



Survey the Status of Online Health Campaigns in Social Networks

Zahra Sadat Khoshhali

Ph.D. Candidate, Department of Media Management, Faculty of Humanities and Arts, Media Management, Damavand Branch, Islamic Azad University, Damavand, Iran.
E-mail: zahra.khoshhali@gmail.com

Bibi Sadat Miresmaili (Corresponding Author)

Assistant Prof., Department of Media Management, Faculty of Humanities and Arts, Damavand Branch, Islamic Azad University, Damavand, Iran. E-mail: miresmaili@com.gmail

Hamidreza Huseinidana

Assistant Prof., Department of Media Management, Faculty of Humanities and Arts, Damavand Branch, Islamic Azad University, Damavand, Iran. E-mail: hhoseinidana@gmail.com

Abstract

Objective

One of the important tools of informing and raising awareness to improve the health of people in the society is the use of mass media, especially social networks, with their high impact on the audience, but since these media generally provide a large amount of information through many official sources and publish unofficially, their information is always faced with positive and negative consequences. Therefore, the current research was conducted with the aim of pathologizing the current state of online social network campaigns in the field of health and identifying solutions for their more effective activity. Social and modern media, due to the dissemination of a large amount of information and multiple sources, in many cases may confuse people and their users, instead of health education. based on research findings and research people in the society may experience health anxiety, conducted inside and outside the country. Regarding the activity and influence of social networks and online campaigns in the field of health, the planners of developed societies try to improve the health of the people of their society as an important factor in development. One of the ways to improve people's health is use "social media". Especially social media nowadays have a high influence on the audience since they have health education. At

the same time, due to the abundance of information that they produce and publish through many official and unofficial sources, these media have faced positive and negative consequences for health planners and audiences, so the present research is about the status of social networks and the positive impact of its negative effect is on the health of people.

Research Methodology

This research is an applied research, and the method of conducting it is a survey with two quantitative and qualitative approaches, which examines the cause and effect relationship or the influence of the independent variable on the dependent variable. The independent variable in this research is the activity of online social media campaigns and the dependent variable is health promotion in society. In the current research, in order to achieve a more complete and comprehensive analysis in the field of health, the capacities available in both quantitative and qualitative research methods have been continuously and consecutively used. Therefore, the design of the research is based on the plan based on the combined method. This research is a combination of qualitative, descriptive and inferential which includes a set of methods that are used to organize, summarize, describe and interpret the data collected from the statistical sample by collecting the research data obtained from the views. In the form of in-depth surveys and a questionnaire tool from the statistical population and determining the points of commonality and difference and combining it with the existing theories in this field, communication solutions and providing a successful model for the activity of online campaigns in the field of health are presented. In this research, using the qualitative method and in-depth interviews with 17 experts in the field of media and health, it has investigated the type of information on health issues in social networks in Iran.

Findings

The general results of the research showed: factors such as the lack of attractiveness required in the graphic design, lack of benefit from substantiated and scientific information, lack of interactive approach and inclusion of the audience and their participation, lack of creativity and attractiveness, lack of persuasion of the audience, scientific weakness, promotion of traditional medicine, lack of effect one of the most important weaknesses of active online campaigns in social networks in the field of health in the country is partiality and lack of prioritization of prevention instead of health. In a general summary of the data obtained from the research, the general results of the research can be presented as follows:

1. All the experts considered the existence of online campaigns in the field of health to be essential, in the general evaluation of the experts of the online campaigns in the field of health, their inability to convince the audience and unsuccessful performance were the most frequent, and other factors such as the lack of necessary impact, being, lack of innovation, lack of learning, other things have been stated.
2. Experts have considered the most important weaknesses and shortcomings of online campaigns in the field of health to be the lack of understanding of the audience and their participation, lack of creativity and attractiveness, lack of persuasion of the audience, scientific weakness, promotion of traditional medicine, lack of effectiveness and lack of health priority.
3. Experts rated the quality and quantity of online campaigns in the field of health as low, the efficiency as moderate and inappropriate, the ability and attractiveness as extremely inappropriate and moderate, the impact on the health behavior of the audience as moderate, the production and dissemination of the attractive message as extremely inappropriate and moderate, the scientific credibility as moderately appropriate and moderate, the trust of the audience. They have evaluated the use of new technology as inappropriate and average, the graphic design as appropriate and inappropriate, the educational approach as appropriate and the interactive approach as inappropriate and appropriate.
4. Experts have considered the expected status of online campaigns in the field of health to include interactive and audience-oriented, education-oriented, introducing campaigns, correct information and attractiveness, and they have also considered the gap between the desired and existing status of online campaigns in the field of health to be too large.
5. Experts have considered the appropriate road map for online health campaigns to be more activities of activists, trust building, health promotion approach, campaign support, distance from commercial doctors, focus on schools, formation of specialized media organizations.

Discussion & Conclusion

Managers and policy makers in the field of media and health, relying on the results of this research, can organize and develop online health campaigns in social networks in the country and carry out continuous evaluations regarding the quantitative and qualitative improvement of the content and form of these campaigns and the effectiveness of these campaigns. Increase the campaigns on the audience .In

the experts' general evaluation of online campaigns in the field of health, their inability to convince the audience and unsuccessful performance have been the most common, and other factors such as lack of necessary impact, being new, lack of innovation, lack of learning and other factors have been mentioned. In the other way, experts consider the most important weaknesses and shortcomings of online campaigns in the field of health to be lack of understanding of the audience and their participation, lack of creativity and attractiveness, lack of persuasion of the audience, scientific weakness, promotion of traditional medicine, lack of effectiveness and lack of prioritization of health. Also specialists have assessed the state of producing and spreading attractive messages of online campaigns in the field of health as inappropriate and average. Specialists have considered the characteristics of the ideal model for online campaigns in the field of health to be the priority of prevention over treatment, rich content, correct and accurate information, high impact (public discourse), creativity and innovation, and goal setting and research.

Keywords: Social media, Online campaigns, Health promotion.

Citation: Khoshhali, Zahra Sadat; Miresmaili, Bibi Sadat & Huseinidana, Hamidreza (2022). Survey the status of online health campaigns in social networks. *Media Management Review*, 1(4), 508 – 523. (in Persian)

Media Management Review, 2022, Vol. 1, No.4, pp. 508 - 523

doi: <https://doi.org/10.22059/MMR.2023.352990.1038>

Published by University of Tehran, Faculty of Management

Article Type: Research Paper

© Authors

Received: December 15, 2022

Received in revised form: January 29, 2023

Accepted: March 01, 2023

Published online: March 19, 2023





بررسی وضعیت کمپین‌های آنلاین حوزه سلامت در شبکه‌های اجتماعی

زهرا سادات خوشحالی

دانشجوی دکتری، گروه مدیریت رسانه، دانشکده علوم انسانی و هنر، واحد دماوند، دانشگاه آزاد اسلامی، دماوند، ایران. رایانامه: zahra.khosshali@gmail.com

بی‌بی‌سادات میر اسماعیلی (نویسنده مسئول)

استادیار، گروه مدیریت رسانه، دانشکده علوم انسانی و هنر، واحد دماوند، دانشگاه آزاد اسلامی، دماوند، ایران. رایانامه: miresmaili@com.gmail

حمیدرضا حسینی دانا

استادیار، گروه مدیریت رسانه، دانشکده علوم انسانی و هنر، واحد دماوند، دانشگاه آزاد اسلامی، دماوند، ایران. رایانامه: hhoseinidana@gmail.com

چکیده

هدف: یکی از ابزارهای مهم اطلاع‌رسانی و آگاهی‌بخشی برای ارتقای سلامت افراد جامعه، استفاده از رسانه‌های جمعی، به‌ویژه شبکه‌های اجتماعی با تأثیرگذاری زیاد بر مخاطبان است؛ ولی از آنجا که این رسانه‌ها، اغلب حجم انبوهی از اطلاعات را از طریق منابع متعدد رسمی و غیررسمی منتشر می‌کنند، همواره اطلاع‌رسانی آن‌ها با پیامدهای مثبت و منفی روبه‌رو می‌شود. به همین دلیل، پژوهش حاضر با هدف آسیب‌شناسی وضعیت حاضر کمپین‌های آنلاین شبکه‌های اجتماعی در حوزه سلامت و شناسایی راه‌کارهایی برای فعالیت مؤثرتر آن‌ها اجرا شده است.

روش: در این پژوهش با استفاده از روش کیفی و انجام مصاحبه عمیق با ۱۷ نفر از متخصصان حوزه رسانه و سلامت، نوع اطلاع‌رسانی مباحث سلامت در شبکه‌های اجتماعی ایران بررسی شده است.

یافته‌ها: بر اساس نتایج پژوهش، ضعف‌های بسیار مهم کمپین‌های آنلاین فعال در شبکه‌های اجتماعی، در حوزه سلامت کشور عبارت‌اند از: کم‌جاذبه‌بودن طرح و گرافیک، بهره‌نبردن از اطلاعات مستدل و علمی، نداشتن رویکرد تعاملی و فراگیر مخاطبان و مشارکت آنان، نداشتن خلاقیت و جذابیت، اقناع‌نشدن مخاطبان، ضعف علمی، ترویج طب سنتی، اثربخش نبودن و اولویت قرار ندادن پیشگیری به‌جای سلامت.

نتیجه‌گیری: مدیران و سیاست‌گذاران حوزه رسانه و سلامت، می‌توانند با اتکا به نتایج این پژوهش، به سامان‌دهی و توسعه کمپین‌های آنلاین حوزه سلامت در شبکه‌های اجتماعی کشور و انجام ارزیابی‌های مستمر، به ارتقای کمی و کیفی شکل و محتوای این کمپین‌ها اقدام کنند و اثربخشی این کمپین‌ها را روی مخاطبان افزایش دهند.

کلیدواژه‌ها: رسانه‌های اجتماعی؛ کمپین‌های آنلاین؛ ارتقای سلامت.

استناد: خوشحالی، زهرا سادات؛ میر اسماعیلی، بی‌بی سادات و حسینی دانا، حمیدرضا (۱۴۰۱). بررسی وضعیت کمپین‌های آنلاین حوزه سلامت در شبکه‌های اجتماعی. *بررسی‌های مدیریت رسانه*، ۱(۴)، ۵۰۸ - ۵۲۳.

مقدمه

امروزه یکی از مسئولیت‌های خطیر دولت‌ها در قبال مردم، تأمین و ارتقای سطح سلامت افراد جامعه است. بر اساس رویکرد ارتقای سلامت، مردم هر جامعه باید به‌گونه‌ای توانمند شوند که در برابر سلامت خود مسئولیت‌پذیر باشند و با شناسایی عوامل تأثیرگذار بر سلامت فردی و اجتماعی، در نهایت شیوه زندگی سالمی را اتخاذ کنند، انتخاب‌های صحیح در شیوه زندگی، از قبیل استفاده از تغذیه مناسب، فعالیت فیزیکی کافی، مدیریت صحیح وزن و پرهیز از مصرف دخانیات، در پیشگیری و کنترل بیماری‌های مزمن نقش اساسی دارد. نتایج یک مطالعه متاآنالیز حاکی از آن است که اتخاذ ترکیبی از رفتارهای سلامت‌محوری همچون پرهیز از مصرف دخانیات و الکل، تغذیه سالم، ورزش منظم و نگهداشتن وزن در محدوده مناسب، حدود ۶۶ درصد از مرگ‌ومیرها را کاهش می‌دهد (حبیبی سولا، نیک‌پور، سیدالشهدایی و حقانی، ۱۳۸۸). اطلاعات مرتبط با سلامت، به‌طور مستقیم بر کیفیت زندگی مردم اثر می‌گذارد و مجموعه وسیعی از اطلاعاتی را دربرمی‌گیرد که روی تصمیم‌گیری‌های مرتبط با سلامت فردی و اجتماعی مؤثر است. این نوع اطلاعات که امروزه از طریق منابع متفاوت جست‌وجو و استفاده می‌شوند، معمولاً به افراد کمک می‌کنند تا رفتارهای خود را در حوزه سلامت ارزیابی کنند و آن‌ها را تغییر دهند. جست‌وجوی اطلاعات در محیطی اتفاق می‌افتد که در آن محیط، منابع مختلف اطلاعاتی وجود داشته باشد و جست‌وجوکننده اطلاعات، برای رفع نیاز اطلاعاتی خود، از میان منابع متعدد، یک یا تعداد بیشتری منبع اطلاعاتی آگاهانه انتخاب می‌کند. با افزایش آگاهی و سطح سواد در جوامع انسانی، نوع بشر به دریافت اطلاعات در حوزه‌های مختلف مورد نیاز خود علاقه‌مند شده است. مدیریت و نظارت بر زندگی خود با استفاده از قدرت خودآگاهی و اعتمادبه‌نفسی که از کسب اطلاعات سرچشمه می‌گیرد، از واقعیت‌های زندگی افراد در یک جامعه اطلاعاتی است.

بیان مسئله و موضوع

کارشناسان و صاحب‌نظران علوم بهداشتی معتقدند که رابطه مستقیمی بین کیفیت زندگی و وضعیت سلامت افراد جامعه وجود دارد که به‌عنوان اصل حیاتی، از گذشته تا حال، در دوران مختلف حیات بشری پابرجا بوده است. با پدید آمدن ضرورت‌های جدید در این حوزه، مجامع بین‌المللی، به‌ویژه سازمان جهانی بهداشت^۱ و مراکز علمی و تحقیقاتی و همچنین پژوهشگران و کارشناسان حوزه علوم بهداشتی، در پژوهش‌ها و نشست‌ها و کنفرانس‌های متعدد با همکاری سازمان‌ها، مراکز علمی و نظریه‌پردازان و پژوهشگران، هدف اصلی تلاش‌های جدید علمی و عملی خود را بهبود وضعیت سلامت و ارتقای سطح بهداشت و در نتیجه، افزایش کیفیت زندگی افراد و جوامع، در گروه‌ها، طبقه‌ها و منطقه‌های مختلف جغرافیایی اعلام کرده‌اند. همچنین، آن‌ها تأکید کرده‌اند که پیشبرد این امر، نیازمند همکاری و حمایت بخش‌های مختلف فرهنگی، اجتماعی، سیاسی و اقتصادی در فرایند توسعه همه‌جانبه است.

1. World Health Organization (WHO)

بر اساس تحقیقات به عمل آمده در این زمینه، برای رسیدن به هدف جایگزین ساختن پیشگیری^۱ به جای درمان^۲ و انتخاب رویکردی جامعه‌محور، باید راهبردی پیشنهاد شود که در آن، به لزوم آموزش مطلوب تک‌تک افراد جامعه در زمینه سلامت و ارتقای سطح آگاهی بهداشتی آنان تأکید شده باشد. بدین ترتیب توان آمادگی، مقابله و حل معضلات بهداشتی، هنگام مواجهه با شرایط نامطلوب و خطرناک، نوعی توانایی تعریف شده است که مسئولیت آن برعهده دولت‌ها یا افراد و مسئولان خاصی نیست، بلکه به مشارکت و همکاری داوطلبانه کلیه گروه‌ها، افراد، سازمان‌ها، نهادهایی بهداشتی و رسانه‌ها نیاز دارد (بخشی، نصیری، بختیاری و طاهریان، ۱۳۹۲). در این میان، نقش رسانه‌های جمعی و به‌ویژه شبکه‌های اجتماعی، در اطلاع‌رسانی و فرهنگ‌سازی در حوزه مهم سلامت، بسیار تعیین کننده است؛ زیرا رسانه‌های اجتماعی و نوین، به دلیل انتشار حجم انبوه اطلاعات و منابع متعدد، در بسیاری از موارد ممکن است افراد و کاربران را سردرگم کرده و به جای آموزش سلامت، افراد جامعه را دچار اضطراب سلامت کنند. بر اساس یافته‌های پژوهشی در داخل و خارج از کشور در زمینه فعالیت و تأثیرگذاری شبکه‌های اجتماعی و کمپین‌های آنلاین حوزه سلامت، برنامه‌ریزان جوامع توسعه‌یافته تلاش می‌کنند که میزان سلامت افراد جامعه خود را به‌عنوان فاکتوری مهم در توسعه ارتقا بخشند و یکی از راه‌های ارتقای سلامت افراد، استفاده از رسانه‌های جمعی و به‌خصوص، شبکه‌های اجتماعی در عصر حاضر است که از بُعد آموزش‌های سلامتی، روی مخاطبان تأثیر بسیار زیادی دارند. در عین حال، این رسانه‌ها با توجه به انبوهی از اطلاعاتی که تولید و از طریق منابع بسیار متعدد رسمی و غیررسمی منتشر می‌کنند، برنامه‌ریزان سلامت و مخاطبان را با پیامدهای مثبت و منفی روبه‌رو ساخته‌اند؛ از این رو پژوهش حاضر، در زمینه وضعیت شبکه‌های اجتماعی و تأثیر مثبت یا منفی آن بر میزان سلامت افراد اجرا شده است.

ضرورت و اهمیت پژوهش

امروزه در هر جامعه‌ای، شبکه‌های اجتماعی، برای تولید و نشر گسترده و سریع اطلاعات به شهروندان فرصت بی‌نظیری ایجاد کرده‌اند؛ اما در این خصوص، سؤال‌هایی مطرح است، برای مثال، این اطلاعات تا چه اندازه‌ای دقیق و علمی است و میزان نیاز جامعه مخاطب به آن چقدر است؟ آیا اطلاعات گمراه‌کننده نیز وجود دارد؟ آیا سواد رسانه‌ای مخاطبان در حدی هست که از اطلاعات دریافتی از شبکه‌های اجتماعی، به‌ویژه در موضوع مهم و حساسی همچون سلامت، تشخیص درستی داشته باشند؟ این سؤال‌ها ضرورت و اهمیت انجام پژوهش حاضر را نشان می‌دهد. امروزه افزایش کاربران گوشی‌های هوشمند، کاربرد شبکه‌های اجتماعی را گسترش داده است و مردم را به سمت ورود این رسانه به زندگی سوق می‌دهد. مردم بنا به نیازهای خاص و محیط اطراف خود، همیشه از شبکه‌های اجتماعی آنلاین تأثیر می‌پذیرند. از منظر عملی، رسانه‌های آنلاین کانالی برای توزیع اطلاعات و ایجاد گفت‌وگو و تعامل با مخاطبان هستند و در فرهنگ‌سازی و تغییر نگرش و اصلاح رفتارها، نقش مؤثر و تعیین‌کننده‌ای دارند.

پیشینه نظری پژوهش

اهمیت و کارکرد رسانه‌های اجتماعی در حوزه سلامت

شبکه‌های اجتماعی مجازی، فضایی‌اند که اجازه می‌دهند افراد در جامعه‌ای جدید، به‌طور مجازی زندگی کنند. هابرماس^۱ بر این باور است که قلمرو عمومی‌ای که آن را سپهر عمومی یا عرصه عمومی می‌نامد، در عصر مدرن احیا شده است و در مکان‌هایی مانند قهوه‌خانه‌ها، قرائت‌خانه‌ها و محافل بحث و گفت‌وگو متجلی شده است؛ بنابراین می‌توان گفت که شبکه‌های اجتماعی، گروه‌هایی در وضعیت مدرن و واسطه‌ای میان جامعه و دولت‌های مدرن هستند که به مسائل مربوط به عموم وارد می‌شوند. چونگ^۲ می‌گوید: «صفحات پروفایل افراد در شبکه‌های اجتماعی، ایجاد وبلاگ شخصی در این فضا، گذاشتن عکس‌ها و موسیقی‌ها و لینک‌ها و... همه و همه، فضاهایی جذاب برای تعامل‌های مجازی فراهم می‌کنند (بخشی و همکاران، ۱۳۹۲).

یکی از ویژگی‌های منحصربه‌فرد شبکه‌های اجتماعی، این است که با توجه به مکالمات مخاطبان در آن، می‌توان بی‌درنگ یافته‌های بسیاری به دست آورد. این امر سبب می‌شود تا شبکه‌های اجتماعی، به‌عنوان ابزاری بسیار قدرتمند و مهم، در اجرا و انتشار پیشگیری‌های حیاتی، غربالگری و پیام‌های درمانی به جامعه عمل کنند. همچنین این ویژگی، قدرت ارتباط فوری با مخاطبان را در بحران‌های جهانی فراهم می‌سازد. برای مثال، سازمان‌های بهداشت عمومی مانند مراکز کنترل ایالات متحده آمریکا و سازمان بهداشت جهانی در زمان بحران جهانی بیماری ابولا^۳، از اینستاگرام و توئیتر به‌عنوان ابزاری برای مبارزه با اطلاعات نادرستی که در خصوص این بیماری منتشر شده بود، استفاده کردند.

نتایج نشان داده است که مدیران سازمان‌ها معتقدند که استفاده از شبکه‌های اجتماعی، به تبادل مدیریت و دانش بهتر می‌انجامد و این امر، خود موجب شفافیت و ارتقای اعتبار دیجیتال سازمان آن‌ها می‌شود. از طرف دیگر، تشکیل گروه‌های مباحثه و اشتراکی، در ترویج تغییر رفتار کاربران تأثیر بسزایی دارد. از شبکه‌های اجتماعی می‌توان برای ارتقای سلامت و آموزش بهداشت نیز بهره برد. سازمان‌های بهداشتی می‌توانند، علاوه بر نشر اطلاعات و ایجاد حمایت اجتماعی در کاربران خود به‌وسیله شبکه‌های اجتماعی، به‌دنبال جست‌وجو برای حمایت ابزاری نیز باشند. منظور از حمایت ابزاری، درخواست برای کمک‌های مالی یا کمک به انجام وظایف است. در نهایت، شبکه‌های اجتماعی می‌توانند به برندسازی بهتر مرکز بهداشتی، ایجاد روابط با مصرف‌کنندگان و ارتقای سازمان، محصولات و خدمات کمک کنند.

برخلاف این تصور که رسانه‌های اجتماعی قاعده و اصولی ندارند، این رسانه‌ها دارای ویژگی‌ها و ساختارهای

حرفه‌ای هستند. در ادامه، ۱۴ ویژگی اصلی رسانه‌های اجتماعی معرفی شده است (افتاده، ۱۳۸۹):

۱. گفت‌وگوی دو طرفه: اساس رسانه‌های اجتماعی بر پایه گفت‌وگو بنا نهاده شده است.
۲. آغاز گفت‌وگو از جانب مخاطبان: کاربران همیشه مولد گفت‌وگو به شمار می‌روند.
۳. ایجاد درگیری: درگیر بودن کاربران در رسانه‌های اجتماعی، یکی از راه‌های بازگشت آن‌ها به این رسانه‌هاست.

1. Habermas
2. Chung
3. Ebola disease

۴. تشویق به مشارکت: رسانه‌های اجتماعی، همیشه کاربران را به مشارکت در فرایندها تشویق می‌کنند.
۵. فعال کردن همکاری: همکاری و کمک‌کردن مخاطبان به یکدیگر، یکی از عوامل توسعه کاربران رسانه‌های اجتماعی است.
۶. برانگیختن شخصیت: هویت کاربران در رسانه‌های اجتماعی استحکام می‌یابد.
۷. ارزان بودن: تولید محتوا در رسانه‌های اجتماعی، در قیاس با رسانه‌های جمعی، بسیار ارزان تمام می‌شود؛ به عبارت بهتر، تولید محتوا رایگان است.
۸. از وظایف کم تا وظایف زیاد: وظایف کاربران در رسانه‌های اجتماعی، از وظایف آسان و کوچک، به وظایف بزرگ و حرفه‌ای تبدیل می‌شود.
۹. افزایش اعتبار: رسانه‌های اجتماعی، فضایی برای ایجاد اعتبار توسط اشخاص، شرکت‌ها و سازمان‌هاست.
۱۰. اعتدال و برابری: امکانات رسانه‌های اجتماعی برای تمام کاربران یکسان است.
۱۱. تولید محتوا توسط کاربر: بنیان اصلی رسانه‌های اجتماعی بر تولید محتوا توسط کاربران قرار گرفته است.
۱۲. حس مالکیت محتوا: تولید محتوا توسط کاربران باعث ایجاد حس مالکیت می‌شود.
۱۳. افزایش صداقت: ایجاد صداقت در پروفایل‌ها، باعث افزایش ارتباطات هوشمند می‌شود.
۱۴. مکانی برای محتوای داغ: محتوای مهم رسانه‌های جمعی و سایر رسانه‌ها، در رسانه‌های اجتماعی منتشر می‌شود.

چالش‌های شبکه‌های اجتماعی در زمینه سلامت

به همان اندازه که استفاده از شبکه‌های اجتماعی برای رسیدن به اهداف تعاملی مزایای زیادی دارد، خطرها و چالش‌هایی نیز در استفاده از این ابزار مشاهده می‌شود. بزرگ‌ترین چالش، دور ماندن از هدف اصلی شبکه‌های اجتماعی، یعنی همان تعامل دوطرفه است. در بسیاری از موارد، سازمان‌ها فقط نقش اطلاع‌رسان را دارند و به رابطه یک‌طرفه اکتفا می‌کنند. چالش دیگر در استفاده از این پلتفرم‌ها، از دست دادن کنترل پیام‌هاست. نظرهای منفی، تغییر شکل پیام و مکالمه و برداشت‌های نادرست از پیام، نگران‌کننده است. تحقیقات متعددی درباره حریم خصوصی و محرمانه‌ماندن داده‌ها، امنیت داده‌ها و آسیب‌های بالقوه هنگام بیان داده‌های شخصی، نگرانی‌هایی را گزارش کرده‌اند.

رسانه‌ها، آموزش و ارتقای سلامت

سلامت در تعریف کلی سازمان جهانی بهداشت، به رفاه کامل جسمی، روانی و اجتماعی گفته می‌شود. بنابراین سلامت اجتماعی بُعدی از سلامت است که به کیفیت روابط اجتماعی مربوط می‌شود. رسانه‌های جمعی و اجتماعی، عامل تحولات و تغییرات در عصر حاضر محسوب می‌شوند و از نظر کارکرد آموزشی، در ترفیع سواد اطلاعاتی سهم بسزایی دارند. اگرچه بررسی عملکرد رسانه بر سلامت روانی جامعه، به واکاوی پیامدهای آن بر اعمال و رفتار اجتماعی قشرهای مختلف یک جامعه نیازمند است (دهقانی، ۱۳۹۳).

یکی از مباحث مهم در حوزه سلامت «مدیریت سلامت خود» است که به مسئول بودن فرد در قبال سلامتی و بهداشت خود اشاره می‌کند. به عبارت دیگر، فرد باید در مدیریت سلامت خود نقش مهمی را ایفا کند و درباره سلامتی خود بتواند تصمیم‌گیری کند. در جامعه‌ای که بر مسئولیت فردی شخص در قبال سلامتی‌اش تأکید می‌شود، اطلاعات سلامت، برای شخصی که اطلاعات سلامت را جست‌وجو می‌کند و مسئولیت سلامت خود را نیز به عهده دارد، نقش مهمی ایفا می‌کند. فرد اطلاعات سلامت را جست‌وجو می‌کند تا شکاف میان دانسته‌ها نادانسته‌های خود را پر کند و از بی‌اطمینان خود درباره سلامتش بکاهد. به‌طور معمول، اطلاعات در محیطی جست‌وجو می‌شود که در آن، منابع اطلاعاتی مختلفی وجود دارد و جست‌وجو کننده اطلاعات، برای رفع نیاز اطلاعاتی خود، از میان منابع متعدد، یک یا چند منبع اطلاعاتی را آگاهانه انتخاب می‌کند.

منابع اطلاعات سلامت، به دو گروه رسمی و غیررسمی دسته‌بندی می‌شوند. پزشکان و افرادی که سلامتی را فراهم می‌کنند، نمونه‌هایی از منابع رسمی به‌شمار می‌آیند و اعضای خانواده و رسانه‌های جمعی مرسوم و نوین، نمونه‌هایی از منابع غیررسمی هستند. در میان منابع غیررسمی، رسانه‌ها، به‌ویژه رسانه‌های نوین، در گسترش اطلاعات سلامت نقش مهمی ایفا می‌کنند. هاردی^۱، در نتایج تحقیقات خود نشان داده است که رسانه‌ها، در زمره منابع ثانویه اطلاعات سلامت به‌شمار می‌آیند. رسانه‌های امروزی با انتشار بسته‌های اطلاعاتی، به افراد کمک می‌کنند تا سلامت جسمی و روانی خود را مدیریت کنند. در کشورهای پیشرفته، از میان منابع ثانویه اطلاعات سلامت، وبسایت‌ها در جایگاه اول و رسانه‌های جمعی جایگاه‌های بعدی منبع سلامت را به خود اختصاص داده‌اند (رفیعی فر، ۱۳۸۳).

رسانه‌های آموزشی در حوزه سلامت، چه به‌صورت چاپی و چه الکترونیکی، در وهله اول تلاش می‌کنند که ضمن ایجاد ارتباط و تعامل و اعتماد بین متخصصان سلامت و اجتماع، به انتشار برنامه‌های آموزش سلامت اقدام کنند. رسانه‌ها می‌اندیشند، توجیه می‌کنند، تغییر می‌دهند، جایگزین می‌یابند و درباره حیاتی که از آن ماست، تصمیم می‌گیرند. تکرار و تلقین، از جمله ترفندهایی است تا باوری جدید را در درون ما نهادینه کنند یا به زبان خودشان آموزش دهند. حتی نوع و نحوه یادگیری ما نیز وام‌دار چنین سیستم پیچیده و سهل‌نگر است تا غفلت ما را بیشتر و گذر عمرمان را سریع‌تر کند (خیابانیان، ۱۳۹۴).

تاکنون هشت عامل تأثیرگذار برای محتوای آموزشی رسانه‌ها ذکر شده است: اعتبار، مفاد و متن مطالب، محتوای مطالب، وضوح مطالب، استمرار و هم‌بستگی مطالب، کانال‌های ارتباطی با مخاطب، قابلیت و تشریک مساعی (برهمندپور و اردستانی، ۱۳۹۱: ۱۳)، انتظار می‌رود که تهیه‌کنندگان و توزیع‌کنندگان، برای ارتقای کیفی اطلاعات سلامت، به این موضوعات توجه کنند.

کمپین‌های سلامت در رسانه‌های اجتماعی

فضای مجازی ابزاری است که به کاربران کمپین امکان می‌دهد تا با دسترسی به بخش بیشتری از جامعه آماری، کمپین‌های مختلفی برگزار شود. نکته مهم در کمپین‌سازی، همان نیاز و هدف مشترک است؛ یعنی فعالیتی که با شناخت

این دو همراه نباشد، فقط یک حرکت است، نه یک کمپین. این موضوع، نکته بزرگی است که بی‌توجهی به آن، باعث از دست رفتن زمان و هزینه‌های زیادی می‌شود. برای نمونه، شرکت‌های بزرگی وجود دارند که در تبلیغات خود این اشتباه را مرتکب می‌شوند. این دسته از شرکت‌ها گمان می‌کنند که بدون کشف نیاز، تعیین هدف و تدوین برنامه‌ای جامع برای تحقق آن و فقط با رزرو تمامی بیلبوردهای یک اتوبان و پخش چندین باره تبلیغاتشان در تلویزیون، می‌توانند یک کمپین تبلیغاتی ایجاد کنند و از آثار مثبت آن بهره ببرند.

مدت زمان اجرای یک کمپین چقدر است؟

تعریف زمان برای اجرای یک کمپین، نسبی است. کمپین تا زمانی که نیاز را پوشش ندهد و به هدف تعیین شده نرسد، باید ادامه داشته باشد. فقط تعداد کمی از کمپین‌هایی که در فضای مجازی ایجاد می‌شوند، به این موضوع توجه می‌کنند. برای مثال، هر سال تابستان با گرم شدن هوا، به رسم چندین ساله باید منتظر کمپین‌هایی با نام‌های مختلف باشیم که گهگاه با همراهی هنرمندان برای مصرف بهینه آب اجرا می‌شوند و پس از مدتی، دیگر نه اسمی از کمپین مربوطه شنیده می‌شود و نه هدفی که تحقق یافته باشد.

شاید این سؤال در ذهن مطرح شود که آیا این منطقی است که هنرمندان، کمپین مربوطه را تا سال‌ها ادامه دهند تا مشکل بحران آب حل شود؟ نه قطعاً منظور این نیست؛ زیرا همه می‌دانیم که مشکل آب با یک کمپین حل نخواهد شد و سال‌ها زمان برای احیا و حفظ آن نیاز است. منظور این است که تحقق هدف یک کمپین و اعلام پایان آن، می‌تواند به‌طور مثال، اطلاع‌رسانی و آموزش یک میلیون نفر در عرض یک سال باشد، نه حرکتی که به نام کمپین به چند نشست خبری روتین و چند طرح در اینستاگرام خلاصه شود.^۱ به هر حال، هر کدام از رسانه‌های اجتماعی فعال و پرمخاطب در ایران، اعم از اینستاگرام، واتساپ یا تلگرام، استراتژی‌ها، ویژگی‌ها، مخاطب‌ها و کارکردهای خاص خودشان را دارند که ایجاد و راه‌اندازی کمپین سلامت در هر کدام از این شبکه‌ها، می‌تواند کاربران زیادی را تحت پوشش اطلاعاتی و آموزشی در حوزه سلامت قرار دهد.

نظریه‌های مرتبط با موضوع پژوهش در حوزه رسانه و سلامت

نظریه جامعه اطلاعاتی

به نظر مانوئل کاستلز^۲، ظهور جامعه اطلاعاتی^۳، بیش از هر چیز، پیامد تحولات در روابط سرمایه‌داری جهانی، دولت و جنبش‌های جدید اجتماعی است. با این حال، بیش از هر چیز می‌کوشد، پویایی جوامع پسا صنعتی را با بررسی اقتصاد اطلاعات^۴ تحلیل کند. وی با نوشتن کتاب شهر اطلاعاتی^۵ (۱۹۸۹) کوشید تا تحولات سریع جهان را بررسی کند و بیش از پیش از مارکسیسم رسمی فاصله گرفت؛ ولی از منظر سیاسی، همچنان مسائلی نظیر محرومیت و عدالت اجتماعی

1. www.news.akhbarrasmi.com/news

2. Manuel Castells

3. Information society

4. Information economy

5. Information city

را در چارچوب آنچه جامعه شبکه‌ای^۱ می‌نامد، دنبال می‌کند. او در جامعه اطلاعاتی، بیشتر در اندیشه رشد دانش و تولید شبکه‌هاست. دیجیتالی شدن پایگاه‌های دانش، امکان پردازش و ذخیره اطلاعات از فواصل دور را فراهم کرده است (کاستلز مانوئل، ۱۳۹۶).

نظریه رسانه‌های جدید

رسانه‌های جدید^۲ مجموعه متمایزی از فناوری‌های ارتباطات‌اند که از ویژگی‌های مشترک «دیجیتالی‌بودن» و دسترسی گسترده شهروندان به آن برای «استفاده شخصی» برخوردارند. اینترنت، نمونه بارز رسانه جدید و تبلور ویژگی فوق است. اینترنت، علاوه بر تولید و توزیع پیام، به پردازش، مبادله و ذخیره اطلاعات می‌پردازد که مؤید یک نهاد خصوصی، اما به‌مثابه ارتباطات عمومی است و صرفاً دارای فعالیت حرفه‌ای و به لحاظ بروکراتیک، سازمان‌دهی شده نیست.

مک‌کوایل^۳ (۱۳۸۸)، چهار مقوله اصلی رسانه‌های جدید را شناسایی و معرفی کرده است:

۱. رسانه ارتباطات میان فردی: برای مثال، می‌توان به تلفن، گوشی همراه و ایمیل اشاره کرد.
۲. رسانه نقش تعاملی: بازی‌های ویدئویی و کامپیوتری نمونه‌هایی از این دسته‌اند.
۳. رسانه جست‌وجوی اطلاعات: اینترنت یا تارنمای جهان‌گستر، مهم‌ترین نمونه از این نوع رسانه است که منبع گسترده‌ای برای دسترسی تلقی می‌شود. اینترنت همچنین مجرای برای بازیابی و اصلاح اطلاعات است.
۴. رسانه مشارکت جمعی: این مقوله به‌ویژه شامل استفاده از اینترنت برای مشارکت و مبادله اطلاعات، عقاید و تجربه و توسعه روابط شخصی فعال است.

در جمع‌بندی کلی، ابعاد و ویژگی‌های رسانه‌های جدید را می‌توان چنین برشمرد (مهدی زاده، ۱۳۸۹):

۱. تعاملی بودن: امکان پاسخ‌گویی یا نوآوری و خلاقیت به‌وسیله کاربر، برای عرضه دیدگاه‌هایش به منبع یا فرستنده؛
۲. حضور اجتماعی: احساس ارتباط شخصی با دیگران که با استفاده از رسانه‌ها ایجاد می‌شود؛
۳. غنای رسانه‌ای: پیوند بین چارچوب‌های متفاوت ارجاع، تقلیل ابهام و فراهم کردن علائم و نشانه‌ها و... به‌وسیله رسانه‌ها؛
۴. استقلال (خودمختاری): کنترل کاربر روی محتوا و استفاده و استقلال او از منبع؛
۵. بازیگوشی: استفاده برای سرگرمی و لذت، علیه فواید و ابزاری بودن؛
۶. خصوصی (خلوت) بودن: استفاده از رسانه یا محتوای خاص؛
۷. شخصی بودن: شخصی و منحصر به فرد بودن محتوا و استفاده.

نظریه باور سلامت

مدل باور سلامت^۱، قدیمی‌ترین و پُرکاربردترین مدل شناخت اجتماعی در روان‌شناسی سلامت است، در این نظریه، رابطه‌ی ضعیفی بین متغیرهای پیش‌بین رفتار سلامت وجود دارد. نظریه باور سلامت دو جنبه بازنمایی‌های افراد از رفتار سلامت را در پاسخ به تهدید بیماری مورد استفاده قرار می‌دهد: ادراک تهدید بیماری و ارزیابی رفتارها برای مقابله با تهدید. ادراک تهدید به دو باور بستگی دارد: میزان آسیب‌پذیری ادراک‌شده در برابر بیماری و میزان وخامت ادراک‌شده پیامدهای بیماری. هرچند این دو متغیر از طریق تفاوت‌های فردی در متغیرهای جمعیت‌شناختی، فشار اجتماعی و شخصیت تعدیل می‌شوند، روی هم رفته، تعیین‌کننده احتمال انجام اعمال مرتبط با سلامت هستند. برای اتخاذ رفتاری خاص، گزینه‌های موجود ارزیابی می‌شوند. ارزیابی گزینه‌ها به سهم خود، به باورهایی در خصوص فواید یا کارآمدی رفتار سلامت و هزینه‌ها یا موانع ادراک‌شده انجام آن رفتار بستگی دارد. بنابراین، افراد هنگامی یک رفتار مرتبط با سلامت را انجام می‌دهند که اعتقاد داشته باشند، از یک بیماری آسیب می‌پذیرند، آن بیماری برای آن‌ها جدی تلقی شود یا فواید رفتار مدنظر بر هزینه‌های آن برتری داشته باشد.

نظریه شناختی - اجتماعی^۲

نظریه شناختی - اجتماعی (بندورا، ۱۹۸۲)، مدل دیگری از تعیین‌کننده‌های رفتار سلامت را ارائه می‌دهد. در این رویکرد، انگیزش و رفتار بر پایه سه نوع انتظار بنا شده است: موقعیت - پیامد، عمل - پیامد و خوکارآمدی ادراک‌شده. انتظار موقعیت - پیامد، نشان‌دهنده باورهای فرد درباره وقوع پیامد است، بدون اینکه فرد کاری انجام دهد. آسیب‌پذیری فرد به تهدید سلامت، نشان‌دهنده انتظار موقعیت - پیامد است. انتظار عمل - پیامد، باور فرد درباره منجر شدن رفتاری معین به پیامدی معین است. همچنین، ترتیب علی واضحی بین سه نوع انتظار وجود دارد: انتظار موقعیت - پیامد، به‌عنوان تعیین‌کننده نهایی (دور) رفتار فرض می‌شود و به‌طور عمده، از طریق اثرگذاری بر انتظار عمل - پیامد بر رفتار عمل می‌کند (نورمن و کارنر، ۱۳۹۵).

پیشینه تجربی پژوهش

حائری مهریزی (۱۳۹۷) پژوهشی با عنوان «بررسی میزان اعتماد شهروندان تهرانی به اطلاعات سلامت رسانه‌های جمعی و شبکه‌های اجتماعی مجازی و عوامل مؤثر بر آن» انجام داده است. در این مطالعه مقطعی، تعدادی از شهروندان ۱۸ تا ۶۵ ساله شهر تهران با استفاده از نمونه‌گیری خوشه‌ای چند مرحله‌ای بررسی شده‌اند. نتایج نشان داده است که مردم به تلویزیون و رادیو، به‌عنوان منبع اطلاعات سلامت، بیش از دیگر رسانه‌های ارتباط جمعی و شبکه‌های اجتماعی مجازی اعتماد دارند که این امر، بر رسالت مهم این دو رسانه در حفظ و ارتقای سلامت مردم و مسئولیت مهم متولیان آن‌ها در تولید و انتشار اطلاعات سلامت تأکید می‌کند.

1. HBM

2. Cognitive-social theory

صیادی (۱۳۹۷) پژوهشی با عنوان «نقش شبکه‌های اجتماعی بر سلامت اجتماعی زنان تهرانی» انجام داده است. روش پژوهش پیمایشی و جامعه آماری آن، زنان شهر تهران بوده است. بر مبنای فرمول کوکران و با استفاده از روش نمونه‌گیری خوشه‌ای، ۳۸۴ نفر به‌عنوان نمونه آماری انتخاب شده است. پس از توزیع و جمع‌آوری داده‌ها بر اساس ۱۸۷ پرسش‌نامه، این فرضیه تأیید شد که شبکه‌های اجتماعی بر سلامت اجتماعی تأثیر مثبت معناداری دارند.

بشیر و افراسیابی (۱۳۹۲) در پژوهشی با عنوان «شبکه‌های اجتماعی اینترنتی و سبک زندگی جوانان» نتیجه گرفتند که میان عضویت در شبکه‌های اجتماعی مجازی و نحوه اختصاص وقت به دیگر فعالیت‌های اجتماعی، ارتباط وجود دارد. همچنین، بین عضویت در شبکه‌های اجتماعی با مقوله سبک زندگی جوانان ارتباط معناداری وجود دارد.

ساعی و نظری مقدم (۱۳۹۲) در پژوهشی با عنوان «تأثیر شبکه‌های اجتماعی مجازی بر سبک زندگی با تأکید بر سلامت اجتماعی» که در همایش تخصصی بررسی ابعاد شبکه‌های اجتماعی ارائه شد، به بررسی تأثیر شبکه‌های اجتماعی بر شیوه زندگی افراد، نحوه تعامل افراد با محیط و جامعه و همچنین، تأثیر آن‌ها بر سلامت اجتماعی پرداختند. بنا بر نتایج این پژوهش نظری، شبکه‌های اجتماعی، بالاخص مجازی با تسهیل یا عدم تسهیل فرایند ادغام اجتماعی، پذیرش اجتماعی، شکوفایی اجتماعی، ارتباط دارند.

ترید و چریستل^۱ (۲۰۱۴) در پژوهشی با عنوان «تأثیر رسانه‌های اجتماعی و شبکه‌های اجتماعی مجازی بر سلامت اجتماعی دانش‌آموزان پاکستانی»، به این نتیجه رسیدند که شبکه‌های اجتماعی مجازی سلامت اجتماعی دانش‌آموزان را تهدید می‌کنند و تأثیر بسیار بدی روی آن‌ها می‌گذارند.

چین و یون^۲ (۲۰۱۳) در پژوهشی با عنوان «شبکه‌های اجتماعی مجازی در سلامت اجتماعی»، دریافتند که شبکه‌های اجتماعی ابزار مهم آموزشی هستند و می‌توانند بر مؤلفه‌های حمایت اجتماعی، روابط شبکه‌ای و شبکه‌های اجتماعی تأثیر بگذارند. پس از بررسی مشخص شد دانش‌آموزانی که از شبکه‌های اجتماعی استفاده می‌کنند، از شکوفایی اجتماعی و انسجام اجتماعی بیشتری برخوردارند.

تاکرای^۳ (۲۰۱۳) در پژوهشی با عنوان «رسانه‌های اجتماعی، پزشکی مشارکتی، شکاف اجتماعی و دیجیتال» به این نتیجه رسیده است که ۶۰ درصد از کاربران اینترنت گزارش می‌دهند که از اینترنت برای جست‌وجوی اطلاعات بهداشتی استفاده می‌کنند. سایت‌های رسانه‌های اجتماعی، به‌عنوان یک منبع بالقوه برای اطلاعات آنلاین بهداشت در حال ظهورند.

روش‌شناسی پژوهش

این پژوهش بر اساس هدف، کاربردی توسعه‌ای است؛ زیرا درصدد است که کمپین‌های آنلاین حوزه سلامت را از دیدگاه نخبگان و متخصصان حوزه رسانه و سلامت بررسی کند. در بخش نخست، بر اساس مطالعات کتابخانه‌ای و سپس مصاحبه‌های تخصصی شاخص‌ها، ابعاد و زوایای کمپین‌های آنلاین در حوزه سلامت شناسایی شده است.

1. Trid & Christel
2. Chien & Yuen
3. Rosemary Thackeray

جامعه آماری و حجم نمونه

جامعه آماری در بخش کیفی پژوهش، ۱۷ نفر از خبرگان نظری و تجربی حوزه رسانه و سلامت را شامل شده است. خبرگان نظری: اساتید دانشگاهی که در زمینه رسانه و سلامت صاحب نظر بودند و در این حوزه، کتاب یا مقاله‌های متعددی داشتند.

ب) خبرگان تجربی: مدیران و فعالان حوزه رسانه و سلامت کشور بودند که بیش از ۱۰ سال در این حوزه تجربه داشتند. برای نمونه‌گیری در بخش کیفی، از روش‌های غیراحتمالی و به صورت هدفمند استفاده شده است. فرایند نمونه‌گیری تا دستیابی به اشباع نظری ادامه یافت و در نهایت ۱۷ خبره در این مرحله شرکت کردند.

یافته‌های پژوهش و تجزیه و تحلیل دیدگاه‌های متخصصان

جدول ۱ نشان می‌دهد که در ارزیابی کلی متخصصان از کمپین‌های آنلاین حوزه سلامت، ناتوانی کمپین‌ها در اقناع مخاطبان و عملکرد ناموفق، بیشترین فراوانی را دارد و به عوامل دیگری همچون عدم اثرگذاری لازم، نوپا بودن، فاقد نوآوری، عدم فراگیری اشاره شده است.

جدول ۱. وضعیت ارزیابی کمپین‌های آنلاین حوزه سلامت از دیدگاه متخصصان

ردیف	ارزیابی	فراوانی	درصد
۱	ناتوان از اقناع مخاطبان	۳	۱۷/۶
۲	عدم اثرگذاری لازم	۲	۱۱/۸
۳	نوپا بودن	۲	۱۱/۸
۴	فاقد نوآوری	۲	۱۱/۸
۵	عدم فراگیری	۲	۱۱/۸
۶	تجاری بودن	۱	۵/۹
۷	موفق	۲	۱۱/۸
۸	ناموفق	۳	۱۷/۶
۹	جمع	۱۷	۱۰۰

جدول ۲. ضعف‌ها و کاستی‌های کمپین‌های آنلاین حوزه سلامت از دیدگاه متخصصان

ردیف	ضعف‌ها و کاستی‌ها	فراوانی	درصد
۱	عدم فراگیری مخاطبان و مشارکت آنان	۵	۲۹/۴
۲	عدم خلاقیت و جذابیت	۳	۱۷/۶
۳	عدم اقناع مخاطبان	۲	۱۱/۸
۴	ضعف علمی	۲	۱۱/۸
۵	ترویج طب سنتی	۲	۱۱/۸
۶	اثربخش نبودن	۲	۱۱/۸
۷	بی‌توجهی به اولویت سلامت	۱	۵/۹
۸	جمع	۱۷	۱۰۰

جدول ۲ نشان می‌دهد که متخصصان ضعف‌ها و کاستی‌های مهم کمپین‌های آنلاین حوزه سلامت را عدم فراگیری مخاطبان و مشارکت آنان، عدم خلاقیت و جذابیت، عدم اقتناع مخاطبان، ضعف علمی، ترویج طب سنتی، اثربخش نبودن و بی‌توجهی به اولویت سلامت دانسته‌اند.

بر اساس جدول ۳، متخصصان اعتماد مخاطبان به کمپین‌های آنلاین حوزه سلامت را تا حد زیاد ارزیابی کرده‌اند.

جدول ۳. میزان اعتماد مخاطبان به کمپین‌های آنلاین حوزه سلامت از دیدگاه متخصصان

ردیف	اعتماد مخاطبان	فراوانی	درصد
۱	زیاد	۹	۵۲/۹
۲	کم	۴	۲۳/۵
۳	تا حدودی	۳	۱۷/۶
۴	بدون پاسخ	۱	۵/۹
۵	جمع	۱۷	۱۰۰

جدول ۴ نشان می‌دهد که وضعیت مورد انتظار متخصصان از کمپین‌های آنلاین حوزه سلامت، شامل تعاملی و مخاطب‌محوری، آموزش‌محور، شناساندن کمپین‌ها، اطلاع‌رسانی صحیح و جذابیت است.

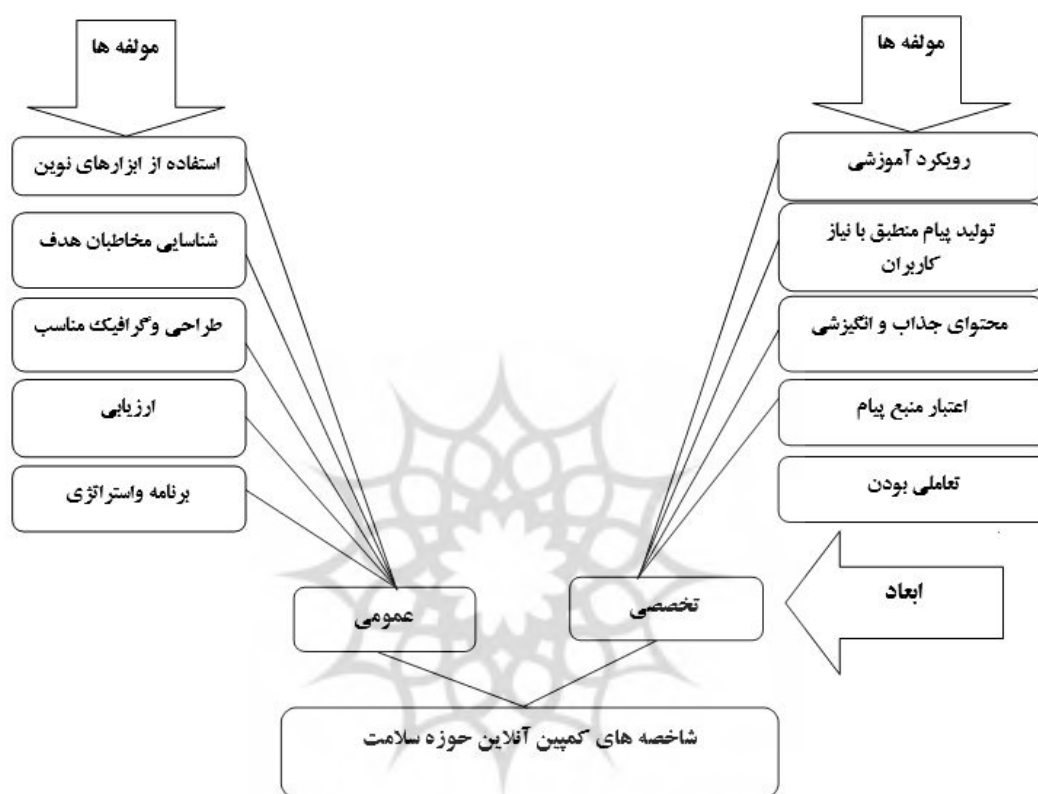
جدول ۴. وضعیت مطلوب مورد انتظار از کمپین‌های آنلاین حوزه سلامت از دیدگاه متخصصان

ردیف	وضعیت مطلوب مورد انتظار	فراوانی	درصد
۱	تعاملی و مخاطب‌محوری	۶	۴۱/۲
۲	آموزش‌محور	۳	۱۷/۶
۳	شناساندن کمپین‌ها	۳	۱۷/۶
۴	اطلاع‌رسانی صحیح	۲	۱۱/۸
۵	جذابیت	۳	۱۷/۶
۶	جمع	۱۷	۱۰۰

جدول ۵. نقشه راه کمپین‌های آنلاین حوزه سلامت از دیدگاه متخصصان

ردیف	نقشه راه	فراوانی	درصد
۱	فعالیت بیشتر کنشگران	۴	۲۳/۵
۲	اعتمادسازی	۲	۱۱/۸
۳	رویکرد ارتقای سلامت	۳	۱۷/۶
۴	حمایت از کمپین	۲	۱۱/۸
۵	فاصله با پزشکان تجاری	۲	۱۱/۸
۶	تمرکز بر مدارس	۱	۵/۹
۷	تشکیل سازمان‌های تخصصی رسانه‌ای	۱	۵/۹
۸	بدون پاسخ	۱	۵/۹
۹	جمع	۱۷	۱۰۰

جدول ۵ نشان می‌دهد که متخصصان، نقشه راه مناسب برای کمپین‌های آنلاین حوزه سلامت را فعالیت بیشتر کنشگران، اعتمادسازی، رویکرد ارتقای سلامت، حمایت از کمپین، فاصله با پزشکان تجاری، تمرکز بر مدارس و تشکیل سازمان‌های تخصصی رسانه‌ای دانسته‌اند.



شکل ۱. مدل مفهومی شاخص‌های کمپین آنلاین حوزه سلامت

منبع: محقق، ۱۴۰۱

نتیجه‌گیری

در جمع‌بندی از داده‌های پژوهش، می‌توان نتایج و یافته‌های کلی آن را به شرح زیر بیان کرد:

۱. تمامی متخصصان وجود کمپین‌های آنلاین حوزه سلامت را ضروری دانسته‌اند. در ارزیابی کلی متخصصان از کمپین‌های آنلاین حوزه سلامت، ناتوانی آن‌ها در اقناع مخاطبان و عملکرد ناموفق، بیشترین فراوانی را دارد و به عوامل دیگری نظیر عدم اثرگذاری لازم، نوپا بودن، فاقد نوآوری و عدم فراگیری نیز اشاره شده است.
۲. متخصصان ضعف‌ها و کاستی‌های مهم کمپین‌های آنلاین حوزه سلامت را عدم فراگیری مخاطبان و مشارکت آنان، نداشتن خلاقیت و جذابیت، اقناع‌نکردن مخاطبان، ضعف علمی، ترویج طب سنتی، فقدان اثربخشی و در اولویت‌نبودن سلامت دانسته‌اند.

۳. ارزیابی متخصصان در خصوص کمپین‌های آنلاین حوزه سلامت بدین صورت است: کیفیت و کمیت، ضعیف؛ کارایی، در سطح متوسط و نامناسب؛ توانایی و جذابیت، تا حد زیادی نامناسب و متوسط؛ تأثیرگذاری بر رفتار بهداشتی مخاطبان، متوسط؛ تولید و انتشار جذاب پیام‌ها، تا حد زیادی نامناسب و متوسط؛ اعتبار علمی، تا حد زیادی مناسب و متوسط؛ اعتماد مخاطبان، زیاد؛ استفاده از فناوری‌های نوین، تا حد زیادی نامناسب و متوسط؛ طراحی و گرافیک، به طور برابر مناسب و نامناسب؛ رویکرد آموزشی، تا حد زیادی مناسب؛ رویکرد تعاملی، نامناسب و مناسب.
۴. متخصصان وضعیت مورد انتظار از کمپین‌های آنلاین حوزه سلامت را بدین گونه برشمردند: تعاملی و مخاطب‌محور، آموزش‌محور، شناساندن کمپین‌ها، اطلاع‌رسانی صحیح و جذابیت. همچنین، فاصله بین وضعیت مطلوب و موجود کمپین‌های آنلاین حوزه سلامت را بسیار زیاد دانسته‌اند.
۵. متخصصان نقشه راه مناسب برای کمپین‌های آنلاین حوزه سلامت را فعالیت بیشتر کنشگران، اعتمادسازی، رویکرد ارتقای سلامت، حمایت از کمپین، فاصله با پزشکان تجاری، تمرکز بر مدارس و تشکیل سازمان‌های تخصصی رسانه‌ای دانسته‌اند.

پیشنهاد‌های پژوهش

بر اساس یافته‌ها و نتایج پژوهش، پیشنهادهایی به شرح زیر ارائه شده است:

۱. لزوم سامان‌دهی و حمایت سازمان‌های متولی بهداشت و درمان در کشور، از ایجاد و توسعه کمپین‌های آنلاین حوزه سلامت در شبکه‌های اجتماعی و انجام ارزیابی‌های مستمر از آن‌ها، به همراه تأییدیه علمی؛
۲. هدایت و جهت‌دهی به کمپین‌های آنلاین حوزه سلامت، به سمت محوریت آموزشی و آگاهی‌بخشی با تولید و انتشار اطلاعات مورد نیاز جامعه مخاطبان؛
۳. کمک به ارتقای سطح کیفی کمپین‌های آنلاین حوزه سلامت، از منظر جذابیت‌های بصری و گرافیکی، تعاملی بودن و محتوای غنی؛
۴. نظارت و کنترل مستمر مراجع معتبر بهداشت و درمان کشور، بر محتواهای تولید و منتشرشده کمپین‌های آنلاین حوزه سلامت، برای جلوگیری از انتشار هرگونه اطلاعات اشتباه و به‌خطر افتادن سلامت مخاطبان این رسانه‌ها؛
۵. برنامه‌ریزی برای حرکت کمپین‌های آنلاین حوزه سلامت، بر اساس یک نقشه راه علمی مشخص، با انتشار مطالب و اخبار بر اساس رویکرد پیشگیری به‌جای درمان.

منابع

- افتاده، جواد (۱۳۸۹). رسانه‌های اجتماعی و کتاب؛ بازگشت عموم و بازنشر کتاب، فصلنامه کتاب مهر، (۱)، ۳۴-۴۷.
- بخشی، بهاره؛ نصیری، بهاره؛ بختیاری، آمنه و طاهریان، مریم (۱۳۹۲). نقش و کارکرد شبکه‌های اجتماعی (مطالعه موردی شبکه اجتماعی برای مادران و کودکان). پژوهشنامه زنان، پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی، (۸)، ۳۷-۵۹.

برهمندپور، فرزاد و اردستانی، مناسادات (۱۳۹۱). *راهنمای انتخاب رسانه‌ها و روش‌های آموزش سلامت*. تهران: مؤسسه فرهنگی هنری براتا.

بشیر، حسن و افراسیابی، محمدصادق (۱۳۹۲). کارکرد رسانه‌های اجتماعی در ایران. *فصلنامه رسانه*، ۲۱(۶)، ۵-۳۱.

حائری مهریزی و علی اصغر (۱۳۹۷). بررسی میزان اعتماد شهروندان تهرانی به اطلاعات سلامت رسانه‌های جمعی و شبکه‌های اجتماعی مجازی و عوامل مؤثر بر آن. *نشریه پایش*، ۱۸(۳)، ۲۳۱-۲۴۰.

حبیبی، سولا؛ نیکپور، صغری؛ سیدالشهدایی، مهناز و حقانی، حمید (۱۳۸۸). بررسی رفتارهای ارتقا دهنده سلامت کیفیت زندگی در سالمندان. *مجله علمی پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی اردبیل*، ۸(۱)، ۲۹-۳۶.

خیابانیان، علی (۱۳۹۴). *نقش رسانه‌ها آموزشی در فرایند یادگیری*، سایت خبری تحلیلی معماری و شهرسازی.

دهقانی، مریم (۱۳۹۳). نقش رسانه‌ها در سلامت روانی جامعه بررسی آسیب‌ها، ریشه‌یابی چالش‌ها و نقش ترمیمی رسانه در خانواده و جامعه، *کنفرانس آسیب‌شناسی، ریشه‌یابی، و ترمیم در روان‌شناسی*، شیراز.

رفیعی فر، شهرام (۱۳۸۳). *از آموزش سلامت تا سلامت*. معاونت سلامت، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی.

ساعی، منصور و نظری مقدم، جواد (۱۳۹۲). تأثیر شبکه‌های اجتماعی مجازی بر سبک زندگی با تأکید بر سلامت اجتماعی، *همایش تخصصی بررسی ابعاد شبکه‌های اجتماعی*.

صیادی، زهرا (۱۳۹۷). *نقش شبکه‌های اجتماعی بر سلامت اجتماعی زنان تهرانی*. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، رشته پژوهش علوم اجتماعی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران شرق.

کاستلز، مانوئل (۱۳۹۶). *قدرت ارتباطات*. (حسین بصیریان جهرمی، مترجم)، (نشر اصلی، ۲۰۰۵)، تهران: انتشارات علمی و فرهنگی.

مک‌کویل، دنیس (۱۳۸۸). *درآمدی بر نظریه ارتباطات جمعی* (پرویز جلالی، مترجم)، انتشارات مرکز مطالعات و تحقیقات رسانه‌ها.

مهدی زاده، سید محمد (۱۳۸۹). *نظریه‌های رسانه، اندیشه‌های رایج و دیدگاه‌های انتقادی*، انتشارات همشهری.

نورمن، پاول و کارنر، مارک (۱۳۹۴). *نظریه‌های رفتار سلامت پژوهش و کاربرد در مدل‌های شناخت اجتماعی*. (سمیه عباس پور و بداله قاسمی پور، مترجمان)، (نشر اصلی ۲۰۰۵)، تهران: بینش نو.

References

- Bakhshi, B., Nasiri, B., Bakhtiari A. & Taherian, M. (2012). The role and function of social networks (Case study of social networks for mothers and children). *Women's Research Journal, Research Institute of Humanities and Cultural Studies*, 4(8), 37-59. (in Persian)
- Bandura, A. (1982). Self-efficacy mechanism in human agency. *American Psychologist*, 37, 122-147.
- Barhamandpour, F. & Ardestani, M. (2012). *Guide to choosing health education media and methods*, Tehran, Baratha Cultural and Art Institute. (in Persian)
- Bashir, H. & Afrasiabi, M.S. (2012). Social media function in Iran. *Media Quarterly*, 21(6), 5-31. (in Persian)

- Castells, M. (2009). *The power of communication*, (Hossein Basirian Jahormi, Trans.). Scientific and Cultural Publications. (in Persian)
- Chien, Y. & Yuen, K. (2013). *Impact of virtual social networks in community health*. *Health and Social Behavior*, Available at: www.iaujournals.ir/article.
- Dehghani, M. (2013). The role of media in the mental health of the society, examining the damage, finding the roots of the challenges and the restorative role of the media in the family and society, *conference on pathology, rooting, and restoration in psychology*, Shiraz. (in Persian)
- Habibi, S., Nikpour, S., Seyyed al-Shohdai, M. & Haqani, H. (2008). Investigating behaviors that promote health and quality of life in the elderly. *Scientific Research Journal of Ardabil University of Medical Sciences*, 8(1), 29-36. (in Persian)
- Haeri Mehrizi, A.A. (2017). Investigation of the level of trust of Tehrani citizens in the health information of social media and virtual social networks and the factors affecting it. *Paish Magazine*, 18(3). (in Persian)
- Khabanian, A. (2014). The role of educational media in the learning process. *Architecture and urban planning analytical news site*. (in Persian)
- Mahdizadeh, S.M. (2009). *Media theories, common thoughts and critical views*. Hamshahri Publications. (in Persian)
- McQuail, D. (2008). *Mass communication theory an introduction* (Parviz Jalali, trans.). Media Studies and Research Center Publications.
- Norman, P. & Karner, M. (2005). *Theories of health behavior, research and application in social cognitive models*, (Samia Abbaspour, Yadaleh Ghasemipour, Trans.). Tehran, Binash Nu Pub. (in Persian)
- Oftadeh, J. (2009). Social media and books; The return of the public and the publishing house. *Mehr Book Quarterly*, (1), 34-47. (in Persian)
- Rafiei Far, S. (2012). *From health education to health, deputy health minister, ministry of health*, Treatment and Medical Education. (in Persian)
- Sai, M. & Nazari Moghadam, J. (2013). The effect of virtual social networks on lifestyle with an emphasis on social health. *Specialized conference on the dimensions of social networks*. (in Persian)
- Sayadi, Z. (2017). *The role of social networks on the social health of Tehrani women*, Master's Thesis, Social Sciences Research Department, Islamic Azad University, Tehran East Branch. (in Persian)
- Thackeray, R. (2013). *Medicine, social media, open, participatory, collaborative medicine*. *Journal of Medical Internet Research*, 15(1). Available at: www.jmir.org. Published on 30.01.13.
- Trid, A. & Christel, P. (2014). *The impact of social media and virtual social networks on social health of students in Pakistan*. Ph.D, Thesis, Public university consortium in Melbourne, Australia.