

فرصت‌ها و چالش‌های پیش روی سازمان‌های بهداشتی در استفاده از شبکه‌های اجتماعی: مروری نظام‌مند

بهزاد انجذاب¹، شهناز نایب‌زاده²، سید حسن حاتمی‌نسب³

مقاله مروری

چکیده

مقدمه: رشد چشمگیر فن‌آوری‌های وب ۲ و شبکه‌های اجتماعی، پتانسیل بسیار زیادی را جهت اشاعه برنامه‌های تغییر رفتار سلامت و مراقبت‌های بهداشتی ارائه نموده است. سازمان‌ها و مراکز خدمات بهداشتی نیز به عنوان عامل اصلی این برنامه‌ها، نقش مهمی در استفاده از این ابزارها دارند. هدف از انجام پژوهش حاضر، بررسی متون منتشر شده برای شناسایی فرصت‌ها و چالش‌های پیش رو در استفاده از شبکه‌های اجتماعی در سازمان‌های بهداشتی بود.

روش بررسی: این مطالعه به صورت مروری نظام‌مند، به بررسی مقالات چاپ شده بین ژانویه سال ۲۰۰۸ تا جولای سال ۲۰۱۸ با استفاده از کلید واژه‌های مرتبط در پایگاه‌های داده‌ای Emerald, ScienceDirect, Springer, Wiley, Magiran, SID, Irandoc, PubMed پرداخت.

یافته‌ها: ۱۵ فرصت و ۶ چالش برای سازمان‌های بهداشتی شناسایی گردید. فرصت‌های پیش روی سازمان‌ها شامل «ایجاد حمایت اطلاعاتی، ایجاد حمایت اجتماعی، جستجو برای حمایت ابزاری، کاهش هزینه‌های سازمان، ایجاد رضایت در بیماران، پایش مخاطبان به صورت بی‌درنگ، دسترسی به فضایی جدید برای ارتباط با مخاطبان، آموزش مخاطبان، برندسازی، مدیریت دانش، افزایش دسترسی به مخاطبان خاص، تشویق در تغییر رفتار، ارتباط مستقیم با مخاطبان، ارتباط فوری با مخاطبان و شناسایی فرصت‌های بهبود کیفیت در سازمان» و چالش‌های پیش رو شامل «اکتفا به رابطه یک‌طرفه، کمبود تخصص در حوزه فن‌آوری اطلاعات و نحوه تعامل با مخاطبان، حراست از حریم خصوصی مخاطبان، محدودیت در استنباط نقطه نظر عامه مردم، کامنت‌های منفی بیماران و در نهایت، دنبال شدن بیشتر توسط سازمان‌ها دیگر تا افراد» بود.

نتیجه‌گیری: توجه به شناسایی فرصت‌ها و چالش‌های مطرح شده، امکان برنامه‌ریزی و بهره‌برداری مطلوب‌تر از این شبکه‌ها توسط سیاستگذاران و مدیران سازمان‌های بهداشتی را فراهم می‌نماید.

واژه‌های کلیدی: رسانه اجتماعی؛ شبکه اجتماعی؛ مراقبت بهداشتی؛ سازمان‌ها

پیام کلیدی: نشر اطلاعات، مهم‌ترین فرصتی است که شبکه‌های اجتماعی در اختیار سازمان‌ها قرار می‌دهند. همچنین، سازمان‌های بهداشتی از شبکه‌های اجتماعی به عنوان کانالی برای توزیع اطلاعات استفاده می‌کنند تا ابزاری برای ایجاد گفتگو و تعامل با مخاطب. با این وجود، اگر سازمان‌های بهداشتی قصد دارند از شبکه‌های اجتماعی به طور مؤثر استفاده نمایند، باید یک برنامه استراتژیک شامل بهترین روش‌ها برای گسترش دسترسی و تقویت تعامل طراحی کنند. از آن‌جا که استفاده از شبکه‌های اجتماعی در حال فراگیر شدن می‌باشد، برای سازمان‌های بهداشتی - سلامتی معقول‌تر آن است که به بررسی چگونگی استفاده از آن به نفع خود بپردازند.

تاریخ انتشار: ۱۳۹۷/۱۱/۱۵

پذیرش مقاله: ۱۳۹۷/۱۰/۳۰

دریافت مقاله: ۱۳۹۷/۸/۱۴

ارجاع: انجذاب بهزاد، نایب‌زاده شهناز، حاتمی‌نسب سید حسن. فرصت‌ها و چالش‌های پیش روی سازمان‌های بهداشتی در استفاده از شبکه‌های اجتماعی: مروری نظام‌مند. مدیریت اطلاعات سلامت ۱۳۹۷؛ ۱۵ (۶): ۳۰۷-۳۰۰

اطلاعات گروه‌های بحث‌کننده راجع به یک موضوع، شرکت در انجمن‌های آنلاین تخصصی و شرح وقایع سیر بیماری خود به فعالیت می‌پردازند (۴).

مقدمه

امروزه مفهوم رسانه اجتماعی در دستور کار بسیاری از مدیران کسب و کارها قرار دارد. آن‌ها سعی در شناسایی راه‌هایی دارند که از طریق آن، شرکت‌ها بتوانند از مزایای ابزاری همچون ویکی‌پدیا، یوتیوب، فیس‌بوک و توییتر استفاده نمایند. این رسانه‌ها پایگاه‌هایی هستند که بر مبنای تشکیلات آنلاین فعالیت می‌کنند و کاربران را بر اساس ویژگی‌های خاصشان - از جنسیت تا علایق خاص گروهی - گرد هم می‌آورند (۱). حوزه سلامت نیز از جمله حوزه‌هایی است که از اثرات رسانه‌های اجتماعی در امان نمانده و دستخوش انطباق با این فن‌آوری جدید شده است. هرچند تفسیر و ایجاد مضمون مرتبط با سلامت از زمان پیدایش اینترنت ممکن بوده (۲)، اما ظهور فن‌آوری شبکه‌های اجتماعی (مانند فیس‌بوک و توییتر) دسترسی به اطلاعات را به مراتب آسان‌تر کرده است (۳). افراد در رسانه‌های اجتماعی به منظور یافتن اطلاعات بهداشتی، استفاده از

مقاله حاصل پایان‌نامه دکتری تخصصی می‌باشد که با حمایت دانشگاه آزاد اسلامی واحد یزد انجام شده است.

۱- دانشجوی دکتری تخصصی، مدیریت بازرگانی، گروه مدیریت بازرگانی، دانشکده علوم انسانی، واحد یزد، دانشگاه آزاد اسلامی، یزد، ایران
۲- دانشیار، مدیریت بازرگانی، گروه مدیریت بازرگانی، دانشکده علوم انسانی، واحد یزد، دانشگاه آزاد اسلامی، یزد، ایران (نویسنده طرف مکاتبه)

Email: snayebzadeh@iauyazd.ac.ir

۳- استادیار، مدیریت بازرگانی، گروه مدیریت بازرگانی، دانشکده علوم انسانی، واحد یزد، دانشگاه آزاد اسلامی، یزد، ایران

اجتماعی» یا «رسانه‌های اجتماعی» و «بهداشت» رعایت شد. در نهایت، از جستجوی پایگاه‌های داده با الگوی گفته شده، ۲۹۷۵۰ نتیجه شناسایی شد.

جستجوی اولیه، فهرستی از مقالات را جهت بررسی به نویسندگان ارایه داد (۲۹۷۵۰ مقاله) که شامل عناوین و چکیده‌ای از مطالعاتی بود که به طور بالقوه با موضوع پژوهش ارتباط داشت. در فرایند PRISMA، با اعمال پروتکلی که از قبل به توافق نویسندگان رسیده بود، مطالعاتی جستجو گردید که به صورت بالفعل پاسخگوی سؤال پژوهش باشد. شرایط ورود شامل مقالات دارای متن کامل، تمرکز اصلی مقاله بر روی مسایل مربوط به حوزه بهداشت و سلامت با استفاده از شبکه‌های اجتماعی، سازمان‌های بهداشتی و نه گروه‌های بهداشتی یا پزشکان به تنهایی، مطالعات مداخله‌ای و توصیفی، مطالعه پژوهشی اصیل و ذکر تمام مراحل تحقیق، بود. همچنین، مطالعات چاپ شده قبل از ژانویه سال ۲۰۰۸، مطالعات غیر از زبان انگلیسی و فارسی، انواع دیگر مقالات به غیر از نوع پژوهشی اصیل (بررسی ادبیات، پایان‌نامه‌ها، مقالات مروری، گزارش‌ها، مقالات کنفرانسی و یا نامه به سردبیر)، مطالعات صورت گرفته بر روی وب ۱ (به عنوان مثال استفاده از اینترنت سنتی) و تحقیقات انجام شده و متمرکز تنها بر روی پلتفرم‌های دیگر رسانه‌های اجتماعی (به غیر از شبکه‌های اجتماعی) نیز به عنوان معیارهای خروج در نظر گرفته شد.

به دلیل جستجوی مقالات از پایگاه‌های مختلف، در فهرست اولیه موارد تکراری وجود داشت. پس از حذف موارد تکراری، بزرگ‌ترین محدودیت در شرایط خروج مقالات، تاریخ نگارش آن‌ها بود که با اعمال این محدودیت، فهرست مطالعات به نصف کاهش یافت. در این مرحله از فرایند انتخاب، پژوهش‌هایی که عنوان و چکیده آن‌ها به وضوح رد صلاحیت می‌شد، از مطالعه حذف گردید. چکیده‌هایی که در پایگاه‌های داده وجود داشت، عموماً شامل بیان مسأله، شرح شرکت‌کنندگان و طراحی مطالعه بود. اگر چکیده پژوهشی کامل نبود و یا نمی‌شد با قطعیت نظر به خروج آن از فهرست مقالات کاندید داد، برای ارزیابی بیشتر به وسیله بررسی متن کامل در فهرست باقی می‌ماند. با انجام این مرحله (حذف موارد تکراری، اعمال شرایط تاریخ و بررسی شرایط خروج)، ۶۱ مقاله برای بررسی متن کامل در فهرست باقی ماند. مرحله بعد که به منظور ارزیابی شرایط ورود و خروج بر روی مطالعات باقی‌مانده انجام گرفت، متن کامل مقالات جهت بررسی به طور جداگانه در اختیار دو تن از پژوهشگران قرار گرفت و در صورت رد کردن، دلیل آن ذکر گردید و در صورت اختلاف نظر بین دو نفر، مقاله توسط پژوهشگر سوم ارزیابی گردید. با پایان این مرحله، جهت ارزیابی کیفیت مستندات مقالات باقی‌مانده، چک‌لیستی تهیه شد که هدف هر پژوهش، روش مطالعه، حجم نمونه، روش نمونه‌گیری، ابزار جمع‌آوری داده‌ها، وضعیت اندازه‌گیری متغیرها، گروه هدف مورد مطالعه و وضعیت آنالیز و تحلیل با ۱۲ سؤال مورد بررسی قرار گرفت و برای هر سؤال یک امتیاز منظور گردید. حداقل امتیاز قابل قبول در چک‌لیست نمره ۸ در نظر گرفته شد. در نهایت، مقالاتی که حداقل امتیاز به سؤالات چک‌لیست را کسب کرده بودند، جهت ورود به مطالعه انتخاب شد. با اتمام این مرحله، استخراج داده‌ها به وسیله پژوهشگران برای هر مطالعه بر اساس عنوان مقاله، نام نویسنده، سال انجام مطالعه، هدف مطالعه، نمونه مورد مطالعه، روش مطالعه و شبکه اجتماعی مورد استفاده انجام گرفت. مراحل بررسی مقالات در شکل ۱ نشان داده شده است.

در عصر حاضر، بیماران بیشتر از پزشکان خود به اینترنت به عنوان یک منبع اطلاعاتی مراقبت بهداشتی تکیه می‌کنند و ظهور رسانه‌های اجتماعی کمک شایانی به این مسأله کرده است (۵). علاقه رو به رشد به شبکه‌های اجتماعی از سوی افراد، فرصت بزرگی را برای محققان پزشکی و علاقمندان به ابعاد اجتماعی سلامت جهت تعاملات اجتماعی و بهداشتی، تقویت و اشاعه نگرش‌های سلامت پدید آورده است (۶).

بر اساس تحقیقات صورت گرفته، ۷۰ تا ۸۰ درصد افراد ۱۸ سال و بالاتر برای دستیابی به اطلاعات سلامت به صورت آنلاین اقدام می‌کنند (۷). جستجو برای اطلاعات سلامت در ۵۳ درصد از سالمندان، ۵۷ درصد از نسل X (متولدین سال‌های ۱۹۶۱ تا ۱۹۸۱) و ۵۶ درصد از نسل Y (متولدین سال‌های ۱۹۸۱ تا ۲۰۰۱)، پس از پست الکترونیک و استفاده از موتورهای جستجو، یکی از فعالیت‌های آنلاین محبوب محسوب می‌شود (۸). نتایج مطالعه‌ای نشان داد که حدود ۸۱ درصد از افراد بالغ با میانگین سنی ۱۸ سال و بالاتر در آمریکا، از اینترنت استفاده می‌کنند و از این تعداد، ۷۳ درصد در شبکه‌های اجتماعی عضو هستند (۹).

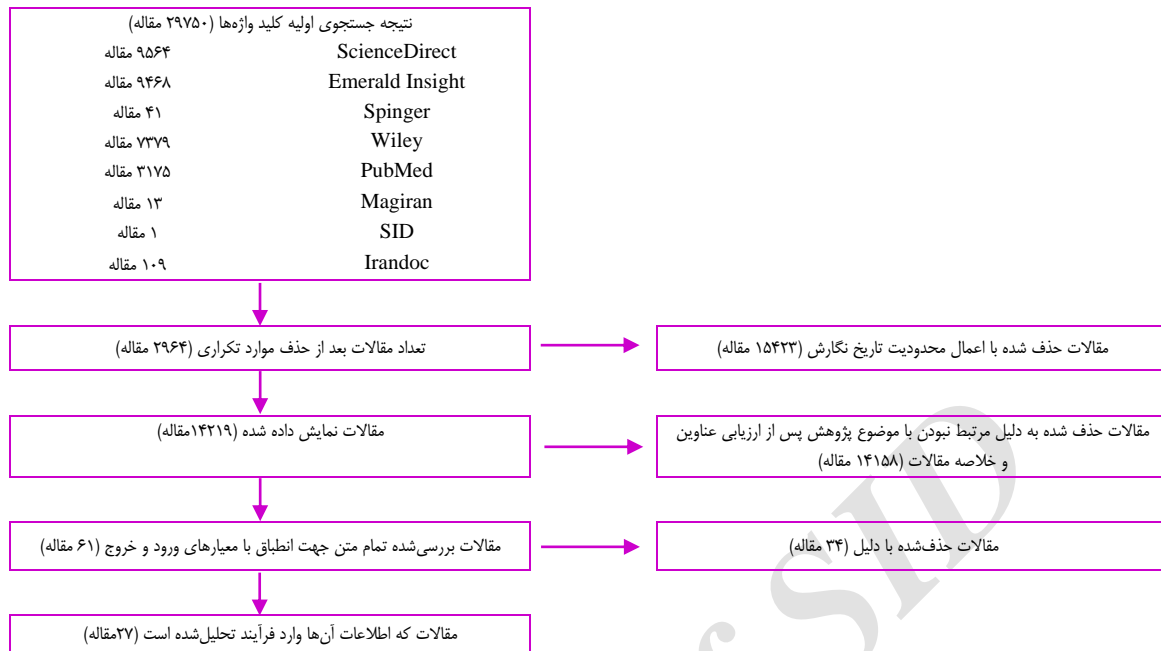
از سوی دیگر، سازمان‌های بهداشتی (چه عمومی مانند سازمان بهداشت جهانی و چه خصوصی مانند بیمارستان‌ها و کلینیک‌های خصوصی) به عنوان ارایه دهندگان مراقبت‌های بهداشتی، عهده‌دار استفاده از این شبکه‌ها برای مقاصد خود می‌باشند. این که چگونه می‌توان شبکه‌های اجتماعی را برای رسیدن به سلامت عمومی به کار برد، موضوع بحث و پژوهش بسیاری از اجتماعات سلامت عمومی است. تحقیقات متعددی به بررسی اثربخشی پیامدهای استفاده از شبکه‌های اجتماعی و دیگر رسانه‌های دیجیتال در ارتقای سلامت و تلاش‌های پیشگیری از بیماری‌ها پرداخته‌اند که در بیشتر آن‌ها شواهد قانع‌کننده‌ای دال بر اثربخشی آن‌ها در سلامت عمومی یافت نشده است (۱۳-۱۰). بنابراین، هدف از انجام مطالعه حاضر، تعیین فرصت‌ها و چالش‌های پیش روی سازمان‌های بهداشتی در استفاده از شبکه‌های اجتماعی حوزه سلامت با یک بررسی نظام‌مند بود.

روش بررسی

این تحقیق مروری، از دستورالعمل‌های PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses) (۱۴) و یک روش نظام‌مند برای دسترسی به تحقیقات و مطالعات مرتبط استفاده کرد. پژوهش حاضر شامل همه مقالات چاپ شده به منظور شناسایی بهترین شواهد موجود برای رسیدگی به هدف بود. جستجوی متون در تیر سال ۱۳۹۷ با استفاده از پایگاه‌های داده الکترونیکی Springer، ScienceDirect، Emerald Insight، Wiley، Magiran، SID، Irandoc و PubMed با رعایت الگوی زیر در سایت‌های انگلیسی انجام شد.

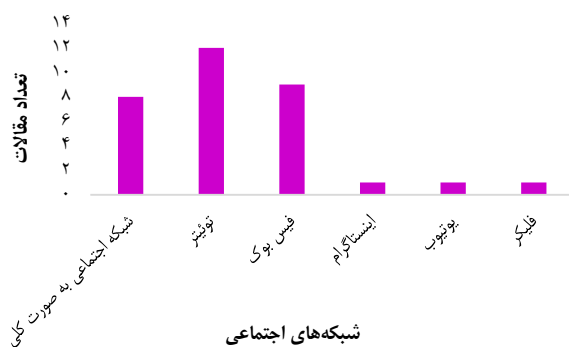
“Social media” OR “social network” OR “social networking” OR “Web 2.0” OR “Facebook” OR “Instagram” AND “Health” AND “organization”

در سایت‌های فارسی به دلیل ضعف در موتورهای جستجو، هنگام ترکیب عملگرهای منطقی از کلید واژه‌های کمتری استفاده گردید؛ چرا که کم کردن کلید واژه‌ها تنها گستره جستجو را افزایش می‌دهد و تأثیری در یافته‌های مورد نظر ندارد. از این‌رو، در سایت‌های فارسی الگوی جستجو به صورت «شبکه‌های



شکل ۱: مراحل بررسی مقالات به روش (PRISMA) Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses

اطلاع‌رسانی می‌باشد (۱۶، ۱۵). از این رو، استفاده از شبکه‌های اجتماعی باعث یک گذر تدریجی از پاسخگویی سازمان‌ها به واسطه ایمیل و تلفن، به سمت پاسخگویی در این بستر نوین شده است (۱۷). در کنار اطلاع‌رسانی، سازمان‌ها با انتشار پست‌های احساسی و عاطفی برای مخاطبان خود، حمایت اجتماعی ایجاد می‌کنند (۲۱-۱۸، ۱۶). رابطه اجتماعی افراد، حمایت اجتماعی آنلاین و کاهش هزینه‌های صنعت سلامت، می‌تواند بهره‌وری بخش مراقبت‌های بهداشتی را بهبود بخشد و از این بخش در سایه محدودیت‌های بودجه‌ای فعلی حمایت نماید (۱۷).

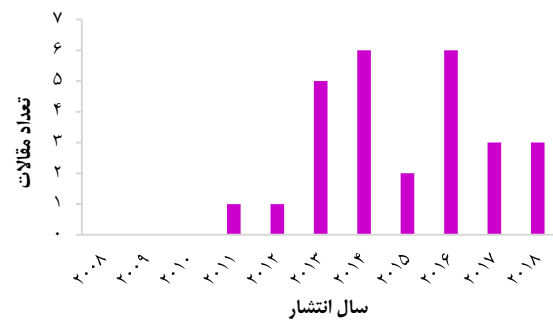


شکل ۳: شبکه‌های اجتماعی استفاده شده در مطالعات مرور شده

دسترسی به گستره‌ای از مخاطبان خاص و متنوع در پرتو گسترش روزافزون استفاده از شبکه‌های اجتماعی در گروه‌های سنی و دموگرافیک مختلف، یکی از پتانسیل‌های شاخص برای سازمان‌های بهداشتی به شمار

یافته‌ها

در نهایت، ۲۷ مقاله که شامل فرصت‌ها و چالش‌های استفاده از شبکه‌های اجتماعی در سازمان‌هایی با مأموریت ارائه خدمات بهداشتی بود، جهت بررسی انتخاب شد. مقالات بر اساس طرح تحقیق، نوع شبکه اجتماعی مورد استفاده، هدف تحقیق، نمونه، ابزار اندازه‌گیری، بحث و نتیجه‌گیری خلاصه گردید. پراکنش زمانی انتشار مقالات و فراوانی استفاده از شبکه‌های اجتماعی مختلف در شکل‌های ۲ و ۳ ارائه شده است.



شکل ۲: پراکنش چاپ مقالات بین سال‌های ۲۰۰۸ تا ۲۰۱۸

فرصت‌های ایجاد شده به وسیله شبکه‌های اجتماعی برای

سازمان‌های بهداشتی - سلامتی: از مقالات منتخب، ۱۵ فرصت کلیدی ایجاد شده به وسیله شبکه‌های اجتماعی برای سازمان‌های بهداشتی - سلامتی شناسایی گردید که در جدول ۱ ارائه شده است. بر این اساس، مهم‌ترین فرصتی که شبکه‌های اجتماعی برای سازمان‌ها ایجاد کرده است، فضایی برای

چالش‌های پیش رو در استفاده از شبکه‌های اجتماعی برای

سازمان‌های بهداشتی - سلامتی: همان‌طور که مزایای زیادی در استفاده از شبکه‌های اجتماعی برای رسیدن به اهداف تعاملی وجود دارد، خطرات و چالش‌هایی نیز در استفاده از این ابزار مشاهده می‌شود. نتایج مطالعه حاضر، ۶ چالش کلیدی پیش روی سازمان‌های بهداشتی - سلامتی را در هنگام استفاده از شبکه‌های اجتماعی نشان داد که در جدول ۲ ارایه شده است. بزرگ‌ترین چالش، دور ماندن از هدف اصلی شبکه‌های اجتماعی - یعنی همان تعامل دو طرفه - می‌باشد. در بسیاری از موارد سازمان‌ها تنها نقش اطلاع‌رسان دارند و به یک رابطه یک‌طرفه اکتفا می‌کنند (۳۲-۳۰، ۲۵، ۱۵). چالش دیگر در استفاده از این پلت‌فرم‌ها، از دست دادن کنترل پیام‌ها است. نگرانی در مورد نظرات منفی، تغییر شکل پیام و مکالمه و برداشتهای نادرست از پیام وجود دارد (۳۰، ۲۸، ۲۴). تحقیقات متعدد نگرانی‌هایی را در مورد حریم خصوصی و محرمانه بودن داده‌ها، امنیت داده‌ها و آسیب‌های بالقوه زمانی که داده‌های شخصی اظهار می‌شود، گزارش کرده است (۳۰، ۲۴، ۲۰).

جدول ۲: چالش‌های پیش رو در استفاده از شبکه‌های اجتماعی برای سازمان‌های بهداشتی - سلامتی

| چالش | منابع |
|--|----------------------|
| اکتفا به رابطه یک‌طرفه و عدم توجه به تعامل با مخاطبان | (۳۲-۳۰، ۲۵، ۱۵) |
| کمبود تخصص در حوزه فن‌آوری اطلاعات و نحوه تعامل با مخاطبان | (۲۸، ۲۷، ۲۵، ۲۰، ۱۷) |
| حراست از حریم خصوصی مخاطبان هنگام پاسخگویی به آن‌ها | (۳۰، ۲۴، ۲۰) |
| محدودیت در استنباط نقطه نظر عامه مردم | (۱۷) |
| کامنت‌های منفی بیماران | (۳۰، ۲۸، ۲۴) |
| دنبال شدن بیشتر توسط سازمان‌های دیگر یا افراد | (۲۶) |

پاسخگویی به پرسش‌های مطرح شده در شبکه‌های اجتماعی توسط اپراتورها صورت می‌گیرد و مشکل پیش روی سازمان‌ها، آموزش این اپراتورها در زمینه پاسخگویی به سؤالات تخصصی و همچنین، مهارت‌های ارتباطی، مدیریت مکالمه‌ها و پیام‌ها می‌باشد (۲۸، ۲۵، ۲۰، ۱۷). به دلیل این که اپراتورها عموماً از تخصص کافی در پاسخگویی به سؤالات بهداشتی برخوردار نیستند، این سؤالات باید به متخصصان آن امر ارجاع گردد و به صورت آنلاین پاسخگویی نمی‌شود (۱۷).

از دیگر چالش‌های سازمان‌های بهداشتی، محدودیت در استنباط نقطه نظر عامه مردم است. اگرچه شبکه‌های اجتماعی فرصت بزرگی را برای دسترسی سازمان‌ها به طیف گسترده و متنوعی از افراد فراهم ساخته‌اند، اما باید این نکته را نیز مد نظر قرار داد که کاربران شبکه‌های اجتماعی بیانگر یک جامعه نیستند و در برخی شرایط نمی‌توان نظرات آن‌ها را به کل تعمیم داد (۱۷).

نکته قابل تأمل در بحث چالش‌های پیش روی شبکه‌های اجتماعی، اثرات منفی و غیر مستقیم استفاده از این پلت‌فرم‌ها می‌باشد؛ چرا که ماهیت مشارکتی شبکه‌های اجتماعی به این معنی است که آن‌ها یک فضای گفتگوی باز برای تبادل اطلاعات هستند و این باعث می‌شود که اطلاعات به طور گسترده‌ای

می‌رود (۱۰). یکی از ویژگی‌های منحصر به فرد شبکه‌های اجتماعی این است که با توجه به مکالمات مخاطبان در آن، می‌توان به صورت بی‌درنگ یافته‌های بسیاری به دست آورد. این امر سبب می‌شود تا شبکه‌های اجتماعی به عنوان یک ابزار بسیار قدرتمند و مهم در اجرا و انتشار پیشگیری‌های حیاتی، غربالگری و پیام‌های درمانی به جامعه به صورت بی‌درنگ عمل کنند (۲۲). همچنین، این ویژگی قدرت ارتباط فوری با مخاطبان در بحران‌های جهانی را فراهم می‌سازد. به عنوان مثال، سازمان‌های بهداشت عمومی مانند مراکز کنترل ایالات متحده آمریکا و سازمان بهداشت جهانی در زمان بحران جهانی ابولا، از اینستاگرام و توییتر به عنوان ابزاری برای مبارزه با اطلاعات غلط پخش شده مرتبط با این بیماری استفاده کردند (۲۳).

نتایج نشان داده است که در مدیران سازمان‌ها این حس وجود دارد که استفاده از شبکه‌های اجتماعی منجر به تبادل مدیریت و دانش بهتر می‌شود و این امر خود موجب شفافیت و ارتقای اعتبار دیجیتال سازمان آن‌ها می‌گردد (۲۴). از طرف دیگر، تشکیل گروه‌های مباحثه و اشتراکی، تأثیر بسزایی در ترویج تغییر رفتار کاربران دارد (۲۵).

از شبکه‌های اجتماعی می‌توان برای ارتقای سلامت و آموزش بهداشت نیز استفاده نمود (۲۶، ۲۱، ۱۵، ۱۳). همچنین، سازمان‌های بهداشتی می‌توانند علاوه بر نشر اطلاعات و ایجاد حمایت اجتماعی در کاربران خود به وسیله شبکه‌های اجتماعی، به دنبال جستجو برای حمایت ابزاری نیز باشند (۱۶). منظور از حمایت ابزاری، درخواست برای کمک‌های مالی و یا کمک به انجام وظایف است. در نهایت، شبکه‌های اجتماعی می‌توانند موجب برندسازی بهتر مرکز بهداشتی، ایجاد روابط با مصرف‌کنندگان و ارتقای سازمان، محصولات و خدمات شوند (۲۷، ۲۸).

جدول ۱: فرصت‌های کلیدی ایجاد شده به وسیله شبکه‌های اجتماعی برای سازمان‌های بهداشتی

| فرصت‌ها | منابع |
|--|------------------|
| ایجاد حمایت اطلاعاتی (اطلاع‌رسانی) | (۱۶، ۱۵) |
| ایجاد حمایت اجتماعی | (۲۱-۱۸، ۱۶) |
| جستجو برای حمایت ابزاری | (۱۶) |
| کاهش هزینه‌های سازمان | (۱۷) |
| ایجاد رضایت در بیماران | (۱۸، ۱۵) |
| پایش مخاطبان به صورت بی‌درنگ | (۲۲) |
| دسترسی به فضای جدیدی برای ارتباط با مخاطبان | (۱۷) |
| آموزش مخاطبان | (۲۶، ۲۳، ۲۱، ۱۵) |
| برندسازی (ارتقای برند) و استفاده‌های بازاریابی | (۲۸، ۲۷) |
| مدیریت دانش (جمع‌آوری تجربیات مخاطبان) | (۲۴) |
| افزایش دسترسی به مخاطبان خاص و با تنوع بیشتر | (۱۰) |
| تشویق در تغییر رفتار | (۲۵) |
| ارتباط مستقیم و بی‌واسطه با مخاطبان | (۲۷) |
| ارتباط فوری با مخاطبان در بحران‌های جهانی | (۲۳) |
| شناسایی فرصت‌های بهبود کیفیت در سازمان | (۲۹) |

حوزه فن‌آوری اطلاعات و ارتباطات، راهکارهایی برای مقابله با چالش‌هایی که استفاده از شبکه‌های اجتماعی پیش روی آن‌ها قرار می‌دهد، پیدا کنند. سازمان‌ها می‌توانند با آموزش کاربران و پاسخ دهندگان، بر مشکلات مرتبط با حفظ حریم خصوصی مخاطبان فائق آیند. بهبود سطح آگاهی سازمان‌ها از بهره‌بری مناسب از ابزارهای جستجو در شبکه‌های اجتماعی و همچنین، شناسایی افراد مشهور و تأثیرگذار در شبکه‌های اجتماعی نیز می‌تواند در دنبال شدن سازمان‌ها توسط عموم مردم بسیار مؤثر باشد.

نتیجه‌گیری

با وجود فرصت‌های ایجاد شده شامل اطلاع‌رسانی، ایجاد حمایت اجتماعی، کاهش هزینه‌های سازمان، ایجاد رضایت در بیماران، پایش بی‌درنگ مخاطبان و... وجود چالش‌های پیش رو، فعالان حوزه سلامت را در استفاده از این ابزار دچار تردید و محدودیت کرده است. از جمله مهم‌ترین این چالش‌ها می‌توان به عدم توجه به تعامل با مخاطبان، کمبود تخصص در حوزه فن‌آوری اطلاعات و حراست از حریم خصوصی مخاطبان اشاره کرد. با این وجود، چالش‌های موجود نباید دلیلی برای کنار گذاشتن این ابزار باشد. استفاده مدبرانه از فرصت‌های ایجاد شده و برنامه‌ریزی صحیح بر روی آن‌ها با توجه به چالش‌ها، می‌تواند تحولی را در حوزه سلامت به ارمغان آورد. مطالعات آینده در حوزه‌های شبکه‌های اجتماعی، به تمرکز بیشتر بر روی این فرصت‌ها و چالش‌ها از دیدگاه کاربران، بررسی بهبود عملکردهای ارتباطات بهداشتی در کوتاه‌مدت و درازمدت به وسیله انجام تحقیقات مداخله‌ای و بررسی استفاده سازمان‌های بهداشتی داخل ایران از این فن‌آوری نیاز دارد تا بتوان در برنامه‌ریزی‌های استراتژیک مراقبت‌های بهداشتی حداکثر بهره را از این ابزار برد.

پیشنهادها

به دلیل ممنوعیت استفاده از شبکه‌های اجتماعی رایج همچون فیس‌بوک و توییتر در ایران، تنها شبکه اجتماعی فعال مطرح در کشور، اینستاگرام می‌باشد. به دلیل این محدودیت نیز حضور نهادهای رسمی در این شبکه‌ها بسیار کم‌رنگ است. بر این اساس، پیشنهاد می‌شود که سازمان‌های بهداشتی ایرانی و فعالان این حوزه با تمرکز بیشتر بر پتانسیل فضای تعاملی شبکه‌های اجتماعی، اقدام به راه‌اندازی شبکه‌های اجتماعی سلامت داخلی نمایند و یا از شبکه‌های اجتماعی که ممنوع نیست، استفاده کنند؛ به طوری که سازمان‌ها بتوانند از مزایای به کارگیری این ابزار استفاده کنند. همچنین، پیشنهاد می‌گردد که در مطالعات آینده مدل و یا چارچوبی برای برنامه‌ریزی استراتژیک و تدوین محتوای منتشر شده در این شبکه‌ها با در نظر گرفتن نمونه‌های موفق این حوزه ارائه شود.

تشکر و قدردانی

بدین وسیله از تمام افرادی که در انجام این مطالعه همکاری نمودند، تشکر و قدردانی به عمل می‌آید.

تضاد منافع

در انجام مطالعه حاضر، نویسندگان هیچ‌گونه تضاد منافی نداشته‌اند.

منتشر شود و در مواردی حتی ممکن است اطلاعات نادرست باشد و یا حتی ناشی از ابراز احساسات یک کاربر ناراضی باشد؛ هرچند مطالعات نشان داده است که اشتباهات و یا اطلاعات نادرست در سایت‌های شبکه‌های اجتماعی خیلی سریع‌تر از سایت‌های سنتی تصحیح می‌شود (۲۴).

بحث

بر اساس نتایج پژوهش حاضر، فرصت‌های بسیاری پیش روی سازمان‌های بهداشتی در استفاده از شبکه‌های اجتماعی قرار دارد که از جمله مهم‌ترین آن‌ها می‌توان به «نشر اطلاعات، ایجاد حمایت اجتماعی، جستجو برای حمایت ابزاری، کاهش هزینه‌های سازمان، آموزش مخاطبان و برندسازی» اشاره کرد. در همین راستا، 33 House در مطالعه خود رسانه‌های اجتماعی را ابزاری برای فعالیت‌های مشارکت اجتماعی مانند جمع‌آوری پول، خدمات و پشتیبانی مشتری، ارائه اخبار و اطلاعات، آموزش بیمار و خدمات جدید تبلیغاتی عنوان نمود (۳۳). George و همکاران نیز بهبود ارتباط با بیماران، ارتقای رشد حرفه‌ای و کمک به تحقیقات و خدمات بهداشت عمومی را فرصت‌های امیدوارکننده برای حوزه پزشکی بیان کردند (۳۴).

از جمله چالش‌های پیش روی سازمان‌های بهداشتی در تحقیق حاضر می‌توان به «اکتفا به رابطه یک‌طرفه و عدم توجه به تعامل با مخاطبان، کمبود تخصص در حوزه فن‌آوری اطلاعات، حراست از حریم خصوصی مخاطبان و موارد دیگر» اشاره کرد. شاهرمدی و همکاران نیز در بررسی کاربردهای مرسوم شبکه‌های اجتماعی در حوزه بهداشت و درمان، دریافتند که استفاده از شبکه‌های اجتماعی دارای عوارضی مانند رفتارهای غیر حرفه‌ای کاربران و نگرانی‌های حریم خصوصی می‌باشد (۳۵). همچنین، Heldman و همکاران گزارش کردند که رسانه‌های اجتماعی طراحی شده‌اند تا تعاملی باشند، اما سازمان‌های بهداشت عمومی و پزشکان، اغلب از آن‌ها به عنوان مکانیسمی برای نشر اطلاعات به جای جذب مخاطبان در مکالمات و تعاملات دو سویه استفاده می‌کنند (۳۶). Wong و همکاران به این نتیجه رسیدند که نفوذ رسانه‌های اجتماعی در زندگی افراد بالغ و نوجوانان، ظرفیت‌های بسیاری برای دسترسی هرچه بهتر فعالان این حوزه به آن‌ها ایجاد کرده است (۳۷). Todaro و همکاران نیز در این زمینه عنوان کردند که استفاده از این رسانه‌ها، ابزاری برای استراتژی‌های نوین در آموزش مسایل جنسی به جوانان است (۳۸).

تحقیقات نظام‌مندی در زمینه شناسایی کاربردها، مزایا و محدودیت‌های استفاده از رسانه‌های اجتماعی در گروه‌های بهداشتی و استفاده از وب ۲ در ارتقای سلامت صورت گرفته است (۳۹، ۴۰) که با نتایج پژوهش حاضر همسو می‌باشد. به عنوان مثال، Moorhead و همکاران آموزش سلامت را یکی از دستاوردهای استفاده از رسانه‌های اجتماعی دانستند و از نظر بیماران، خطر افشای اطلاعات خصوصی آن‌ها به صورت آنلاین، یکی از محدودیت‌های شبکه‌های اجتماعی می‌باشد (۳۹). Chou و همکاران نیز در مطالعه خود عنوان کردند که محتوای تولید شده توسط کاربر و بازخورد مخاطبان در مورد یک مداخله یا پیام، می‌تواند به عنوان اطلاعات ارزشمندی به منظور بهبود وضعیت تلاش‌های ارتقای سلامت در آینده مورد استفاده قرار گیرد. همچنین، آن‌ها منبع اطلاعات تولید شده توسط کاربران و دقت آن را عامل مهمی در جهت استفاده از آن در حوزه سلامت دانستند (۴۰).

سیاست‌گذاران و مدیران سازمان‌های بهداشتی می‌توانند از فرصت‌های بیان شده در جهت بهبود کاربرد شبکه‌های اجتماعی در ارتقای سلامت جامعه استفاده نمایند و همچنین، با تمرکز بر بررسی آرایه اطلاعات صحیح و تربیت متخصصان

References

1. Kaplan AM, Haenlein M. Users of the world, unite! The challenges and opportunities of Social Media. *Bus Horiz* 2010; 53(1): 59-68.
2. Hardey M. E-health: The Internet and the transformation of patients into consumers and producers of health knowledge. *Inf Commun Soc* 2001; 4(3): 388-405.
3. McNab C. What social media offers to health professionals and citizens. *Bull World Health Organ* 2009; 87(8): 566.
4. Chretien KC, Kind T. Social media and clinical care: Ethical, professional, and social implications. *Circulation* 2013; 127(13): 1413-21.
5. Vance K, Howe W, Dellavalle RP. Social internet sites as a source of public health information. *Dermatol Clin* 2009; 27(2): 133-6.
6. Centola D. Social media and the science of health behavior. *Circulation* 2013; 127(21): 2135-44.
7. Hughes A. Using social media platforms to amplify public health messages. Washington, DC: Center for Social Impact Communication, Georgetown University; 2010.
8. Fox S. Health topics: 80% of internet users look for health information online. Pew Internet and American Life Project [Online]. [cited 2011 Feb 1]; Available from: URL: <https://www.issuelab.org/resources/9648/9648.pdf>
9. Duggan D, Ellison NB, Lampe C, Lenhart A, Madden M. Social Media Update 2014. Pew Research Center Internet and Technology [Online]. [cited 2015 Jan 9]; Available from: URL: <http://www.pewinternet.org/2015/01/09/social-media-update-2014/>
10. Korda H, Itani Z. Harnessing social media for health promotion and behavior change. *Health Promot Pract* 2013; 14(1): 15-23.
11. Chou WY, Prestin A, Lyons C, Wen KY. Web 2.0 for health promotion: Reviewing the current evidence. *Am J Public Health* 2013; 103(1): e9-18.
12. Chou WY, Hunt YM, Beckjord EB, Moser RP, Hesse BW. Social media use in the United States: Implications for health communication. *J Med Internet Res* 2009; 11(4): e48.
13. Lefebvre RC, Bornkessel AS. Digital social networks and health. *Circulation* 2013; 127(17): 1829-36.
14. Moher D, Liberati A, Tetzlaff J, Altman DG. Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: The PRISMA statement. *PLoS Med* 2009; 6(7): e1000097.
15. Richter JP, Muhlestein DB, Wilks CE. Social media: How hospitals use it, and opportunities for future use. *J Healthc Manag* 2014; 59(6): 447-60.
16. Rui JR, Chen Y, Damiano A. Health organizations providing and seeking social support: A Twitter-based content analysis. *Cyberpsychol Behav Soc Netw* 2013; 16(9): 669-73.
17. Shan LC, Panagiotopoulos P, Regan A, De Brun A, Barnett J, Wall P, et al. Interactive communication with the public: Qualitative exploration of the use of social media by food and health organizations. *J Nutr Educ Behav* 2015; 47(1): 104-8.
18. Bugshan H, Nick Hajli M, Lin X, Featherman M, Cohen I. Social media for developing health services. *Qualitative Market Research: An International Journal* 2014; 17(3): 283-96.
19. Lawless M, Augoustinos M, LeCouteur A. Dementia on Facebook: Requesting information and advice about dementia risk-prevention on social media. *Discourse, Context and Media* 2018; 25: 44-51.
20. Li Y, Wang X, Lin X, Hajli M. Seeking and sharing health information on social media: A net valence model and cross-cultural comparison. *Technol Forecast Soc Change* 2018; 126: 28-40.
21. Trivedi R, Shah GH, Bangar A. Use of Facebook by local health departments: Usage, public health themes, and maintenance. *Front Public Health Serv Syst Res* 2015; 4(5): 1-6.
22. Xu S, Markson C, Costello KL, Xing CY, Demissie K, Llanos AA. Leveraging social media to promote public health knowledge: example of cancer awareness via twitter. *JMIR Public Health Surveill* 2016; 2(1): e17.
23. Guidry JPD, Jin Y, Orr Caroline A, Messner M, Meganck S. Ebola on Instagram and Twitter: How health organizations address the health crisis in their social media engagement. *Public Relations Review* 2017; 43(3): 477-86.
24. Bermudez-Tamayo C, Alba-Ruiz R, Jimenez-Pernett J, Garcia Gutierrez JF, Traver-Salcedo V, Yubraham-Sanchez D. Use of social media by Spanish hospitals: Perceptions, difficulties, and success factors. *Telemed J E Health* 2013; 19(2): 137-45.
25. Duke JC, Hansen H, Kim AE, Curry L, Allen J. The use of social media by state tobacco control programs to promote smoking cessation: A cross-sectional study. *J Med Internet Res* 2014; 16(7): e169.
26. Harris JK, Choucair B, Maier RC, Jolani N, Bernhardt JM. Are public health organizations tweeting to the choir? Understanding local health department Twitter followership. *J Med Internet Res* 2014; 16(2): e31.
27. Neiger BL, Thackeray R, Burton SH, Thackeray CR, Reese JH. Use of twitter among local health departments: An analysis of information sharing, engagement, and action. *J Med Internet Res* 2013; 15(8): e177.
28. McCaughey D, Baumgardner C, Gaudes A, LaRochelle D, Wu KJ, Raichura T. Best practices in social media: Utilizing a value matrix to assess social media's impact on health care. *Soc Sci Comput Rev* 2014; 32(5): 575-89.
29. Lagu T, Goff SL, Craft B, Calcasola S, Benjamin EM, Priya A, et al. Can social media be used as a hospital quality improvement tool? *J Hosp Med* 2016; 11(1): 52-5.
30. Hart M, Stetten N, Castaneda G. Considerations for public health organizations attempting to implement a social media presence: A qualitative study. *JMIR Public Health Surveill* 2016; 2(1): e6.
31. Huang YC, Lin YP, Saxton GD. Give Me a Like: How HIV/AIDS nonprofit organizations can engage their audience on Facebook. *AIDS Educ Prev* 2016; 28(6): 539-56.

32. Thackeray R, Neiger BL, Burton SH, Thackeray CR. Analysis of the purpose of state health departments' tweets: Information sharing, engagement, and action. *J Med Internet Res* 2013; 15(11): e255.
33. Househ M. The use of social media in healthcare: organizational, clinical, and patient perspectives. *Stud Health Technol Inform* 2013; 183: 244-8.
34. George DR, Rovniak LS, Kraschnewski JL. Dangers and opportunities for social media in medicine. *Clin Obstet Gynecol* 2013; 56(3): 453-62.
35. Shahmoradi M, Safaei AA, Tajrishi H, Nazari E, Delaram Z, Zarei Z, et al. The common applications of social networks in healthcare. *Health Inf Manage* 2016; 13(3): 243-8. [In Persian].
36. Heldman AB, Schindelar J, Weaver JB. Social media engagement and public health communication: Implications for Public Health Organizations Being Truly "social". *Public Health Rev* 2013; 35(1): 13.
37. Wong CA, Merchant RM, Moreno MA. Using social media to engage adolescents and young adults with their health. *Healthc (Amst)* 2014; 2(4): 220-4.
38. Todaro E, Silvaggi M, Aversa F, Rossi V, Nimbi FM, Rossi R, et al. Are social media a problem or a tool? New strategies for sexual education. *Sexologies* 2018; 27(3): e67-e70.
39. Moorhead SA, Hazlett DE, Harrison L, Carroll JK, Irwin A, Hoving C. A new dimension of health care: Systematic review of the uses, benefits, and limitations of social media for health communication. *J Med Internet Res* 2013; 15(4): e85.
40. Chou WY, Prestin A, Lyons C, Wen KY. Web 2.0 for health promotion: Reviewing the current evidence. *Am J Public Health* 2013; 103(1): e9-18.

Archive of SID

Opportunities and Challenges for Health Organizations in Using Social Networks: A Systematic Review

Behzad Enjazab¹, [Shahnaz Nayeبزاده](#)², Sayyed Hasan Hataminasab³

Review Article

Abstract

Introduction: The dramatic growth of Web 2.0 technologies and social networks provides a lot of potential for promoting health and health behavior change programs. Organizations and healthcare providers also play a major role in the use of this tool as the main contributors to these programs. This study aimed to assess published texts to identify opportunities and challenges in the use of social networks in healthcare organizations.

Methods: In a systematic review study, we assessed published articles between January 2008 and July 2018 using related keywords in Emerald, ScienceDirect, Springer, Wiley, Magiran, SID, Irandoc and PubMed databases.

Results: Fifteen opportunities and six challenges were identified for healthcare organizations. The opportunities for these organizations included informational support, social support, searching for instrumental support, reduction of organizational costs, provision of patient satisfaction, real-time client monitoring, accessing a new atmosphere for communication with clients, educating clients, branding, knowledge management, increased access to specific clients, encouraging behavioral changes, direct communication with clients, instant communication with clients, and identification of opportunities for improving quality within organizations. And also the facing challenges included one-way communication, lack of expertise in the area of information technology and in proper client interaction, protecting the privacy of clients, poor understanding perception of the public, negative comments by patients and ultimately, more follow-ups by other organizations rather than individuals.

Conclusion: The identification of the opportunities and challenges provides the possibility of more favorable planning and operation of these networks by policymakers and managers of health organizations.

Keywords: Social Media; Social Networking; Healthcare; Organizations

Received: 05 Nov., 2018

Accepted: 20 Jan., 2019

Published: 04 Feb., 2019

Citation: Enjazab B, Nayeبزاده S, Hataminasab SH. **Opportunities and Challenges for Health Organizations in Using Social Networks: A Systematic Review.** Health Inf Manage 2019; 15(6): 300-7

Article resulted from PhD thesis funded by Yazd Branch, Islamic Azad University.

1- PhD Student, Business Management, Department of Business Management, School of Human Sciences, Yazd Branch, Islamic Azad University, Yazd, Iran

2- Associate Professor, Business Management, Department of Business Management, School of Human Sciences, Yazd Branch, Islamic Azad University, Yazd, Iran (Corresponding Author) Email: snayebzadeh@iauyazd.ac.ir

3- Assistant Professor, Business Management, Department of Business Management, School of Human Sciences, Yazd Branch, Islamic Azad University, Yazd, Iran