر خبرگان و متخصصان ابتدا ۴ گروه تلگرامی بزرگ در زمینه سلامت که در آن کاربران و متخصصان با هم در زمینه‌های مختلف در تعامل هستند، انتخاب شد (بر اساس نظر خبرگان و متخصصان سلامت و علوم پزشکی) و سپس کاربران و متخصصان (پزشکان) توانان با هم مورد بررسی قرار گرفتند و نظریات هر گروه از کاربران و متخصصان به صورت جداگانه بررسی شد. در این زمینه با مدیران (پزشکان) گروه صحبت‌های لازم صورت گرفت و با کسب اجازه و رعایت مسایل اخلاقی در پژوهش عنوان پژوهش در گروه بیان شد و در این میان افرادی که تمایل به شرکت در مکاتبه اینترنتی (چت) و صحبت تلفنی داشتند انتخاب شدند و با میل شخصی خودشان در این پژوهش وارد شدند، ملاک ما نیز برای شرکت داده شدن در مصاحبه‌ها فعال بودن فرد در گروه و تعامل سازنده وی بوده است.

جدول ۱. جامعه مورد بررسی در بخش مصاحبه‌ای و پرسش‌نامه نیمه باز پژوهش (تکنیک دلفی)

نمونه	جامعه
۲۳ نفر	کاربران (کاربران فعال و کارآموزان پزشکی)
۸ نفر	متخصصان (پزشکان حرفه‌ای و نیمه حرفه‌ای)

پژوهش حاضر از نظر هدف، از نوع کاربردی و توسعه ای و بر حسب نحوه گردآوری داده ها از نوع توصیفی - پیمایشی است. و از نظر فلسفه پژوهش به صورت اثبات گرایی و تفسیری میباشد که به صورت کمی و کیفی (میکس متد) انجام شده است.

در این پژوهش، برای گردآوری داده ها از مصاحبه و پرسش نامه استفاده شده است. لازم به توضیح است که پایایی توسط آزمون الفای کرون باخ مورد ارزیابی قرار گرفته است (هریس و همکاران، ۱۳۹۲) و روایی صوری پرسش نامه ها توسط خبرگان دانشگاهی و استادان دانشگاه مورد تایید قرار گرفته است (فتاحی و همکاران، ۱۳۹۶). در ادامه یافته های پژوهش در بخش کیفی و کمی آورده شده است.

سپس برای تایید روایی و پایایی پژوهش پیشران ها و پسران های شناسایی شده تحت عنوان پرسش نامه درامند و با تایید مدیران گروه (پزشکان) و توسط مدیران گروه تلگرامی در زمینه سلامت و بهداشت (مدیران چهار گروه با تعداد کاربری بالا) پرسش نامه ها در گروه ها قرار گرفت و از کاربران و متخصصان در دوره های مختلف و در ساعات مختلف شبانه روز درخواست شد تا پرسش نامه ها را تکمیل کنند و پرسش نامه های پر شده در فرایند پژوهش قرار گرفتند.

در این بخش برای تایید یافته های به دست آمده حاصل از خبرگان در بخش قبل، تم های به دست آمده به صورت پرسش نامه در آمده است و در معرض پاسخ کلیه کاربران قرار گرفته است.

جدول ۲. جامعه مورد بررسی در بخش پرسش نامه ای پژوهش (پرسش نامه بسته بر اساس طیف پنج گزینه ای لیکرت)

پژوهشگاه علوم انسانی و مناسبات فرهنگی جامعه	
کاربران	۱۳۱ نفر
متخصصان	۲۴ نفر

یافته ها

در راندهای متوالی بالاتر از ۰.۳ باشد می توان این چنین اظهار کرد که ابعاد و مؤلفه های به دست آمده به رأی مفاهیم مختلف به اجماع رسیده است و صاحب نظران در تأیید آن ها متفق القول بوده اند.

برخی عامل ها در راندهای دوم و سوم به مدل اضافه شده است که در جدول ۳ به صورت اسم راند دوم و سوم نمایش داده شده است. همین طور لازم به توضیح است که چنانچه ضریب کندال

درینی و نامدار جویمی : پیشران‌ها و پسران‌های توسعه تعامل در محیط سلامت برخط: رویکرد روان‌شناسی...

جدول ۳. نتایج مصاحبه‌ها و مکاتبات تلگرامی در زمینه پیشران‌ها و پسران‌های محیط سلامت در گروه‌های تلگرامی سلامت توسط کاربران و متخصصان

نظر متخصصان و مدیران (پزشکان)		نظر کاربران	
پسران‌ها	پیشران‌ها	پسران‌ها	پیشران‌ها
- فقدان اطلاعات کلیدی در مورد کاربران	- تخصص سلامت و بهداشت	- اطلاعات بیش از حد	- دریافت اطلاعات قابل اعتماد
- اجتناب از پاسخ‌های ارجاع به پزشکان	- اعطای مبادله تخصص بیمار	- تاخیر در پاسخ	- زمان برای فکر کردن درباره سوالات مربوطه
- اخلاق و حفاظت از داده‌ها	- بالا بردن آگاهی	- دریافت پاسخ فوری	- تخصص بیمار
- انتظارات غیرواقعی	- امکان تسلای خاطر و تشویق	- دریافت تسلیحات	- احساس تنهایی کمتر
- درگیری‌ها و تعارض	- حس جامعه	- کمک متقابل	- دسترسی به متخصصین بهداشتی
- حس جامعه	- عقاید تجاری	- حس جامعه	- حس جامعه
عامل	کنندال دور اول	کنندال دور دوم	کنندال دور سوم
پیشران‌ها از نظر کاربران			
- دریافت اطلاعات قابل اعتماد	دور دوم	۰.۶۲	۰.۶۴
- زمان برای فکر کردن درباره سوالات مربوطه	۰.۴۸	۰.۴۶	۰.۴۷
- دریافت پاسخ فوری	۰.۵۶	۰.۵۸	۰.۶۱
- تخصص بیمار	دور دوم	۰.۵۴	۰.۵۸
- دریافت تسلیحات	دور سوم	دور سوم	۰.۶۶
- احساس تنهایی کمتر	۰.۶۱	۰.۶۸	۰.۶۵
- کمک متقابل	دور دوم	۰.۴۲	۰.۴۸
- دسترسی به متخصصین بهداشتی	۰.۴۷	۰.۵۴	۰.۵۵
- حس جامعه	دور سوم	دور سوم	۰.۶۳
پسران‌ها از نظر کاربران			
- اطلاعات بیش از حد	۰.۵۵	۰.۵۸	۰.۵۲
- دریافت اطلاعات متناقض	۰.۵۲	۰.۶۶	۰.۵۴

۰.۶۶	۰.۶۲	۰.۵۵	- تاخیر در پاسخ
۰.۶۴	۰.۶۷	دور دوم	- مقابله با نابودی بیماری
۰.۴۴	دور سوم	دور سوم	- عقاید تجاری
پیشران ها از نظر متخصصان			
۰.۵۱	۰.۶۶	۰.۶۲	- تخصص بالینی
۰.۴۹	دور سوم	دور سوم	- اعطای مبادله تخصص بیمار
۰.۴۸	۰.۵۶	۰.۶۲	- بالا بردن آگاهی
۰.۶۶	۰.۶۲	دور دوم	- امکان تسلا خاطر و تشویق
۰.۵۲	۰.۵۹	دور دوم	- حس جامعه
پسران ها از نظر متخصصان			
۰.۵۵	۰.۴۸	۰.۴۸	- فقدان اطلاعات کلیدی در مورد کاربران
۰.۶۹	دور سوم	دور سوم	- اجتناب از پاسخ های ارجاع به پزشکان
۰.۵۵	۰.۵۱	دور دوم	- اخلاق و حفاظت از داده ها
۰.۶۱	۰.۴۸	۰.۶۲	- تطبیق اصطلاحات پزشکی
۰.۶۶	۰.۶۸	دور دوم	- انتظارات غیرواقعی
۰.۵۴	۰.۴۹	۰.۴۴	- درگیری ها و تعارض

نتایج بررسی آلفای کرونباخ که برای بررسی پایایی یا سازگاری درونی بین متغیرهای مشاهده پذیر در یک پژوهش است؛ مقدار پیشنهادی و قابل قبول آلفای کرونباخ^۱ بیشتر از ۰.۷ است که قابل قبول بودن این شاخص را نشان می دهد (سندی و همکاران، ۱۳۹۶).

در این پژوهش همان طور که در جدول ۴ قابل مشاهده است تمامی شاخص های به دست آمده دارای آلفای کرون باخ بالای ۰.۷ می باشند، لذا میزان پایایی پرسش نامه های مورد استفاده در این پژوهش تایید میشود.

یافته های پژوهش در بخش کمی: بعد از مصاحبه ها و مکاتبات صورت گرفته، یافته های بخش کیفی برای تایید روایی و پایایی توسط آزمون های مربوطه بررسی شده است تا پیشران ها و پسران های به دست آمده از منظر کاربران و متخصصان تایید نهایی شود. در ادامه به آزمون های پایایی که توسط نرم افزار spss 19 و آزمون روایی که توسط نرم افزار lisrel9.1 استفاده شده است به صورت خلاصه آورده شده است.

جدول ۴. آزمون آلفای کرون باخ (پایایی پرسش نامه)

متخصصان و مدیران (پزشکان)		کاربران	
پسران ها	پیشران ها	پسران ها	پیشران ها
۰.۷۴	۰.۷۴	۰.۷۶	۰.۸۴

درینی و نامدار جویمی : پیشران‌ها و پسران‌های توسعه تعامل در محیط سلامت برخط: رویکرد روان‌شناسی...

با توجه به جدول ۵ و بارهای عاملی به دست آمده برای متغیرهای اشکار که همان پیشران‌ها و پسران‌ها از نظر کاربران و متخصصان میباشند، تمامی بارهای عاملی بالاتر از ۰.۵ می باشد، لذا باید این چنین بیان کرد شاخصه های به دست آمده تماما دارای روایی می باشند.

با توجه به ازمون های مربوطه در بخش کمی ، باید اینگونه بیان کرد که پیشران‌ها و پسران‌های به دست آمده از نظر کاربران و متخصصان در بخش کیفی مورد ازمون قرار گرفت و همگی دارای پایایی و روایی می باشند. لذا تمامی آنها تایید میشوند.

جدول ۵. ازمون روایی (تحلیل عاملی تاییدی مرتبه اول)

عامل	بار عاملی	نتیجه ازمون
پیشران‌ها از نظر کاربران	-	-
- دریافت اطلاعات قابل اعتماد	۰.۵۶	تایید شد
- زمان برای فکر کردن درباره سوالات مربوطه	۰.۵۱	تایید شد
- دریافت پاسخ فوری	۰.۶۸	تایید شد
- تخصص بیمار	۰.۶۸	تایید شد
- دریافت تسلیحات	۰.۷۱	تایید شد
- احساس تنهایی کمتر	۰.۵۹	تایید شد
- کمک متقابل	۰.۵۸	تایید شد
- دسترسی به متخصصین بهداشتی	۰.۵۵	تایید شد
- حس جامعه	۰.۶۲	تایید شد
پسران‌ها از نظر کاربران	-	-
- اطلاعات بیش از حد	۰.۶۳	تایید شد
- دریافت اطلاعات متناقض	۰.۶۸	تایید شد
- تاخیر در پاسخ	۰.۷۲	تایید شد
- مقابله با نابودی بیماری	۰.۷۷	تایید شد
- عقاید تجاری	۰.۵۴	تایید شد
پیشران‌ها از نظر متخصصان	-	-
- تخصص بالینی	۰.۶۳	تایید شد
- اعطای مبادله تخصص بیمار	۰.۶۵	تایید شد
- بالا بردن آگاهی	۰.۷۸	تایید شد
- امکان تسلا خاطر و تشویق	۰.۶۴	تایید شد
- حس جامعه	۰.۵۱	تایید شد
پسران‌ها از نظر متخصصان	-	-
- فقدان اطلاعات کلیدی در مورد کاربران	۰.۶۶	تایید شد
- اجتناب از پاسخ های ارجاع به پزشکان	۰.۷۵	تایید شد
- اخلاق و حفاظت از داده ها	۰.۶۴	تایید شد
- تطبیق اصطلاحات پزشکی	۰.۶۴	تایید شد
- انتظارات غیرواقعی	۰.۵۲	تایید شد
- درگیری ها و تعارض	۰.۵۹	تایید شد

نتیجه‌گیری و بحث

پیشران ها از نظر کاربران:

-دریافت اطلاعات قابل اعتماد

دریافت اطلاعات قابل اعتماد از مدیران حرفه ای بهداشت (پزشکان) بسیار مهم است و کاربران میتوانند به آنها اعتماد کنند. پاسخ دهندگان بر پیشینه حرفه ای مدیران حرفه ای (پزشکان) بهداشت تأکید دارند و به نظر آنها احتمال دریافت اطلاعات غلط از طرف آنان از بین می رود.

"گاهی اوقات شما به دنبال اطلاعات در سراسر اینترنت هستید و شما هرگز پاسخ دقیق را دریافت نمی کنید. برخی نوشته ها وجود دارد، اما شما هرگز نمی دانید که آیا اطلاعات قابل اطمینان هستند یا خیر. اما اگر به انجمن های مشاوره آنلاین بروید، می دانید که متخصصان حرفه ای به سوال شما پاسخ می دهد و اطلاعات قابل اعتماد است" (بیمار زن). برخی از افراد عادت کرده اند که برای به دست آوردن اطلاعات از اینترنت استفاده کنند و عقیده دارند که پاسخ بیشتر سوالات در اینترنت قابل یافتن و استفاده است و این در حالی است که یک چیز برای همه کاربرد ندارد و هر بیمار دارای تجویزی به خود است که از فردی به فرد دیگر متفاوت است و باید توسط متخصص تجویز شود. متخصصان و پزشکان با حضور در کانال های تلگرامی از نوع مشاوره و سلامت به صورت آنلاین میتوانند به خدمات پزشکی بپردازند و اینگونه افرادی که تحت درمان قرار میگیرند نیز از اعتماد بیشتری بابت در مان خود برخوردار خواهند بود. این کانال های تلگرامی و سلامت باید توسط دولت

ارج نهاده شود و مورد حمایت قرار گیرد و از افراد مختلف خواسته شود در کانال ها و گروه های مختلف حضور داشته باشند و اطلاعات و مبادله اطلاعات و ارتباطات را زیر نظر داشت هباشند ورد صورت تجویز موارد نادرست از طرف متخصصان ارشد تذکر داده شود. کاربران باید اطلاعات را از متخصصان دریافت کنند. گروه باید مشخص کند که کدام کاربر، کاربر معمولی و بیمار است و کدام کاربر متخصص و پزشک است و برای هر کدام دسته بندی هیا مختلف انجام دهد و گرید بندی شوند و همین طور مصخات فردی هر شخص نظارت شود و بعد از تایید توسط ناظر و ارسال مدارک هویتی در گروه اضافه شود و بر رفتار ارتباطی و اطلاعاتی کاربر و متخصص نظارت شود.

زمانی که گروهی از افراد و بیماران نیازمند به آن تخصص در گروهی به دور هم جمع میشوند، فضایی تخصصی ایجاد میشود که جمعی از لازم و ملزوم در کنار هم قرار میگیرند. بیماران دارای تجربه تقریباً مشترک خواهند بود و همین طور نیز متخصصان مربوطه با تخصص های مربوطه و مکمل هم فضایی را ایجاد میکنند که اطلاعاتی که به دست میاید، اطمینان بخش و قابل اعتماد خواهد بود.

- زمان برای فکر کردن درباره سوالات مربوطه یکی دیگر از مزایای مهم از تعاملات آنلاین در محیط سلامت، داشتن زمان برای آماده سازی سوالات معنی دار و تمرکز بر روی موضوعات خاص و مورد علاقه کاربر است. کاربران همچنین گزارش دادند که مدیران بهداشت حرفه

بتوانند مشکلات خود را مطرح کنند و با توجه توقف و مکس در زمان دیگر و یا فاصله افتادن بین گپ‌ها (چت) میتوان بهتر در باره موضوعات فکر کرد و زمان کافی برای بررسی چالش از زوایایی مختلف را داشت. وزارت بهداشت باید تدابیری اندیشه کند تا فضاهاى مجازى و کنترل شده اى زیر نظر خود ایجاد کند تا بیمار و متخصص بتوانند با محدودى تهاى کم تر زمانى و مکانى از راه دور با هم ارتباط داشته باشند و از وجود هم بهره ببرند. این گونه میتوان فاصله زماین و دسترسی به پزشکان ارزشمند کشوری را بیشتر کرد و حتى سایر متخصصان از وجود و تجویز افراد متخصص با درجه بالاتر بهره مند شوند و در امور تجویزى خود از ان استفاده کنند که میتواند به نوبه خود هم درمان بیمارى و هم زمانى برای آموزش و بحث بین متخصصان باشد.

- دریافت پاسخ فوری

کاربران بر این تأکید داشتند که مزیت تعامل با مدیران حرفه اى بهداشت (پزشکان) در انجمن هاى مشاوره آنلاىن، امکان دریافت اطلاعات مربوط به سلامت بلافاصله یا خیللى کوتاه پس از پرسیدن سوال است. ارتباطات فوری با مدیران حرفه اى بهداشت (پزشکان) در بسیاری از موارد همچنین نیاز کاربران را برای بازديد از پزشکان شخصى خود حذف میکند و نیازی به حضور فیزیکی در مطب پزشک وجود ندارد. حضور بیمار و پزشک به صورت مجازى میتواند هزینه هاى درمان را کاهش بدهد. متخصص به دلیل حذف هزینه هاى مطب و منشى و ... میتواند از هزینه پرزنت خود بکاهد و بیمار نیز با کاهش

ای (پزشکان) زمان بیشتری را در تعاملات آنلاىن بیماران حرفه اى دارند؛ آنها به سوالات با توجه به ۲۴ ساعته بودن محیط سلامت انلاىن و حضور هر لحظه اى در گروه کامل جواب میدهند؛ این مهم اغلب در مواجهه با مسائل در مطب پزشکی به دلیل محدودیت زمانى موثر نیست. بیمار ممکن است در حضور فیزیکی در مطب دکتر به دلایل محدودیت هاى زمانى و فرسایش حاصل از حضور در مطب در زمان تجویز توسط پزشک، امادگى لازم و حضور ذهن کافی نداشته باشد و یا به دلایل نوع تیپ روان شناسى از نوع درون گرا بودن و یا نداشتن فن بیان و انتقال مطالب نتواند مطالب خود را انتقال دهد و یا استرس حضور محدودیتى برای بیان تمام واقعات باشد. وجود گروه هاى مجازى این فرصت را میدهد تا بیمار در بازه هاى زمانى متفاوت سوالات خود را مطرح کند و از متخصصان دریافت اطلاعات کند. این موضوع مکرراً توسط بیماران اشاره میشود که بازه زمانى صبت با دکتر کوتاه بوده است و یا سوالاتى که از دکتر داشته اند تماماً پاسخ داده نشده است و یا بیمار فراموش کرده است که با متخصص مطرح کند که با وجود گروه هاى تلگرامى این محدودیت برداشت میشود.

" زمان بیشتری برای فکر کردن درباره سوالم داشتم. آنچه که من مى خواهم بگویم این است که سوالات من بیشتر متمرکز شده و دقیق تر هستند و فرصت کافی برای فکر کردن درباره سوال و پاسخ را دارم" (بیمار مرد)

در فضای مجازى، محیطى ایجاد میشود که افراد بدور از فضای استرس زای چهره به چهره

اکثر بیماران مفید است و بسیار از درمان های غیر حضوری با پوشش میدهد. اگر به دنبال استقرار دولت الکترونیک برای اجرایی کردن و اتصال دستگا ههای اجرایی با هم هستیم، یکی از راه کارهای اجرایی و درمانی در حوزه در مان سلامت است که ایجاد فضای اینترنتی و مجازی و استفاده از گروه های ارتباطی و اطلاعاتی سلامت و درمان در این بین حایز اهمیت است به شرطی که مورد حمایت قانونی و پیگیری قانونی باشد و کاربران ان به صورت شناخته شده در گروه حضور داشته باشند و بعد از تایید اطلاعات هویتی قابل استفاده و عضویت در گروه های درمان و سلامت را داشته باشند تا از محیطی سالم استفاده کنند.

- تخصص بیمار

امکان دریافت اطلاعات از تخصص سایر کاربران و بیماران به طور مستقیم با تعامل حرفه ای بیمار با بیمار در OHC وجود دارد. انجمن های مشاوره بسیاری از کاربران، بینش، نظرات و تجربیات دیگر کاربران در انجمن های مشاوره آنلاین را به عنوان منابع ارزشمند اطلاعات درک می کنند. این اطلاعات اغلب بر راهبردهای مقابله با مسائل بهداشت شخصی و راهنمایی هایی که از تجربیات شخصی آنها منجر شد، متمرکز می شوند. هر بیمار به دلایل جمع اوری اطلاعات متلف از سایر متخصصان در زمینه بیماری خود بعد از مدتی اطلاعات مفید و قابل استفاده های خواهد داشت و یا راه های درمان و نوع تخصصی که افراد دیگر از تخصص آنها باید استفاده کنند را معرفی میکند و در این زمینه مفید

هزینه های چک اپ و کاهش هزینه های ایاب و ذهاب و ... روبروست.

"من فکر می کنم که مدیران بهداشت حرفه ای(پزشکان) به سوالات بسیار سریع پاسخ می دهند ... زمانی که من یک سوال را ارسال میکنم، همیشه یک پاسخ دریافت میکنم. سوال من هرگز بی پاسخ نمانده است." (بیمار زن)

"شما لازم نیست برای بازدید از دکتر شخصی به مطلب وی مراجعه کنید. شما فقط به [انجمن مشاوره آنلاین] می آید، سوال خود را مطرح میکنید و میپرسید و به سوال ان خواهید رسید" (بیمار زن)

با توجه به اینکه در گروه های تخصصی سلامت آنلاین در محیط تلگرام، بیماران با تجربیات مشابه و متخصصان دارای تخصص های مختلف وجود دارند، فضایی ایجاد میشود تا کاربر به اسانی و در زمان کم تری به پاسخ سوال خود برسد. از این رو پیشنهاد داده میشود تا دولت و گروه های مربوطه در زمینه بیماری ها تشکیل گروه های تخصصی از انواع بیماری های مختلف داده شود و زیر نظر وزارت بهداشت و درمان مورد نظارت قرار گیرد تا بیماران و متخصصان در فضایی از پیش تعریف شده و قانونی هم تحت در مان قرار گیرند و هم متخصصان بتوانند دانش خود را به روز کرده و کسب درآمد داشته باشند. وجود گروه های درمان به صورت مجازی و در محیط اینترنتی میتواند مزایای بسیار برای کاربران و متخصصان داشته باشد که مسئولین اجرایی باید آنها را به حداکثر برسانند و ادامه فعالیت هایی از این دست استقبال کنند. چنین گروه هایی برای

خواهد بود. کاربران نمی‌توانند چیزی را در شرایط حرفه‌ای و بالینی توصیف کنند، اما می‌توانند نظر و تجربیاتش را توضیح دهند و بیشتر اوقات به دیدگاه مدیران سلامت (پزشکان) نزدیک است" (بیمار مرد)

زمانی که افراد درگیر بیماری‌های خاصی هستند، خود به خود در آن زمینه متخصص می‌شوند و با روش‌های مختلف درمانی آگاه می‌شوند. از این رو این افراد می‌توانند مشاوران خوبی برای سایر بیماران در محیط آنلاین و سلامت تلگرامی باشند. مشاوره کاربر با کاربر باید نظارت شده باشد تا از انتقال اطلاعات غلط و انحرافی و یا سوء استفاده‌های احتمالی در محیط گروه دوری شود. در این زمینه ناظرانی باید در گروه حضور داشته باشند و یا تبادل اطلاعات در زمان‌های خاصی با قوانین خاصی صورت گیرد تا افراد بتوانند از اطلاعات استفاده کنند و به گونه‌ای نباشد که حجم عظیمی از اطلاعات بدون دسته‌بندی در گروه بدون نظارت وجود داشته باشد و گروه از هدف اصلی خود که در مان است منحرف شود. پیام‌هایی که در زمینه مربوطه با گروه نیست باید حذف شوند و به فرد خاطی تذکر داده شود و در صورت تکرار با اخطار قانونی و ... روبرو شود. گروه باید دارای مجموعه‌ای از ناظران و یا مدیرگروه‌های مختلف باشد تا در ساعات مختلف بر کار گروه نظارت کنند و از طرف دولت و وزارت بهداشت حمایت مالی و غیرمالی شود.

- دریافت تسلیحات

کاربرانی که در مورد مسائل بهداشتی خاص مورد توجه قرار گرفته‌اند، آرامش را از مدیران حرفه‌ای بهداشتی (پزشکان) دریافت می‌کنند. آنها اطمینان و تأییدات مربوط به مشکلات بهداشتی خود را دریافت کردند که در نهایت به کاهش اضطراب مربوط به سلامت آنها کمک کرده است و آنها را در روند تصمیم‌گیری خود تسهیل بخشیده است.

"به بهبود وضع سلامت روان من ... و در نهایت وضعیت سلامتی من کمک کرد. برای من راحت بود که چیزها را بپذیرم و تصمیم بگیرم و برای پذیرش چیزهایی که هستم آماده شوم." (بیمار مرد)

تسهیل و تسریع در پرسیدن سوال و پاسخ به سوالات از دو طرف بیمار (کاربر) و متخصص می‌تواند فضایی را ایجاد کند بسیاری از موقعیت‌های مطلوب در آن فضا ایجاد شود از جمله فضای هم‌دلی و هم‌زبانی و ... افراد زمانی که با بیماری خاصی روبرو می‌شوند از انجایی که ممکن است بیمارها علائم مشترکی داشته باشند، ممکن است بیمار اگر خود به دنیا لدرمان بیماری خود باشد با نگرانی و استرس روبرو شود که ناشی از شناخت ناردست بیماری خود است و یا در صورت دانستن بیماری خود از بیماری و راه درمان آن اطلاعات کافی نداشته باشد و آن را غیر قابل در مان بداند و یا بالعکس به جای درمان سریع بیماری خود با نداشتن اطلاعات کافی دیر به درمان خود اقدام کند که در نهایت موجب ناتوانی در درمان بیمار شود. از این رو گروه‌های تلگرامی باعث می‌شوند تا بیمار از نظر مالی و غیر

من تنها کسی نبودم که با این مشکلات سلامتی مواجه بودم احساس خوبی داشتم. «(بیمار زن)

زمانی که افراد دیگر افرادی را میبینند که آنها نیز مشکلات آنها را دارند و افرادی هستند که درد آنها را بدانند و با آنها حس مشترک داشته باشند، این روحیه و وجود این افراد تسکین و آرامش خاطری برای افراد دیگر است که حداقل روحيات منفی خود را درمان کنند. نداشتن اطلاعات کافی درباره بیماری و راه های درمان در اکثر مواقع موجب گیج شدن بیمار و یا استرس بیمار میشود که نتایج درمان وی را کند خواهد کرد. از این رو وجود گروه افرادی که دارای چنین بیماری باشند و شناخت بهتر این بیماری از زوایای مختلف و سبک های مختلف در برخورد با این بیماری میتواند برای بیمار امید بخش باشد و در نهایت شادی بیمار را به دنبال داشته باشد. افراد زیادی هستند که بیمارهای خاص بدون هیچ محدودیتی به ادامه زندگی خود میپردازند و از این رو احساس تنهایی کمتر دارند و حتی ارتباطات مجازی آنها تبدیل به روابط حضوری و خانوادگی و حتی ازدواج شده است. از این رو گروه های سلامت و درمان باید از زوایای مختلف توسط مسئولین کشوری نظارت و بررسی شود و امکانات و تسهیلات آنها تقویت شود که زمینه بسیار از آموزش ها و ارتباطات سالم را رقم خواهد زد.

- کمک متقابل

بعضی از کاربران متوجه شده اند که کمک هایی که آنها برای مشکلات سلامتی از مدیران بهداشت حرفه ای (پزشکان) دریافت می کردند،

مالی حمایت شود که موجب آرامش بیمار میشود و درمان وی را تسهیل و تسریع میکند که از نظر روان شناسی و پزشکی دارای بهره وری بالایی خواهد بود در نهایت هزینه های اجتماعی و درمانی که دولت و بیمار باید پرداخت کنند را کاهش میدهد که در بلند مدت باعث صرفه جویی بالایی در هزینه های درمانی توسط دولت و بیمار خواهد شد. لذا توجه دولت به این بخش باید به صورت جدی دنبال شود و از آن توسط دولت و مجلس حمایت شود و توسط دستگاه قضایی نیز مورد حمایت قرار گیرد تا محلی برای سو استفاده مالی و غیر مالی نباشد و از جانب قانونی و اجرای قانونی التزام وجود داشته باشد.

- احساس تنهایی کمتر

اکثر کاربران گزارش دادند که ارتباط برقرار کردن با مدیران حرفه ای بهداشت (پزشکان)، شرکت در انجمن های مشاوره آنلاین و خواندن پست های دیگر کاربران باعث شده است که آنها در شرایط سلامت دشوار خود احساس تنهایی کم تر میکنند. آنها دریافته اند که شناخت و درک درستی در مقابله با مشکلات سلامتی آنها گزارش شده است و در این مشکل تنها نیستند.

"من اطلاعات انجمن های مشاوره آنلاین را به عنوان ارزش در وزن طلا ارزیابی می کنم، فقط به این دلیل که می بینید ... شما تنها کسی نیستید که این مشکل را داشته باشید." (بیمار مرد)

"... من هیچ دوستی نداشتم و هیچ کس را نداشتم که مشکل مشابهی داشته باشد، که باعث شد من احساس تنهایی کنم. سپس من انجمن های سلامت آنلاین را پیدا کردم و وقتی دیدم که

اکثر کاربران گزارش دادند که OHC به آنها احساس حضور دائمی را میدهد و یک سرویس با دسترسی به مشاوره بهداشت حرفه ای است که در صورت نیاز به آنها مشاوره ارائه می دهد. آنها تأکید کردند که این دسترسی به متخصص ها به آنها این احساس را می دهد که از طریق دسترسی مدیران بهداشت حرفه ای (پزشکان) و پشتیبانی آنها در انجمن های آنلاین مشاوره آنلاین، نیازهای آنها برآورده می شود. همان طور که قبلا بیان شد متخصصان دارای مشغله زیاد کاری و سیفت های کاری خسته کننده و محدودیت زمانی زیادی هستند. از این رو توصیه میشود تا از گروه های آنلاین در زمینه سلامت و در مان و حتی مشاوره توسط دولت و حامیان مالی و غیرمالی حمایت شود تا بتوانند به فعالیت های خود به صورت وسیع ادامه دهند. اینگونه بیماران با صرف هزینه کم تر و حتی رایگان از هر جای کشور در هر بازه زمانی به درمان خود میپردازند و همین طور پزشکان میتوانند در بازه های زمانی که مد نظر خودشان است حتی در مترو و یا شیفتهای بیکاری در ساعات شب تا صبح در بیمارستان که حضور بیمار کم تر و یا اصلا وجود ندارد به خدمت رسانی بپردازند و اینگونه بیمار و پزشک با کاهش محدودیت زمانی و مکانی به فعالیت بپردازند. اینگونه میتوان تخصص مرکزی و تجمیع شده در مرکز کشور را در همه نقاط کشور توزیع کرد و حتی اشاعه داد. هر چند برخی از درمان ها از جمله عمل های جراحی و ... از طریق گروه های درمانی میسر نیست ولی بسیاری از درمان ها از طریق این گروه هیا سلامت و مشاوره تشخیص

آنها را تشویق میکند تا کمک های مشابه را به دیگر کاربران ارائه دهند؛ در بعضی موارد، کاربران همچنین گزارش دادند که کمک به کاربران دیگر بخشی از تعهدشان در داشتن عضویت در OHC است.

"این عادت من بود و من برای کمک به دیگران، در انجمن های مشاوره شرکت میکردم، احساس خوبی داشتم، زیرا، یک روز، زمانی که به کمک نیاز داشتم، مدیران حرفه ای سلامت (پزشکان) به من کمک کردند، و بعد هم نمی توانستم چیزی به آنها بدهم در عوض من اینکار را برای سایر بیماران میکنم. این به این معنی است که من از کسی چیزی دریافت کرده ام؛ در حال حاضر، دیگران چیزی از من دریافت می کنند." (بیمار مرد)

تحرك های خودجوش مردمی که مورد حمایت دولت و مسئولین واقع شود میتواند نتایج بسیار خوب و بازتابی وسیع حتی در حد جهانی داشته باشد (همچون راه پیمایی اربعین حسینی). گروه های درمانی و سلامت آنلاین میتواند به صورت خود جوش و حتی با حضور خیرین برای حمایت از بیمارهای مختلف صورت گیرد. اینگونه افراد نه تنها میتوانند از حمایت متخصصان و دولت استفاده کنند بلکه میتوانند از حمایت سایر اقشار جامعه کمک بگیرند و حضورهای مردمی در صحنه منجر به کاهش هزینه های درمان بیماری برای بیماران و یا حتی فعالیت های فرائقشی و اجتماعی در گروه و زیست محیطی در زمینه درمان شود.

- دسترسی به متخصصین بهداشتی

البته با نظارتهای بهداشتی و تخصصی به همراه خواهد داشت. با در کنار گیری دولت و مردم و حامیان دولتی و غیر دولتی و مردمی جوی در گروههای سلامت و درمان حاکم خواهد شد که مردم ان را از خود میدانند و به هم توصیه خواهند کرد. این محیط باید ایمن و مورد اعتماد باشد و از رانت و پارتی بازیهای مختلف به دور نگه داشته شود. زیرا هر محیط سالم و تجمعی حتما از طرف افراد مختلف برای تخریب و با کسب سودهای نامتعارف هدف واقع خواهد شد که باید توسط مردم و نظاران مربوطه تشخیص داده شود و گروه از وجود این افات اقتصادی و اجتماعی و فرهنگی و حتی نمادین به دور نگه داشته شود.

"گروه آنلاین سلامت بخشی از زندگی من است. من هر روز آنجا هستم، پست ها را می خوانم و به برخی مدیران حرفه ای سلامت(پزشکان) بسیار احترام می گذارم. برخی از آنها را من شخصا ملاقات کردم. من احساس می کنم بخشی از یک خانواده بزرگ هستم." (بیمار زن)

زمانی که افراد در یک گروه حضور فعال داشته باشند و مدت زمان زیادی را با سایر افراد در ارتباط باشند، به طور معمول روابط مختلفی از ارتباطات و گروه های غیر رسمی در گروه رسمی ایجاد میشود که در نهایت موجب تعارضات سازنده و هم دلی و هم زبانی های مختلف در بین سایر افراد میشود.

پسران ها از نظر کاربران

- اطلاعات بیش از حد
کاربران چالش هایی را در ارتباط با سطح

و در مان خواهند شد. البته لازم به توضیح است که در آینده ای نه چندان دور متخصصان از طریق همین گروه های سلامت و درمان به مشاوره به یکدیگر در حین عمل جراحی و ... خواهند پرداخت و حتی میتوانند از طریق رباط ها و کنترل آنها از راه دور به درمان و عمل های مختلف زیبایی و درمانی و زایمان های مختلف و ... اقدام کنند.

"انجمن های آنلاین مشاوره سلامت هستند. در حال حاضر، من به آنها نیاز ندارم، اما شاید در یک سال، به چیزی نیاز پیدا کنم و می دانم که می توانم یک متخصص بهداشت حرفه ای پیدا کنم که به سوال من پاسخ می دهد." (بیمار زن)

گروه های سلامت و بهداشت تلگرام، محیطی هستند که متخصصان زیادی در آن حضور دارند و اینگونه میتوان از تجربیات مختلف استفاده کرد از جمله طب سنتی و غیر سنتی و یا درمان به وسیله گیاهان و یا داروهای شیمیایی و ...

- حس جامعه

همه کاربران تأکید می کنند که شرکت در جلسات مشاوره و تعامل با مدیران حرفه ای بهداشت(پزشکان)، به ایجاد احساسات، تعلق، حس مشترک از رابطه شخصی، ارتباط احساسی و تعهد در OHC منجر شده است. زمانی که بیماری در یکی از گروه های تلگرامی حضور پیدا کند و درمان شود و تحت درمان قرار گیرد این گروه توسط او به افراد دیگری نیز معرفی میشود و در نهایت تبلیغات دهان به دهان به صورت گسترده ای انجام خواهد شد که زمینه برای اشتغال و کارافرینی و تبلیغات مختلف را در گروه

کردن روی آن به صفحه شخصی متخصص راهنمایی شود. اینگونه برای فرد متخصص هر کاربر به عنوان یک فرد جدا جدا شناخته میشود و میتواند پاسخ هر فرد را در صفحه شخصی و دو تایی ادامه دهند) به این حالت چت در پی وی گفته میشود). همین طور دکتر و کاربر(بیمار) میتوانند صفحه گروهبه مبادله اطلاعات بپردازند. باید دقت کرد که هر متخصص لازم است یک لینک گروه داشته باشد و هر گروه علاوه بر هر متخصص یک یا چند ناظر داشته باشد. جدیداً مشاهده میشود که دولت برای برخی از سایت‌ها و شبکه‌های اجتماعی اینترنت رایگان هدیه میدهد و کاربری با برخی از رسان‌های اجتماعی از جمله سروش و ایتا و ... را با جوایز و اینترنت رایگان همراه کرده است. اینگونه وبا حمایت دولت میتوان گروه‌های تلگرامی را به گروه‌های ملی نیز تبدیل کرد تا در کنار گروه‌های تلگرامی در گروه‌هایی با کاربری رسانه‌ای ملی نیز فعالیت داشته باشند. گروه‌های درمانی و سلامت حمایت دولت و بخشش علوم پزشکی را به صورت جدی میطلبد که در این مسیر باید گروه‌های مختلفی از جمله ارتباطات و اطلاعات و ... به فعالیت بپردازند و بر روی آنها نظارت و جنبه حمایتی و پشتیبانی داشته باشند.

"من خیلی در انجمن فعالیت می‌کنم. اطلاعات بسیار زیادی وجود دارد، خواندن همه موارد و همه چیز بسیار دشوار است ... "(بیمار زن) وجود کاربران زیاد و متخصصان زیاد و دیدگاه‌های مختلف و تجربیات مختلف میتواند برای کسی که به دنبال یک روش اطمینان بخش است،

اطلاعاتی که در تعامل با مدیران حرفه‌ای بهداشت(پزشکان) در OHC دریافت میکنند، گزارش میکنند؛ از جمله اطلاعات بیش از حد و زیاد: برخی از کاربران گزارش دادند که جستجوی اطلاعات مربوط به سلامت شامل خواندن بحث‌های قبلی بین کاربران دیگر و مدیران(پزشکان) بسیار زمان‌گیر است. در بسیاری از موارد، این امر منجر به رو برو شدن با حجم زیادی از اطلاعات میشود. گروه باید توسط ربات‌های خاص فعالیت‌های کاربران و متخصصان را زیر نظر داشته باشد و با لینک‌های متعددی که در یک گروه شکل میگیرد افراد با مشکلات مختلف به گروه‌های مختلف با مرکزیت گروه واحد درآیند و به فعالیت بپردازند. یک گروه میتواند در عین واحد تعداد زیادی گروه و کانال مرتبط با خود را لینک کرده و با مرکزیت گروه اصلی فعالیت کند. اطلاعات باید دسته‌بندی شود و الا حجم زیاد اطلاعات و در صفحه گروه پیگیری و مطالعه مشکلی را در برخواهد داشت و از این رو لازم است مدیران گروه و متخصصان حداکثر تلاش خود را بکنند. از طرفی مدیران گروه باید نظارت کنند و پیام‌های غیر مرتبط و با توهین آمیز و ... را از گروه حذف کنند و به فرد خاطی اخطار داده شود و در صورت تکرار از گروه حذف شوند. وجود اطلاعات امر بسیار مهمی است و از آن مهم‌تر دسته‌بندی اطلاعات در جهت کاربردی و استفاده از آن است که باید به خوبی صورت پذیرد. میتوان افراد متخصص را با لینک‌های مختلف معرفی کرد که هر لینک نشان از تخصص و متخصص باشد و کاربر با کلید

را تدوین و اجرا میکنند. در این مسیر ممکن است بیمار با دوگانگی در تشخیصی و درمان بیماری رو برو شود. از این رو لازم است که گروه های مشاوره و درمان آنلاین به صورت هم زمان چندین حضور داشته باشند و با هم توامان بیماری را تشخیصی دهند و با توافق بر سر بیماری و راه حل درمان آن برای درمان بیمار اقدام کنند. در حال حاضر بسیاری از متخصصان وجود دارند که در زمان و تنگناهای درمان با استادان دانشگاهی و یا سایر همکاران خود ارتباط برقرار میکنند تا از آنها مشاوره و راهنمایی بگیرند. ازن رویکرد را میتوان از طریق شبکه های اجتماعی مجازی و تلگرام و یا رسانه های داخلی دنیال کرد و در دستور کار پزشکان قرار داد. حتی میتوان گروه هایی را ایجاد کرد که فقط خود متخصصان حضور داشته باشند و بتوانند از تخصص ها و نحوه تشخیصی های مختلف و درمان های مختلف اطلاع بیابند و از اطلاعات و ارتباطات مختلف بهره ببرند. هیچ انسانی همه چیز را نمیداند و بهتر است در زمان های سردرگمی با متخصص های دیگر مشاوره کند و بهترین گزینه ممکن اتخاذ شود. انشان موجودی است بسیار پیچیده که جنبه های ناشناخته آن بسیار زیاد و نامحدود است و هیچ پزشکی نمیتواند خود را متخصص کامل بداند ولی میتواند کامل تر از دیگران بداند.

- تاخیر در پاسخ

اکثر شرکت کنندگان در پاسخ گویی سریع توسط متخصصان سلامت به سوالات خود شک دارند. این چالش مربوط به آن است کاربر باید

گیج کننده باشد و در فضایی که نظریات مختلف مطرح میشود، میتواند کاربر را با سردرگمی رو برو کند.

- دریافت اطلاعات متناقض

بر اساس اطلاعات ارائه شده در انجمن های مشاوره آنلاین توسط مدیران بهداشت حرفه ای (پزشکان) ، برخی از کاربران گزارش دادند که مشاوره و اطلاعات مدیران متناقض با نتایج دریافت شده از منابع دیگر مانند پزشکان شخصی آنها است. در این شرایط، چالش اصلی تصمیم گیری اتفاق میافتد.

" بعضی اوقات مدیران بهداشت حرفه ای (پزشکان) می توانند به شما کمک کنند، اما بعضی اوقات می توانند شما را بیشتر گیج کنند، زیرا گاهی اوقات در تخصص پزشکی، پاسخ ها می توانند بسیار متفاوت باشند. اما هیچ کس نمی تواند به شما بگوید این درست است، و این اشتباه است، و تصمیم نهایی با کاربر و بیمار است." (بیمار زن)

باید دقت داشت که تشخیص و تجویز هر پزشک از دیگری متفاوت است و هیچ دو فردی به یک شیوه درمان نمیکنند و هیچ دو فردی نیز مشابه هم بیمار نیستند. هر چند مشابهت های زیادی بین پزشکان و بیماران وجود دارد اما متناسب با شرایط جسمی و روحی هر فرد به فرد دیگر نحوه درمان آنها نیز متفاوت است. گاهی اوقات تجویز و تشخیص متخصصان نه تنها شباهت بسیار هم ندارد بلکه تناقض هایی وجود دارد و برخی تجویز و تشخیصی بیماری توسط متخصص دیگر را اشتباه میدانند و به گونه ای دیگر درمان

های مختلف از طرف دولت در این مورد حضور به هم رسانند و تشویق به این رویکرد نیز شوند. از طرفی همه بیماران نیز توانایی استفاده از کاربری اینترنتی را ندارند و از طرفی با توجه به تکرار مراجعات بیماران حضوری مجالی برای پرداختن به رسانه‌های گروهی از نوع مجازی وجود ندارد. تمامی این موارد مسائلی هستند که باید در کارگروه‌های مجلس و دولت به آن پرداخته شود و برای آنها تدابیری با خرد جمعی اندیشه شود.

- مقابله با نابودی بیماری

گزارش شده کاربران در زمینه جستجوی اطلاعات مرتبط با سلامت در OHC اغلب دارای نارضایتی، ناامیدی و شک و تردید در مورد کافی اطلاعات، روشن شدن و مشاوره مربوط به درمان و نسخه‌های ارائه شده توسط پزشکان شخصی هستند.

"من دکتر روان پزشک رفتم و او تنها یک جعبه دارو به من داد و این مقدار برای یک دوره چاقی کاملاً کافی نبود و اگرچه او حرفه‌ای است، او نمی‌داند که دوزهای مختلفی برای افراد مختلف باید تجویز شود. بعداً، در انجمن سلامت حرفه‌ای دیدم که دوز متناسب با من باید تجویز شود، و برای من عجیب بود چرا من همان مقدار را دریافت نکرده بودم." (بیمار زن)

کاربران فکر می‌کنند که وقت بیشتری برای ملاقات پزشکان خود لازم دارند تا درک بهتر در مورد تصمیمات مربوط به درمان، روش‌ها و داروهای تجویزی را بدست آورند.

"شما می‌توانید با یک لیست از سوالات خود به دکتر خود مراجعه آنلاین کنید، اما به محض

دایما در اینترنت و گروه آنلاین باشد و گروه را دنبال کند که این امر به طور دائمی برای متخصصان دشوار و ناممکن است.

"من متوجه شدم که مدیران بهداشت حرفه‌ای (پزشکان) به طور منظم به سؤالات پاسخ نمی‌دهند و من عجله دارم تا اطلاعات لازم را بیابم، نمی‌توانم سه روز صبر کنم..." (بیمار زن).

هر چند ممکن است دسترسی و پاسخ‌گویی برخی متخصصان بسیار طولانی مدت باشد ولی باید این مهم را مورد توجه قرار داد که برخی از پزشک‌هایی که حتی فرصت پاسخ‌گویی را شاید نداشته باشند، ممکن است دسترسی به این افراد حتی به صورت فیزیکی و حضوری ماه‌ها و سال‌ها به طول بیانجامد و برخی آن را با توجه به مراجعات بی‌شمار ناممکن میدانند. باید دقت کرد که متخصصان محدودیت‌های زمانی زیادی دارند و دایم نیز نمیتوانند به کار طبابت فعالیت داشته باشند. از این رو بهتر است از حضور متخصصان زیادی در گروه استفاده کرد که در صورت پاسخ‌گو نبودن یک فرد، فرد دیگر سریع‌تر پاسخ‌کاربر سوال‌کننده را پردازد. لازم به توضیح است که هر چه تعداد کاربران و متخصصان در گروه و گروه‌های پیوندی زیاد باشد، نظارت و رهبری این گروه‌ها بسیار دشوارتر میشود که نیازمند حمایت‌های بخش دولتی و غیردولتی است. هر پزشکی به دلیلی کهولت سن و یا عدم توانایی استفاده از امکانات هوشمند قدرت ارتباط و حضور در شبکه‌های اجتماعی اینترنتی را ندارند. از طرفی برخی تمایلی به حضور و شرکت در این گروه‌ها را ندارند. از این رو لازم است با مشوق

همین طور پزشکان نیز باید متناسب با سطح آموزشی و پژوهشی و تخصصی خود دسته بندی شوند و در نهایت هر بیمار متناسب با بیماری خود به پزشک مربوطه معرفی شود. تمامی این موارد نیازمند مدیریت گروه و نظارت دقیق ناظران و مدیران گروه است.

- عقاید تجاری

بعضی از کاربران اشاره کردند که در بعضی موارد مدیران حرفه ای بهداشت (پزشکان) عمدا اهمیتی نمی دهند، اما به جای تلاش برای متقاعد کردن کاربران به اقدامات خصوصی و دعوت از کاربران به درمانگاه خود میکنند:

"... گاهی اوقات کمی شکاک می شوم، زیرا هر کس می خواهد به من آسیب برساند. من احساس می کنم که آنها هر جزئیات اطلاعات را به اشتراک نمی گذارند، اما از شما دعوت می کنند تا به مطبشان مراجعه کنید تا به خواسته های مالی خود برسند." (بیمار مرد)

باید تدابیری اندیشیده شود تا بتوان از بیماران هزینه های درمان عرف و در حد قابل قبول وزیر نظر علوم پزشکی برقرار کرد. متخصصان هم میتوانند در فضای مجازی به صورت رایگان به درمان پردازند و هم میتوانند با اجازه و مجوز از علوم پزشکی و زیر نظر بخش های مربوطه با گرفتن حق ویزیت های کم تر از درمانگاه با اختصاص زمان کافی و لازم برای بیمار از وی هزینه های درمان و ویزیت را خواهان باشند. این گونه هم بیمار از هزینه کمتری نسبت به حضور فیزیکی برخوردار میشود و هم هزینه ایاب ذهاب و ... کاهش می یابد که برای بیمار مقرون به صرفه

این که شما می خواهید با او صحبت کنید، نمی دانید کدام سؤال مناسب است و کدام یک نیست. شما باید مجموعه ای از سوالات را انتخاب کنید و در اکثر موارد شما قادر به انجام آن نیستید؛ در حالی که با او صحبت می کنید، زیرا زمان زیادی وجود ندارد. (بیمار مرد)

متخصصان با توجه به مشغله های کاری خود زمان ها و فرصت های متفاوتی از امکان حضور در اینترنت را دارند. هر انسانی نیازهای در کنار خانواده بودن و کارهای شخصی و ... دارد و برخی از زمان روزانه خود را میتوانند به کار و مربوط به کار خود مشغول باشد. از این رو استفاده از یک متخصص برای همه غیر ممکن است و باید از دانشجویان و کارآموزان زیر نظر آن فرد متخصص و سایر متخصصان هم لول فرد استفاده کرد. خود متخصصان میزان درجه تسلط علمی و پژوهشی هر متخصص را میدانند و از این رو لازم است پزشکان سطح بندی شوند و متناسب با جدی بودن بیماری فرد از سطوح مختلف تخصص افراد بهره برد. نمیتوان وقت یک متخصص عالی رتبه را با سوالات کاربران عامی و عادی گرفت. از این رو لازم است هر متخصص سطح بالا داری چندین و چند سطح متخصص و دستیار خدماتی و همکار باشد. اگر متخصصان زیر دست در درمان نیازمند مشاوره بودند میتوانند از تخصص فرد سطح بالاتر استفاده کنند و اینگونه هم پوشانی اطلاعات و ارتباطات داشته باشند. مردم و پزشکان نیز باید فرهنگ احترام دو سویه بین بیمار و پزشک را رعایت کنند. بیماران باید متناسب با سطح بیماری دسته بندی شوند و

مشاوره آنلاین به همه ما کمک می‌کند " (پزشک
مرد)

در گروه باید تدابیری اندیشیده شود تا با لینک
های تخصصی که ارتباط با گروه اصلی دارد هر
متخصص یک گروه و یک کانال اصلی داشته
باشد و هر بیمار بتواند به هر فرد مراجعه کند و
ارتباط با پی وی هر متخصص متناسب با درجه
بیماری فرد و سطح تخصص متخصص باشد که
از پیش تعیین شده است و با مدیر گروه که گویا
همان منشی دکتر است هماهنگی های لازم
صورت گیرد.

- اعطای مبادله پست توسط تخصص بیمار
اگر چه تعدادی از مدیران بهداشتی (پزشکان)
بر اهمیت استفاده از اطلاعات ارائه شده توسط
متخصصین بهداشت تاکید می‌کردند، به همان
اندازه دسترسی کاربران به اطلاعات ارائه شده
توسط بیماران دیگر که تجربه های مشابهی
داشتند، مهم ارزیابی می‌شد. بسیاری از مدیران
بهداشت حرفه ای (پزشکان) در مشاوره آنلاین
اهمیت دادن به بیان دانش کاربران را از تجربیات
خود مهم ذکر کردند.

"گاهی کاربران نیز پست هایی را به پاسخ های
من اضافه می‌کنند و من فکر می‌کنم بسیار مفید
هستند... مطمئنا تفاوت هایی بین پاسخ های ما
وجود دارد، اما پست ها ارزش هستند ..."
(پزشک زن)

بیماران مختلف که قبلا تحت درمان قرار گرفته
اند و به دلایل مختلف بهتر شده اند و یا نشده اند،
با بیان تجربه زیسته خود و نحوه درمان و عدم
درمان خود میتوانند گام مهم و موثری را در درمان

خواهد بود. در کنار این موارد نیز میتوان از
متخصصان با معرفی برخی ارگان های خاص از
جمله بهزیستی و کمیته امداد جوازهایی را صادر
کرد که هر دکتر در کنار کار آنلاین خود برای
مثال روزانه باید ۱۰ الی ۲۰ بیمار را نیز به صورت
رایگان حتما ویزیت کند و تعداد بیشتر نیز بلامانع
است. ولی برای حداقل ان به توافق رسید. هیچ
فردی نیست که از درمان و سلامت بی نیاز باشد
و همه ما در دوره های مختلف زندگی با
متخصصان زیادی رو برو بوده ایم. گروه های
درمان و سلامت آنلاین میتواند بخش های
مختلف مردم و سازمان‌های دولتی را در کنار هم
قرار دهد و در نهایت موجب تسهیل و تسریع در
بخش درمان و سلامت فرد، خانواده و جامعه
شود.

پیشران‌ها از نظر متخصصان:

- تخصص بالینی

تمام مدیران حرفه ای بهداشت (پزشکان)
گزارش دادند که مزیت اصلی تعاملات آنلاین
بیمار این است که کاربران می‌توانند از سوالات
مرتبط با سلامت در زمینه خاصی سوال بپرسند و
اطلاعات قابل اطمینان، حقایق و نظرات صریح را
که توسط دانش پزشکی رسمی و مراقبت های
بهداشتی، تحقیق و آموزش به دست آمده است را
کسب کنند.

"کاربران به من گفتند که دوست دارند پست
های من را بخوانند، زیرا آنها اطلاعات مفیدی از
انها دریافت می‌کنند ... فکر نمی‌کنم که مردم اگر
برایشان سودی نداشته باشد از این سرویس
استفاده کنند. من فکر می‌کنم که این انجمن های

انعطاف باشد. باید فضایی همراه با تخصص و به دور از تعصب ایجاد کرد تا افراد با هم تعامل سازنده داشته باشند و این موارد حمایت بخش دولتی و خصوصی را می طلبد.

- امکان تسلا خاطر و تشویق

مدیران بهداشت حرفه ای (پزشکان) در بسیاری موارد خاطرنشان ساختند که کاربران اغلب اطلاعات و توصیه های عملی، تشویق، تایید، مراقبت و همدلی را دنبال می کنند. مدیران بهداشت حرفه ای (پزشکان) اظهار کردند که فرصت بیشتری برای پاسخگویی به نیازهای مربوط به سلامت کاربران در تعاملات آنلاین دارند تا اینکه به صورت چهره به چهره با آنها ملاقات داشته باشند و میتوانند در ساعات مختلف شبانه روز تعامل داشته باشند.

"در انجمن های مشاوره، من فکر می کنم خوب است که، مثلا وقتی که کار می کردم، احساس کردم که من نیاز به دانش شخصی و تحصیلی خودم دارم، و از این منظر مشاوره می دهم. در اینجا، در انجمن های مشاوره، من اول شخص هستم. من تمام دانش حرفه ایم را دارم و در اینجا از آن استفاده می کنم، و می توانم به شیوه ای شخصی تر عمل کنم." (پزشک زن)

شبکه های اجتماعی مجازی همیشه فرصتی را برای ایجاد دوستی های مختلف اجتماعی را فراهم میکند میتواند به ازدواج و ... بیانجامد. از اینرو این گروه های مجازی و تعاملی بسیار حایز اهمیت هستند و باید مورد توجه قرار گیرند و کنترل شده با حمایت بخش های مربوطه باشند تا بتوان از مزایای آن بیشترین استفاده کرد و نقاط

خود و دیگران داشته باشند زیرا نحوه درمان و سبک اجرایی درمان میتواند آسیب شناسی و در صورت لزوم توسط متخصص و حتی سایر بیماران اصلاح شود.

- بالا بردن آگاهی

بسیاری از مدیران بهداشت حرفه ای (پزشکان) خاطر نشان کردند که تعامل با کاربران در OHC فرصتی برای آگاهی یافتن از گروه گسترده ای از افراد در مورد علل، شرایط یا فعالیت های مرتبط با سلامت به آنها می دهد، در نتیجه، درک عمومی از مسائل بهداشتی خاص را برای متخصصان افزایش می دهد.

انجمن های مشاوره آنلاین فرصتی عالی برای بالا بردن آگاهی و اطلاع رسانی از مردم در مورد اطلاعات خاصی که برخی از افراد حتی نمی توانند از موسسات بهداشت عمومی دریافت کنند، فراهم می کند، این مهم اطلاعات واقعی و مهمی را به پزشکان میدهد. «(پزشک زن)

گروه های مختلف سلامت و درمان نلاین میتواند برای عموم مردم چه بیمار و چه غیر بیمار مفید باشد. همین طور متخصصان تازه وارد به این عرصه و حتی دانش جویان پزشکی میتوانند در این گروه ها حضور یابند و علاوه بر تجویز از روی تخصص به اطلاعات خود در محیطی مجازی که نشأت گرفته از واقعیت های درمان و سلامت است کسب اطلاعات و آگاهی کنند. خود بیماران نیازمند به درمان نیز هم میتوانند اطلاعات و بانک اطلاعات زیادی را فراهم کنند و آن را برای خود و دیگران تجویز کنند. اما باید دقت داشت که همه چیز باید کنترل شده همراه با

ضعف آنها را نیز حذف و یا کاهش داد. هر چیزی دارای مزایا و معایبی است که باید از مزایای آن استفاده کرد و معایب آن را صلاح کرد.

- حس جامعه

مدیران بهداشت حرفه ای (پزشکان) ، گزارش دادند که مشارکت در انجمن های مشاوره، به آنها شخصا اجازه می داد تا حس یک عضو از سایت بهداشت و سلامت داشته باشند و در آنها احساس پذیرش و تعلق را به وجود می‌آورد.

"من احساس می‌کنم به شدت درگیر جامعه آنلاین و گروهی شده‌ام. من بخشی از یک خانواده هستم ... من بخشی از گروه هستم و [OHC] بخشی از من است." (پزشک زن)

ادمی به این گونه است که بعد از مدتی که با افرادی در تعامل باشد با آنها احساس تعلق خاطر خواهد کرد و مشابه و دنباله روی آنها خواهد شد. بیماران از متخصصان و متخصصان از بیماران تاثیر خواهند گرفت و تاثیر خواهند گذاشت. مدیریت گروه باید به گونه‌ای باشد که این دیالکتیک تاثیری مثبت و سازنده باشند. گروه‌های تلگرامی هر چند مجازی هستند اما نشات گرفته از دنیای واقعی هستند و باید اینگونه گفت که افراد در دنیای واقعی مجازی هستند و در دنیا مجازی همانی که در واقعیت هستند را به نمایش می‌گذارند زیرا آنچه وانمود میکنند ارزش و یا واقعیت آنهاست. از حضور دائمی در گروه‌ها و کانال‌های تلگرامی حالتی از وابستگی و تعلق خاطر را برای بیماران متخصص به گروه ایجاد میکند تا بتواند با دیگران و دوستان و بیماران مجازی خود ارتباط داشته باشد.

پسران‌ها از نظر متخصصان

- فقدان اطلاعات کلیدی در مورد کاربران

اغلب مدیران بهداشت حرفه ای (پزشکان) اغلب خود را در معرض مقادیر کم اطلاعات می‌بینند و یک نتیجه کلی از کاربران به دست می‌آورند و پاسخ متفاوتی را ارائه دهند که با نیازهای مرتبط با سلامت کاربر منطبق نیست.

"در اکثر موارد وقتی که من به عنوان یک متخصص حرفه ای سلامت پاسخ می‌دهم، من اغلب اطلاعات دقیق در زمینه را ندارم، و من واقعا باید توجه داشته باشم که چگونه پاسخ می‌دهم ... و گاهی اوقات این مشکل می‌شود." (پزشک زن)

همانطور که قبلا بیان شد عضویت در گروه‌های تلگرامی برای سلامت و درمان باید به صورت از پیش تعیین شده و همراه با نظارت باشد. کاربران باید کارتابل خاصی را جواب بدهند و از آنها کپی مدارک شناسایی گرفته شود و پرونده برای آنها ایجاد شود و هر کاربر علامه بر اسامی مشخصات خود با کد کاربری خاصی شناخته شود. این موارد برای متخصصان نیز قابل اجراء است و باید اجرایی شود. بعد از شناسایی هویتی متخصصان و بیماران باید گرید بندی شوند و هر بیمار با پزشک و یا پزشکان مربوطه معرفی شود و تحت درمان قرار گیرد.

- اجتناب از پاسخ‌های ارجاع به پزشکان

به دلیل عدم اطمینان از اطلاعات کاربران، مدیران بهداشت حرفه ای (پزشکان) ابراز نگرانی در ارائه پاسخ خاص به کاربران ابراز کردند. در عوض، به آنها توصیه می‌کنند تا با پزشکان

دهنده آگاهی است که ارتباطات مربوط به سلامت می تواند تأثیر مهمی بر تصمیم گیری کاربران در روند درمان داشته باشد.

"ما خود را در موقعیت های ظریف قرار می دهیم. معرفت اخلاقی مشکل است، ما نباید خودمان را در شرایطی قرار دهیم که کسی به افراد اجازه بدهد که تصمیم بگیرد خودش خودش را در خانه درمان کند ... «(پزشک مرد)

هر بیمار و پزشک باید دارای پرونده هویتی و درمان و تخصص باشند و بسیاری از این موارد محرمانه و امنیتی است. زیرا برای متخصصان جنبه امنیتی و برای بیماران جنبه هویتی دارد. این صیانت از اطلاعات و ارتباطات باید توسط مدیر گروه صورت گیرد.

- تطبیق اصطلاحات پزشکی

بعضی از مدیران بهداشت حرفه ای (پزشکان) چالش های تنظیم شرایط پزشکی و اصطلاحات حرفه ای خاص را در هنگام توضیح در مورد تشخیص یا نشانه های خاصی از شرایط سلامتی به کاربران اظهار کردند. در برخی موارد، مدیران حرفه ای بهداشت (پزشکان) تلاش کردند تا زبان پاسخ را به سطحی مناسب برای درک کاربران تقلیل کنند.

"... پزشکی آنقدر ساده نیست. شاید من قادر به پاسخگویی به مردم نباشم، زیرا مردم درباره مشکلات جدی سلامت خویشان سوال میکنند و پاسخ ها ساده نیست. زیرا باید به زبان آنها با آنها صحبت کرد«(پزشک زن)

زمانی که افراد متخصص در مورد موضوعی صحبت میکنند از واژه ها و اصطلاحات تخصصی

شخصی خود قرار ملاقات داشته باشند. با این حال، کاربران علاقمند به دریافت پاسخ مستقیم هستند و معمولاً همه پاسخ ها و بررسی ها به صورت آنلاین نمیشود.

"گاهی اوقات کاربران برای بحث در مورد موضوعات شخصی در این نوع انجمن آمادگی ندارند. در این شرایط، منطقی است که به آنها بگویم که پزشکانشان را ببینند و با آنها بحث کنند. این پاسخ ممکن است اینگونه استنباط شود که نمیخواهید به آنها پاسخ دهید اما اینطور نیست. گاهی اوقات پاسخهای سوالات خاص خیلی پیچیده است ... «(پزشک زن)

برخی از درمان ها به صورت مجازی امکان پذیر نیست و یا در زمان فعلی این امکان وجود ندارد و یا نیازمند به تجهیزات خاصی است که در آینده و با گذر زمان برطرف خواهد شد. دلیل عدم درمان بیمار به صورت مجازی باید برای بیمار تشریح شود و فرد توجیح شود تا موجب عدم رضایت وی نشود. همین طور باید نتیجه در مان و بیماری و بیمار و پزشک بای در پرونده هر فرد درج شود. هر متخصص باید دارای پرونده اینترنتی باشد و هر بیمار نیز باید دارای پرونده باشد. و سوابق درمان از هر دو طرف در پرونده و سابقه فرد درج شود تا قابل پیگیری باشد.

- اخلاق و حفاظت از داده ها

تمام مدیران حرفه ای بهداشت (پزشکان) ، نیاز به آگاهی از اصول اخلاقی و تضمین حفاظت از اطلاعات شخصی در هر تعامل با کاربران را ذکر کردند. آنها گزارش دادند که اصول اخلاقی تنها یک وظیفه اساسی در حرفه نیستند، بلکه نشان

شوند تا مدیران حرفه ای بهداشت(پزشکان) نظرات آنها را تایید کنند و از نظر احساسی از آنها حمایت کنند. همانگونه که مدیران حرفه ای بهداشت(پزشکان) تأکید می کنند، در برخی موارد، این نوع حمایت نه امکان پذیر است و نه مناسب: "بعضی از آنها [کاربران] جواب را دوست ندارند، زیرا نمی خواهند بشنوند که مشکل آنها نوعی اضطراب و نه یک وضعیت فیزیکی است که می تواند با یک قرص درمان شود. بعضی از آنها همچنین انتظار دارند که شما در کل پرونده ، فقط دو خط را بنویسید ... بعضی از آنها از کل فرایند ناراضی هستند و" (پزشک مرد)

نظریه مرجع کنش بیان میکند که افراد مواردی را تطبیق میدهند که با کنش های قبلی و بازخوردهای حاصل از کنش های آنها هم خوانی داشته باشد و چنانچه هم خوانی نداشته باشد درک آن موضوع را کنار میگذارند و یا به گونه ای که با درک های قبلی آنها همخوانی داشته باشد آن را تفسیر میکنند. از اینرو ایجاد ظرفیت پذیرش ناخواسته ها توسط بیمار برای بیمار لازم است.

- درگیری ها و تعارض

تعدادی از مدیران بهداشت حرفه ای(پزشکان) گزارش دادند که اختلاف نظر در مورد نظرات با کاربران وجود دارد که اغلب منجر به اختلاف نظر و استدلال در سطوح حرفه ای و شخصی می شود.

"همیشه افرادی وجود دارند که نظراتشان را تغییر نخواهند داد و قصد من این نیست که مردم را متقاعد کنم که داروهای ضد افسردگی تهیه و

استفاده میکنند که یا برای عوام مردم مبهم است و یا ممکن است درک نادرستی را به دنبال داشته باشد. از این رو تحلیل گفتمان و وجود زبان نزدیک به هر دوی متخصص و بیمار کاری دشوار است که باید مخاطب مطلب بیان شود. بهترین گزینه ممکن بیان مطالب عمومی و قابل درک برای همه در گروه و بیان مطالب تخصصی و ریز تخصصی برای هر فرد به صورت مجزا در پی وی می باشد. باید بین بیمار و متخصص ارتباط نزدیک وجود داشته باشد که همین تفاوت درک از زبان متخصص و عام مردم یک شکاف نزدیکی بین دکتر و بیمار ایجاد میکند. بهتر است اگر از اصلاحات تخصصی استفاده میشود برای درک بهتر بیماران و عوام مردم نیز توضیحات مکمل ضمیمه شود تا درک یکسان و درستی از مطالبی که متخصصان در گروه بیان میکنند، ایجاد شود. این گونه بین بیمار و متخصص نیز قرابت معنایی ایجاد میشود و از ابهام و ناهمی و حتی کج فهمی ها جلوگیری میشود. اگر متخصصان سطح بالا وقت کافی برای توضیح ندارند نیز میتوان مطالب یک متخصص بالاتر را با توضیحات متخصص در سطح پایین تر برای درمان و سلامت بیماران استفاده کرد. به عبارتی متخصص اصلی تشخیص بیماری و تجویز درمان را صادر میکند و پزشک فرعی این موارد را به زبان قابل فهم برای کاربر و بیمار توضیح میدهد.

- انتظارات غیرواقعی

بعضی از مدیران بهداشت حرفه ای (پزشکان) خاطر نشان کردند که با انتظارات دروغین کاربران مواجه می شوند. برخی از کاربران وارد تعامل می

مختلفی را برای کاربران و متخصصان حاضر در آن ایجاد میکنند. همین طور این گروه ها دارای نقاط قوت و ضعف هستند که باید در بین کاربران و متخصصان مطرح شود و تهدیدها به فرصت و نقاط ضعف به نقاط قوت تبدیل شود. بهترین راه کار این مهم تعامل سازنده بین کاربران و متخصصان در فضایی سازنده و مثبت و به دور از حاشیه است. وجود کانالها و گروه های سلامت و درمانی نیازمند حمایتبخش دولتی و خصوصی است که حمایت سه قوا را طلب میکند. همینطور باید توسط خیرین مورد حمایت قرار گیرد. شناخت هویت افراد حاضر چه در قابل بیمار و چه در قابل متخصص نیازمند شناخت هویتی افراد است. بانک های اطلاعاتی و زیرساخت های فناوری از جهت اطلاعات و ارتباطات در این امر ضروری است. و کاربردهای فراوانی دارد که در نهایت تمامی آنها منجر به صورته جویی های دولتی در بخش درمان و پیشگیری و کاهش هزینه های درمان و سلامت میشود.

ما در جهانی زندگی میکنیم که دارای محدودیت های زمانی و مکانی است و این پژوهش نیز از این امر مستثنی نیست، ولی با توجه به اینکه این محدودیت ها جزیی از هر پژوهش محسوب میشوند و جز لاینفک پژوهشهای انسانی میباشند از بیان آنها صرف نظر شده است. در نهایت به سایر پژوهشگران پیشنهاد داده میشود که این عنوان را در گروه های مختلف با محتوای مختلف دیگر بررسی کرده و نتایج آن را با نتایج این پژوهش مقایسه کنند.

استفاده کنند در صورتی که تمایلی به آن نداشته باشند. آنها عوارض جانبی خود را دارند و همینطور است. بعضی از آنها ما را با شرکت های تولید کننده قرص ها هم پیمان میدانند و می گویند که ما داروهای ضد افسردگی را برای کمک به صنایع دارویی تجویز میکنیم و» (پزشک زن)

نتایج حاکی از آن است که تمامی شاخصه های به دست آمده دارای پایایی و روایی لازم بودند و لذا تمامی آنها مورد تایید قرار گرفتند که میتوان به این موارد اشاره کرد: پیشرانها از دیدگاه کاربران: دریافت اطلاعات قابل اعتماد- زمان برای فکر کردن درباره سوالات مربوطه- دریافت پاسخ فوری- تخصص بیمار- دریافت تسلیحات- احساس تنهایی کمتر- کمک متقابل- دسترسی به متخصصین بهداشتی- حس جامعه؛ پسرانها از دیدگاه کاربران: - اطلاعات بیش از حد- دریافت اطلاعات متناقض- تاخیر در پاسخ- مقابله با نابودی بیماری- عقاید تجاری؛ پیشرانها از دیدگاه متخصصان: - تخصص سلامت و بهداشت - اعطای مبادله تخصص بیمار - بالا بردن آگاهی- امکان تسلای خاطر و تشویق- حس جامعه؛ پسرانها از دیدگاه متخصصان: - فقدان اطلاعات کلیدی در مورد کاربران - اجتناب از پاسخ های ارجاع به پزشکان- اخلاق و حفاظت از داده ها- تطبیق اصطلاحات پزشکی- انتظارات غیرواقعی- درگیری ها و تعارض.

در نهایت باید اینگونه اظهار کرد که گروه های تلگرامی سلامت و بهداشت برخط (انلاین) فضایی را ایجاد میکنند که فرصت ها و تهدیدهای

منابع

- بیات اصغری، ع.، غرایبی، ب.، بنفشه، حیدری، موسی نژاد، وجواهری، آرامون (۱۳۹۴). بررسی رابطه ابعاد شخصیت با تبعیت از درمان در بیماران دیابتی نوع ۲. فصلنامه علمی-پژوهشی روان‌شناسی سلامت، ۴(۱۶)، ۶۰-۷۰.
- سندی، ف.، احتشام زاده، پ.، پروین، عسگری، وکافی. (۱۳۹۶). رابطه سندرم شناختی-توجهی با اضطراب و افسردگی در بیماران سوختگی: نقش میانجی سبک‌های مقابله با استرس. فصلنامه علمی-پژوهشی روان‌شناسی سلامت، ۶(۲۳)، ۷۴-۹۱.
- هاشمی، ف.، فیلی، ع. ر. و صفاری نیا، م. (۱۳۹۳). اثربخشی آموزش مهارت مدیریت استرس (شناختی رفتاری) بر سلامت روان زنان نابارور.
- Atanasova, S., Kamin, T., & Petri_c, G. (2017). Exploring the benefits and challenges of health professionals' participation in online health communities: Emergence of (dis)empowerment processes and outcomes. *International Journal of Medical Informatics*, 98, 13e21.
- Bartlett, Y. K., & Coulson, N. S. (2011). An investigation into the empowerment effects of using online support groups and how this affects health professional/patient communication. *Patient Education and Counseling*, 83(1), 113e119. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2010.05.029>.
- Chang, H. J. (2009). Online supportive interactions: Using a network approach to examine communication patterns within a psychosis social support group in Taiwan. *Journal of the American Society for Information Science and Technology*, 60(7), 1504e1517.
- Chuang, K. Y., & Yang, C. C. (2010). Helping you to help me: Exploring supportive interaction in online health community. *Proceedings of the American Society for Information Science and Technology*, 47(1), 1e10.
- Coulson, N. S., Buchanan, H., & Aubeeluck, A. (2007). Social support in cyberspace: A content analysis of communication within a Huntington's disease online support group. *Patient*
- فصلنامه علمی-پژوهشی روان‌شناسی سلامت، ۳(۱۲)، ۵۵-۶۴.
- آگاه هریس، م.؛ الهام موسوی، ا.؛ جان بزرگی، م.؛ ایرانی، ز. (۱۳۹۲). اعتبار و روایی مقیاس خوداثربخشی ورزش کردن در افراد دارای اضافه وزن و چاق. فصلنامه علمی پژوهشی روانشناسی سلامت، ۵(۳۴)، ۲-۴۷.
- فتاحی، ث.؛ نادری، ف.؛ عسگری، پ.؛ احدی، ح (۱۳۹۶). اثربخشی آموزش نوروفیدبک برولع مصرف مواد غذایی و سلامت عمومی زنان دارای اضافه وزن. فصلنامه علمی پژوهشی روانشناسی سلامت، ۶(۲۱)، ۱۲۹-۱۴۱.

- Education and Counseling, 68(2), 173e178.
- van der Eijk, M., Faber, M. J., Aarts, J. W., Kremer, J. A., Munneke, M., & Bloem, B. R. (2013). Using online health communities to deliver patient-centered care to people with chronic conditions. *Journal of Medical Internet Research*, 15(6), e115.
- Guo, S., Guo, X., Fang, Y., & Vogel, D. (2017b). How doctors gain social and economic returns in online health-care communities: A professional capital perspective. *Journal of Management Information Systems*, 34(2), 487e519. <https://doi.org/10.1080/07421222.2017.1334480>.
- Guo, X., Guo, S., Vogel, D., & Li, Y. (2016). Online healthcare community interaction dynamics. *Journal of Management Science and Engineering*, 1(1), 58e74. <https://doi.org/10.3724/SP.J.1383.101004>.
- Guo, S., Guo, X., Zhang, X., & Vogel, D. (2017a). Doctorepatient relationship strength's impact in an online healthcare community. *Information Technology for Development*, 1e22. <https://doi.org/10.1080/02681102.2017.1283287>.
- Johnston, A. C., Worrell, J. L., Di Gangi, P. M., & Wasko, M. (2013). Online health communities: An assessment of the influence of participation on patient empowerment outcomes. *Information Technology & People*, 26(2), 216e235. <https://doi.org/10.1108/ITP-02-2013-0040>.
- Li, N., Orrange, S., Kravitz, R. L., & Bell, R. A. (2014). Reasons for and predictors of patients' online health information seeking following a medical appointment. *Family Practice*, 31(5), 550e556.
- Oh, H. J., Ozkaya, E., & LaRose, R. (2014). How does online social networking enhance life satisfaction? The relationships among online supportive interaction, affect, perceived social support, sense of community, and life satisfaction. *Computers in Human Behavior*, 30, 69e78.
- Peng, X., Sun, D., Zhao, Y. C., & Xu, W. (2015). What trigger people use physicianpatient interactive OHCs? An empirical research based integration model. *PACIS 2015 Proceedings*. Paper 2.
- Petri_c, G., Atanasova, S., & Kamin, T. (2017). Impact of social processes in online health communities on patient empowerment in relationship with the physician: Emergence of functional and dysfunctional empowerment. *Journal of Medical Internet Research*, 19(3). e74.
- Petrov_ci_c, A., & Petri_c, G. (2014). Differences in intrapersonal and interactional empowerment between lurkers and posters in health-related online support communities. *Computers in Human Behavior*, 34, 39e48. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2014.01.008>.
- Vennik, F. D., Adams, S. A., Faber, M. J., & Putters, K. (2014). Expert and experiential knowledge in the same place: Patients' experiences with online communities connecting patients and health professionals. *Patient Education and Counseling*, 95(2), 265e270.
- Wicks, P., Massagli, M., Frost, J., Brownstein, C., Okun, S., Vaughan, T., & Heywood, J. (2010). Sharing health data for better outcomes on

- PatientsLikeMe. *Journal of Medical Internet Research*, 12(2), e19.
- Wu, H., & Lu, N. (2017). Online written consultation, telephone consultation and offline appointment: An examination of the channel effect in online health communities. *International Journal of Medical Informatics*, 107, 107e119. <https://doi.org/10.1016/j.ijmedinf.2017.08.009>.
- Yang, H., Guo, X., & Wu, T. (2015). Exploring the influence of the online physician service delivery process on patient satisfaction. *Decision Support Systems*, 78, 113e121.
- Zhao, J., Ha, S., & Widdows, R. (2013). Building trusting relationships in online health communities. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 16(9), 650e657. <https://doi.org/10.1089/cyber.2012.0348>.

