



سهم رسانه، آموزش و اطلاع رسانی علمی و بموقع در پیشگیری از کووید ۱۹

مقدمه

وقوع حوادث و بحران‌ها یکی از چالش‌های اساسی کشورها بوده و آنچه تعیین‌کننده وضعیت آینده آن بحران خواهد بود شیوه برخورد مدیران ارشد، متخصصان و نیز مردم جامعه در برخورد با آن چالش‌هاست. بیماری کووید ۱۹ یک عفونت ویروسی است که به بیماری پاندمیک تبدیل شده و شرایط بحرانی را در سراسر دنیا ایجاد کرده است و با سرعت در حال گسترش است. تا به امروز هیچ واکسن یا داروی ضد ویروسی موفقیت‌آمیزی برای عفونت‌های کرونا ویروس نوین از نظر بالینی تأیید نشده است. بنابراین تنها راه مؤثر در پیشگیری از بیماری، رعایت اصول بهداشتی و خود مراقبتی است که این اصول باید علمی و متناسب با نیاز عموم مردم باشد. در نتیجه، یکی از اولین نیازهای افراد در زمان بحران‌هایی مانند کرونا ویروس، دسترسی به منابع اطلاعاتی از منابع و رسانه‌های معتبر

فریا حیدری

کارشناس آموزش و ارتقای سلامت
دانشگاه علوم پزشکی قم



محمد تقی سلطانی

سرپرست گروه آموزش و ارتقای سلامت
دانشگاه علوم پزشکی قم



فاطمه بهزاد

کارشناس آموزش و ارتقای سلامت
دانشگاه علوم پزشکی مشهد



معصومه پرهیزکار

عضو دفتر فصلنامه بهورز
دانشگاه علوم پزشکی مشهد



اهداف آموزشی

امید است خوانندگان محترم پس از خواندن مقاله:

- نقش رسانه و عوامل مؤثر بر اطلاع‌رسانی و آموزش جامعه را بیان کنند.
- با مدل اعتقاد بهداشتی آشنا شده و ساختارهای اصلی آن را نام ببرند.
- راهکارهای ارتقای تأثیرگذاری رسانه را بر اساس مدل اعتقاد بهداشتی بیان کنند.

و شدت زیان حاصل از ابتلا به یک بیماری یا پیامدهای آسیب زای ناشی از یک رفتار خاص نیز دومین متغیر به شمار می‌رود. «منافع درک شده» به معنای اعتقاد به مزایای روش‌های پیشنهادی برای کاهش خطر یا شدت بیماری یا حالت زیانبار ناشی از رفتار خاص، «موانع درک شده» به معنای اعتقاد مربوط به هزینه‌های قابل تصور یک رفتار جدید، «راهنماهایی برای عمل» که موجب می‌شود فرد سریع‌تر احساس کند که نیاز به انجام عمل یا نشان دادن واکنش دارد و «خودکفایی یا خودکارآمدی» یا همان اطمینان فرد به توانایی خود در انجام یک رفتار، چهار متغیر دیگر این مدل تغییر رفتار هستند.

رفتار مردم در شیوع بیماری کووید ۱۹

حساسیت درک شده: حساسیت درک شده مردم نه تنها در ایران بلکه در کل جهان پایین بود، اما به مرور اطلاع رسانی از طریق رسانه‌های جمعی و فضای مجازی و همچنین کلیپ‌هایی که از بیماران مبتلا منتشر شد که شیوع بالا و شدت بیماری را نشان می‌داد، منجر به افزایش حساسیت درک شده مردم شد، اما برای اینکه رفتار مناسبی انجام شود، نه تنها نیاز است که حساسیت درک شده بالا باشد، بلکه باید شدت درک شده نیز افزایش یابد.

شدت درک شده: شدت درک شده از طریق انتشار آمار و اطلاعات روزانه ابتلا و مرگ و میر بیماری کووید ۱۹ در ایران و تهیه گزارش از بیماران و فضای بیمارستان‌ها و

در این صورت شاهد رفتارهای مناسب‌تری در جامعه و در زمینه مقابله با ویروس کرونا خواهیم بود. در عصر حاضر نقش رسانه در همه جوانب زندگی بشر انکارناپذیر است و در شرایط کنونی که بحران کرونا بیشتر کشورهای جهان را درگیر کرده است، رسانه‌ها با توجه به فراگیری و تأثیری که در بین مردم دارند می‌توانند نقش‌های مثبت و منفی بسیاری در کنترل یا تشدید این بحران داشته باشند.

آموزش و آگاه‌سازی افکار عمومی در شرایط بحرانی مهم‌ترین اصل در پیشگیری، آمادگی، مقابله و مدیریت بحران است. سطح سواد و تحصیلات مخاطبان، ابزارهای در اختیار برای آموزش و اطلاع رسانی، برخورداری رسانه از اطلاعات و دانش موضوع مورد نظر، زبان مشترک برای انتقال معانی پیام‌ها، زمینه‌های فرهنگی پذیرش، وضعیت اقتصادی جامعه، میزان مقبولیت، مشروعیت و اعتبار منبع پیام، تجربه‌های پیشین، سطح حمایت و مشارکت اجتماعی، هنجارها، نگرش و باورهای عمومی، از جمله عوامل مؤثر بر فرآیند اطلاع رسانی و آموزش جامعه در برابر بحران‌هاست.

در زمینه مسایل بهداشتی و سلامت، انتظار از رسانه‌ها افزایش آگاهی مردم و ایجاد نگرش‌هایی در جامعه است که افراد را به سمت رفتارهای مناسبی سوق دهد، زیرا رسانه‌ها نقش مهمی در تغییر نگرش مردم نسبت به رفتارهای بهداشتی دارند و یکی از این رفتارها رعایت پروتکل‌های بهداشتی است.

مدل اعتقاد بهداشتی

بر اساس مدل‌ها و تئوری‌های تغییر رفتار، یکی از بهترین مدل‌ها برای ایجاد تغییر رفتار در بیماری‌های واگیردار، مدل اعتقاد بهداشتی است. این مدل، تأکید دارد که رفتارهای پیشگیری‌کننده از بیماری، تحت تأثیر ۶ متغیر خاص قرار دارند. نخستین آن‌ها «حساسیت درک شده» از بیماری است. «حساسیت درک شده» به معنای باور ذهنی فرد از امکان ابتلا به یک بیماری یا حالت زیانباری است که در نتیجه یک رفتار خاص ایجاد می‌شود. «شدت درک شده» یا همان اعتقاد به وسعت





- مقابله با کووید ۱۹ از طریق اطلاع رسانی‌های گسترده اصلاح شد، مثل استفاده از ماسک خانگی به جای استفاده از ماسک‌های گران قیمت برای عموم مردم
- کمک و رسیدگی: کمک‌هایی برای انجام آسان تر رفتارهای پیشگیرانه مثل کمک‌های مؤمنانه برای تأمین معیشت افراد بیکار شده ناشی از بیماری کرونا یا تأمین ماسک و لوازم ضد عفونی رایگان، گندزدایی سطح معابر و
 - تشویق: تأمین مشوق‌هایی برای ایجاد انگیزه در فرد برای انجام رفتار مورد نظر است مثل تولید ماسک ارزان، غربالگری رایگان بیماری و

راهنماهایی برای عمل: که نقش آن تأکید بر یک سیستم یادآوری کننده برای درگیر شدن فرد در رفتار مورد نظر است. در نظام مراقبت کووید ۱۹ این سیستم یادآوری کننده به شکل سه مرحله غربالگری تلفنی اتفاق افتاده است که در هر سه مرحله، رسانه‌ها با اطلاع رسانی و معرفی آن به مردم نقش مهمی در دستیابی به میزان بالای پوشش غربالگری ایفا کردند که منتج به تشخیص و درمان زود هنگام بیماری شده و کمک شایانی به قطع زنجیره انتقال بیماری در سطح کشور کرده است.

- **خودکارآمدی:** خودکارآمدی مرحله نهایی است برای اینکه اعتماد به نفس افراد را در انجام یک رفتار خاص افزایش دهیم، لذا لازم است: آن رفتار را به مراحل کوچک و ساده تفکیک کرده و آموزش دهیم مانند بیان جزییات و مراحل شست‌وشوی صحیح دست

همچنین داشتن الگو برای نمایش رفتار مثل زدن ماسک و رعایت فاصله گذاری در رفتار مسؤولان و استفاده از مکانیسم ترغیب و تقویت کلامی مثل

باید برای مردم روشن کنیم که رفتار انجام شده توسط آن‌ها، هزینه کمی در مقابل هزینه‌های ناشی از ابتلا و درمان بیماری خواهد داشت.



مصاحبه با متخصصان در رابطه با شکل بروز بیماری و شدت سرایت آن و عواقب و عوارض بیماری افزایش یافت. **منافع درک شده:** منافع درک شده حاصل از تغییر رفتار نیز عمل دقیقی است که می‌بایست نتایج مثبت حاصل از یک رفتار خاص را تبیین کند. در بیماری کووید ۱۹ از طریق رسانه‌های مختلف آموزشی اقدام‌های مؤثر در پیشگیری از ابتلا به بیماری از جمله شست‌وشوی دست‌ها، فاصله گذاری مناسب، استفاده از ماسک و... آموزش داده شد. این مسأله باعث ایجاد احساس کنترل بر سلامتی خود و مسؤولیت پذیری بیشتر در قبال سلامتی افراد و خانواده‌شان شد.

موانع و هزینه‌های احتمالی درک شده: فراموش نکنیم که «موانع و هزینه‌های احتمالی درک شده» حاصل از انجام یک رفتار خاص بهداشتی در مقابل منافع تغییر رفتار باید برای مردم تبیین شود چون این اقدام باعث اطمینان بخشی به جامعه برای انجام بهتر رفتارهای بهداشتی خواهد شد. در واقع باید برای مردم روشن کنیم که رفتار انجام شده توسط آن‌ها، هزینه کمی در مقابل هزینه‌های ناشی از ابتلا و درمان بیماری خواهد داشت. این هزینه‌ها تنها هزینه‌های مادی نبوده و شامل وقت و زمانی که برای انجام رفتار مورد نظر صرف می‌شود نیز خواهد بود. در زمان شیوع کرونا ویروس می‌توان راهکارهایی را به کار بست تا میزان «موانع درک شده» توسط جامعه را کاهش دهد. این راهکارها عبارتند از:

- تصحیح سوء برداشت‌ها: برخی از باورهای غلط در



گفتن مطالب امیدبخش به جامعه برای کنترل و کاهش استرس و اضطراب اجتماعی در خصوص انجام یک رفتار جدید از جمله وظایف رسانه‌هاست، مانند تقدیر مسؤولان از مردم به خاطر رعایت پروتکل‌های بهداشتی در برگزاری مراسم عزاداری محرم و صفر

در کنار نقش مثبت رسانه‌ها در کنترل بیماری، انتشار شایعات که از نقش‌های منفی رسانه‌هاست، بیشتر از بیماری کرونا برای جامعه می‌تواند آسیب رسان باشد زیرا انتشارگمانه زنی‌ها، شایعات بدون منبع مشخص و بدون تأیید نهادهای رسمی فقط افزایش اضطراب و اغتشاش را در پی خواهد داشت و آرامش و امنیت روانی مردم را هدف قرار می‌دهد.

بنابر این با توجه به انتشار گسترده اخبار جعلی در شبکه‌های اجتماعی، وظیفه رسانه‌های معتبر و رسمی است که با حضور در صحنه، اطلاع رسانی صحیح به مردم داشته باشند تا ضمن جلوگیری از نگرانی‌های بی مورد، موجب حفظ آرامش روانی مردم شوند.

نتیجه گیری و پیشنهادها

کرونا ویروس اولین و آخرین بحران همه گیر در جهان نخواهد بود و رفتار مردم، دولتمردان و نیز متخصصان در حوزه‌های مختلف تعیین کننده روش حل مشکل و مدیریت بحران خواهد بود و یکی از مهم‌ترین ابزار برای اصلاح رفتار مردم جامعه متناسب با بحران، آموزش و

اطلاع رسانی علمی، صحیح و بموقع برای مردم جامعه جهت افزایش آگاهی و اصلاح رفتار آنان است.

بحران کرونا ویروس بخوبی اهمیت نقش رسانه‌ها و اطلاع رسانی صحیح و بموقع را نشان داد و همچنین به دولتمردان و متخصصان، مشکلات و چالش‌های موجود در حوزه خدمات اطلاع رسانی سلامت به ویژه دسترسی و استفاده از اطلاعات را یادآور شد که باید برنامه ریزی‌های لازم برای حل چالش‌ها در این حوزه از جمله افزایش سواد سلامت و نیز سواد رسانه‌ای سلامت انجام شود. این آموزش‌ها بهتر است از طریق رسانه‌های معتبر و رسمی باشد.

همچنین در زمینه برخورد با نقش منفی رسانه‌ها نیز نظارت، شفاف سازی و اطلاع رسانی سریع و بموقع از سوی متولیان سلامت نقش اساسی دارد.

منابع

- دیدارلو علیرضا، شجاعی‌زاده داود، محمدیان‌هاشم. برنامه ریزی ارتقای سلامت بر اساس مدل‌های تغییر رفتار. ۱۳۹۸
- صفاری محسن، شجاعی‌زاده داود و همکاران. نظریه‌ها، مدل‌ها و روش‌های آموزش بهداشت و ارتقای سلامت. ۱۳۹۱
- غفرانی پور فضل‌الله، فتحی آشتیانی علی، غفاری فر سعیده. مبانی تئوری‌ها و مدل‌های تغییر رفتار در آموزش و ارتقای سلامت. ۱۳۹۳
- اشرفی ریزی حسن، کاظم پور زهرا. چالش‌های خدمات اطلاع رسانی مرتبط با بحران کووید-۱۹. مجله طب نظامی، ۱۳۹۹؛ ۲۲ (۲): ۲۰۷-۲۰۹
- سخنان نسترن کشاورز محمدی عضو هیأت علمی دانشگاه شهیدبهبشتی با خبرگزاری ایسنا (<https://www.isna.ir/news/99052317074>)
- <https://press.farhang.gov.ir/fa/news/516411/>

به این موضوع امتیازدهید (۱۰۰). کد موضوع ۱۰۷۲۱۱ پیامک ۰۳۰۰۷۲۷۳۱۰۰۱. نحوه امتیازدهی: امتیاز- شماره مقاله. مثال: اگر امتیاز شما ۸۰ باشد (۸۰ - ۱۰۷۲۱۱)