



## خبرنامه علمی معتمد ویژه مدیران نظام سلامت

در این شماره می خوانید:

سخن معتمد

- ① همه گیری ویروس کرونا: نقش محوری مراقبت های بهداشتی اولیه در آمادگی و پاسخ به بحران
- ② بسیج تولید ملی برای مقابله با کرونا: تجربه کشورهای ژاپن و ایران
- ③ مشارکت و آماده سازی جامعه در برابر شیوع همه گیری: آمادگی اپیدمیکن
- ④ رسانه های اجتماعی و آمادگی پاسخ به بحران ویروس کرونا جدید

خبرنامه علمی معتمد

شماره ۵

دو شنبه ۱ اردیبهشت ۱۳۹۹

۲۰ آوریل ۲۰۲۰

**HMDI**  
**Newsletter**

هرگونه پیشنهاد یا انتقاد در مورد مطالب  
این خبرنامه را به آدرس زیر ارسال نمایید.

[Iran.hmdi@gmail.com](mailto:Iran.hmdi@gmail.com)

<http://www.HMDI.ir>  
<http://telegram.me/hmdi1397>



## سخن معتمد

✍️ دکتر مهدی جعفری

هفته سلامت سال ۹۹ از یکم تا هفتم اردیبهشت در سراسر کشور امسال با شعار محوری حمایت همگانی از مدافعان سلامت است. شیوه بیماریار کووید ۱۹ و بار مضاعفی که این بیماری بر نظام سلامت گذاشته است نیازمند توجه بیش تر به موضوع سلامت در سیاست های کل است.

همه گیری جهانی بیماری کرونا زندگی بشر را با چالشی جدی روبرو کرده است با این حال پرسنل نظام سلامت بعنوان مدافعین سلامت بی وقفه در حال تلاش برای نجات جان افراد بوده و هستند. ازینرو به پاس قدردانی از زحمات شبانه روزی این قشر زحمت کش در ایام، امسال هفته سلامت با عنوان حمایت همگانی از مدافعین سلامت نام گذاری شده است. مبارزه با بیماری کرونا نیازمند یک تلاش همگانی بوده است و همزمان با ارائه مستقیم خدمات، همکاری ملی در راستای اجرای سیاست های ستاد ملی مبارزه با بیماری کرونا از جمله توسعه زیر ساخت های ارائه خدمات شامل تخت های مراقبت ویژه و عادی توسط نهاد های دولتی و با همکاری سایر بخش های ارائه دهنده خدمات، تامین مایحتاج ارائه خدمات از جمله ماسک و تجهیزات حفاظتی و نیز تجهیزات پزشکی لازم با همکاری، تعهد و مشارکت نخبگان و کارشناسان و نیز رعایت قرنطینه

خانگی و فاصله گذاری اجتماعی توسط مردم با فرهنگ کشور انجام شده است. امید است با توکل بر خدای تعالی و با ادامه تلاش و پشتکار مدافعین سلامت و سایر دست اندرکاران از این چالش سخت عبور خواهیم کرد.

این شماره از خبرنامه علمی معتمد با هدف ارج نهادن به موضوع هفته سلامت به بررسی موضوعات هفته سلامت پرداخته و سعی دارد تا نقش این موضوعات را در دستیابی به سلامت نمایان سازد.

## همه گیری ویروس کرونا: نقش محوری مراقبت های بهداشتی اولیه در آمادگی و پاسخ به بحران

✍️ ترجمه و تلخیص: کیوان رحمانی

با گذشت حدود سه ماه بیماری همه گیر ناشی از کرونا ویروس جدید در اواخر سال ۲۰۱۹ و اعلام پاندمی توسط سازمان جهانی بهداشت، تا کنون این بیماری بیش از ۲ میلیون نفر را در سراسر جهان آلوده کرده و موجب مرگ های بسیاری از جمله بین پرسنل مراقبت های بهداشتی شده است. در سطح بین المللی نگرانی بسیاری درباره شیوع و زمان کنترل این بیماری وجود دارد. در حالی که اپیدمیولوژی قوی و سیستم های نظارتی ابزاری ضروری برای تشخیص و کنترل شیوع بیماریها و بحران های بهداشت عمومی هستند، سیستم های مراقبت های بهداشتی اولیه قوی، پایه و اساس هرگونه واکنش اضطراری را تشکیل



می‌دهند. مراقبت‌های بهداشتی اولیه دارای سه مؤلفه به هم پیوسته و هم‌افزا است

۱) مراقبت‌های اولیه و کارکردهای اساسی بهداشت عمومی به عنوان هسته اصلی مراقبت‌های یکپارچه بهداشتی،

۲) سیاست و عملکرد بین‌بخشی برای سلامتی

۳) افراد و جوامع توانمند.

کشورهای عضو WHO بارها تأکید کرده‌اند که متعهد به توسعه سیستم مراقبت‌های اولیه خود طریق آموزش متخصصان بهداشت بصورت جامعه‌محور هستند که این افراد قادر به ارائه مراقبت در طیف‌های پیشگیری، آمادگی، پاسخ و بازیابی هستند..

در مواقع اضطراری، مراقبت‌های اولیه می‌تواند خدمات اساسی را ارائه دهد، موارد اضطراری را شناسایی و مدیریت کند، از طریق اقدامات موثر بهداشت عمومی از شیوع بیماری جلوگیری کند و نقش مهمی در نظارت بر بیماری‌ها داشته باشد. مراقبت‌های اولیه از طریق ارتباطات فعال، همکاری با جوامع و فعالیت‌های چندبخشی گسترده، موجب بهبود پاسخ موثر سیستم می‌شود.

رویکرد مراقبت‌های بهداشتی اولیه باعث تاب‌آوری نظام‌های سلامت می‌شود و می‌تواند هدف جهانی دستیابی به پوشش همگانی سلامت و امنیت بهداشتی را ارتقا دهد. به

عنوان اولین ورودی سیستم بهداشت و درمان، متخصصان مراقبت‌های اولیه باید در برنامه ریزی و عملیات مدیریت ریسک بحران‌های سلامت مشارکت داشته باشند. دسترسی مناسب به مراقبت‌های بهداشتی اولیه در موارد اضطراری بهداشتی ضروری بوده و زیرساخت‌های آن برای مهار شیوع بیماری بسیار مهم هستند؛ همانگونه که دسترسی خوب به مراقبت‌های اولیه با کیفیت، پایه و اساس هر سیستم درمانی قوی در دنیا است.

پرسنل مراقبت‌های اولیه و بهداشت عمومی احتمالاً اولین نقطه تماس کسانی هستند که به دنبال مراقبت از جراحات، بیماری‌های عفونی و سایر بیماری‌های اورژانسی هستند. به عنوان خط مقدم مراقبت‌های بهداشتی، پرسنل مراقبت‌های اولیه مسئولیت رسیدگی به مدیریت موارد اضطراری بهداشتی را بر عهده دارند. این موضوع شامل شناسایی موارد خاص بیماری و مدیریت حمایتی از طریق روش‌های مناسب برای کنترل عفونت یا ارجاع ایمن باشد. پاسخ مراقبت‌های اولیه به موارد اضطراری خاص بهداشتی مانند کرونا ممکن است شامل مدیریت فرد بیمار در سطح مراقبت‌های اولیه و سایر فعالیت‌های بهداشت عمومی مانند اطلاع‌رسانی، نظارت بر بیماری و حتی مداخله پیشگیرانه (مانند واکسیناسیون) باشد. از این رو کارکنان بهداشتی آموزش دیده و مجهز می‌توانند در نظارت بر شیوع بیماری



دولت ژاپن آماده است تا اقدامات سختگیرانه تری برای مقابله با خطر افزایش عمده بیماران اتخاذ کند.

### یک صنعت بسیج شده

ژاپن با استفاده از ترکیبی از درخواست ها و مشوق های کسب و کار، قدرت همیشگی خود را در بسیج ساختار صنعتی ملی خود برای مقابله با بیماری همه گیر نشان می دهد. چندین شرکت ژاپنی مشغول توسعه آزمایشات بودند. صنعت Kurabo قادر به تولید ۱۰۰۰ کیت تست در روز و با هزینه واحد ۲۵۰۰۰ ین (۲۳۵ دلار آمریکا) است که هر کیت قادر به انجام ۱۰ آزمایش است.

در همین زمان، دانشگاه ناگازاکی، سیستم های پزشکی کانن و انستیتوی ملی بیماری های عفونی در حال ساخت دستگاه PCR هستند که می تواند روزانه ۷۰۰ آزمایش را انجام دهد و نتایج را در ۱۰ دقیقه ارائه کند. شرکت Shimadzu در حال توسعه یک نوع PCR است و اعلام کرده است که قصد دارد ۵۰۰۰۰ کیت در ماه تولید کند. از بعد درمانی، نخست وزیر ژاپن Abe از استفاده از داروی ضد آنفولانزای اویگان که توسط وزارت علوم و فناوری چین مؤثر اعلام شد، حمایت کرد. شرکت تولیدکننده آن، از افزایش تولید در مدت کوتاهی پس از تایید خبر داد. در نتیجه تصمیم دولت ژاپن ایجاد سیستم تأمین ملی برای تولید آویگان بدون اتکا به واردات بود.

به عنوان عامل اصلی عمل کنند و نقش مهمی در تشخیص و هشدار به موقع داشته باشند.

### REF:

1. Dunlop C, Howe A, Li D, Allen LN. The coronavirus outbreak: the central role of primary care in emergency preparedness and response. BJGP open. 2020 Jan 29.
2. Technical series on primary health care: Primary health care and health emergencies. World Health Organization. 2018

بسیج تولید ملی برای مقابله با کرونا: تجربه

کشورهای ژاپن و ایران

ترجمه و تلخیص: سیده الهه حسینی

### تجربه ژاپن

کشور ژاپن بدون اجرای قرنطینه و با اجرای یک سیاست آزمایشی بسیار محافظه کارانه با محوریت بیماران علامت دار، بدون ردیابی و نظارت سرزده برای اجرای قرنطینه، مرزهای باز برای مدت طولانی به نظر می رسد مسیری منحصر به فرد را طی کرده است که هیچکدام از اقدامات اتخاذ شده آن توسط دیگر کشورهای آسیای شرقی انجام نشده است.

با این حال، این کشور در طول فوریه و مارس موفق شده است از شیوع عمده کووید-۱۹ با بسته ای از سیاست های محدودکننده و محدودیت های مسافرتی کم و تأکید بر استفاده از ماسک را دارد جلوگیری کند. با این حال،



ژاپن با مشکلات مربوط به ماسک مثل در دسترس بودن بحث های مربوط به سودمندی آن که چندین کشور اروپایی را گرفتار کرده است، روبرو نیست. عادت پوشیدن ماسک به عنوان نوعی از مسئولیت اجتماعی، برای جلوگیری از آلوده کردن افراد دیگر وجود دارد. ژاپن یک پایگاه صنعتی برای تولید ماسک ها دارد و تولید را برای تحقق وعده نخست وزیر Abe مبنی بر ۶۰۰ میلیون ماسک در ماه در اختیار قرار داده است. به عنوان مثال، شارپ که یک کارخانه پانل صفحه نمایش LCD در اوزاکا است، به تولید ماسک تا ۵۰۰۰۰۰ ماسک در روز می پردازد. همه شرکت ها تولید را افزایش داده اند و اصلی ترین محدودیت آنها ضرورت استفاده از امکانات صنعتی موجود است، زیرا ساخت واحدهای جدید و استخدام کارگران آموزش دیده تا یک سال طول می کشد.

METI بازبزرگ اصلی سیاست ملی ماسک در ژاپن بوده است. این وزارتخانه یک یارانه برای تقویت تولید ملی ایجاد کرد، ابتدا دسته ای از سه شرکت را در پایان ماه فوریه (کووا و شینز برای ماسک های تولیدی و صنایع هاتا برای قطعات تولیدی) انتخاب کرد. دسته دوم از هشت شرکت در ۱۳ مارس اعلام شد. در کل از ۱۲۰ شرکت خواسته شده است که تولید خود را افزایش دهند.

## تجربه ایران

زمانی که ویروس کرونا به کشوری راه پیدا می کند اولین و ابتدایی ترین عملی که از سوی دولت و مردم صورت می گیرد، پیشگیری است، زیرا هرچه زنجیره انتقال ویروس محدودتر شود، بهتر می توان با آن مقابله کرد. در کشور ایران نیز از اسفندماه سال گذشته و همزمان با شیوع ویروس کرونا در کشور، تقاضا برای خرید ماسک بالا رفت به طوری که خیلی زود بسیاری از داروخانه ها اعلام کردند ماسکی برای فروش ندارند. از آنجایی که ماسک ابتدایی ترین ابزار برای جلوگیری از انتشار این ویروس است، دولت از برخی کارخانه داران خواست که خط تولید خود را در این روزها به تولید ماسک تغییر دهند و از سوی دیگر از شرکت هایی که توانایی تولید ماسک را داشتند دعوت کرد که با گرفتن وام روی به تولید این کالای اساسی بیاورند، ضمن اینکه از شرکت های تولیدکننده ماسک نیز خواسته شد با استفاده از تسهیلات دولت ظرفیت تولید خود را افزایش دهند.

در همین زمینه نیز صندوق نوآوری و شکوفایی با اعلام فراخوانی از شرکت های دانش بنیان و فناوری که می توانند به تولید اقلام و محصولات پیشگیری و مقابله با ویروس کرونا بپردازند، دعوت کرد با اخذ تسهیلات کم بهره از این صندوق به جبهه مقابله با این ویروس بپیوندند تا زنجیره انتقال این ویروس در کشور شکسته شود.



دانش‌بنیان در این حوزه تاییدیه‌های نهایی را اخذ کرده‌اند و انواع مختلف این کیت‌ها را تولید می‌کنند.

دو نوع کیت تشخیصی توسط این شرکتهای دانش‌بنیان وجود دارد. نوع نخست کیت‌هایی است که بر اساس آنالیز پی‌سی‌آر (PCR) عمل می‌کنند و توان تولید این نوع از کیت‌ها ۱۰۰ هزار عدد در هفته است. نوع دوم کیت‌های سرولوژی است که قابلیت تشخیص کرونا را دارد و دو میلیون کیت از این نوع در هفته به تولید می‌رسد.

این اتفاقات خوب در حوزه تجهیزات پزشکی، هوش مصنوعی و آی‌سی‌تی نیز افتاده است. اتفاقاتی که همه برآمده از دل زیست بوم فناوری و نوآوری و توسعه آن در کشور است. این بحران ثابت کرد باید این زیست‌بوم در تمام صنایع فعال شود تا در شرایط بحرانی مشکلی ایجاد نشود.

#### REF:

1. <https://www.institutmontaigne.org/en/blog/japan-self-restraint-path-dependence-and-shadow-olympics>
2. <https://www.irna.ir/news/83757227>

**مشارکت و آماده سازی جامعه در برابر شیوع**

**همه گیری : آمادگی اپیدمیک**

**ترجمه و تلخیص: دکتر عارفه پورطالب**

همه گیر بیماری کورونا ویروس تعداد زیادی از افراد، خانواده ها و جوامع در سراسر جهان را به خود درگیر کرده

همچنین بیش از ۱۱۷ میلیارد ریال تسهیلات مالی و اعتباری توسط صندوق حمایت از تحقیقات و توسعه صنایع پیشرفته به هفت شرکت در راستای مقابله با کرونا پرداخت شد که به طور مثال یکی از این شرکت‌ها ظرفیت تولید روزانه ۲۷ هزار کیت تشخیص کرونا را دارد و این کیت‌ها می‌توانند در دو تا پنج دقیقه ابتلا یا عدم ابتلای فرد به کوید ۱۹ را مشخص کنند. این ۷ شرکت اکنون در زمینه تجهیزات پزشکی مربوط به پیشگیری از کرونا، توسعه خطوط تولید این تجهیزات، وسایل تشخیص و محصولات دارویی پیشرفته فعالیت می‌کنند. از زمان شیوع این ویروس در کشور اتفاقات خوبی رخ داده است و امروز در نقطه‌ای قرار داریم که می‌توان گفت تمام محصولات در داخل کشور و با استفاده از توانمندی نیروی انسانی داخلی تولید می‌شود.

بخشی از توانمندی شرکت‌ها در تولید تجهیزات پزشکی مورد نیاز برای مبارزه با کرونا مانند تجهیزات اتاق عمل، اتاق آی‌سی‌یو و نیز لوازم مورد نیاز برای پیشگیری و کنترل بیماری کرونا مثل ماسک، دارو و غیره است که همه این تجهیزات در داخل کشور و به دست شرکت‌های دانش‌بنیان تولید می‌شوند. کشور ایران در تولید دو نوع کیت تشخیصی کرونا توانمند شده است که ۶ شرکت



برای اطمینان از اینکه ترس، هراس و شایعات باعث شیوع و گسترش سریع بیماری و کاهش تلاشها برای پاسخ گویی و مقابله با بیماری نشود، رویکردهای ارتباطی و مشارکت معتبر، واضح و مؤثر بسیار مهم است. تعامل خوب جامعه و مشارکت آن همچنین، می تواند به پاسخ دهندگان کمک کند تا بینش خود را نسبت به ادراکات و رفتارهای گروه های مختلف به دست آورند و پیام های مؤثر و هدفمند را توسعه دهند. تعامل با جامعه قبل از بروز همه گیری برای ترویج شیوه های سالم زندگی و درک هنجارهای فرهنگی و اجتماعی آنها و پویایی جامعه، از جمله اطلاعات ارزشمندی هستند که هنگام پاسخ به شیوع بیماری ها از اهمیت ویژه ای برخوردارند. مطالعاتی با هدف جلوگیری از انتقال و شیوع بیماری به کشورهای همسایه از طریق مشارکت و ارتباط با جامعه و تغییر رفتارهای اجتماعی در آن صورت گرفته است. بطور خلاصه یافته های این پژوهش عبارتند از:

- ✓ مشارکت و پاسخگویی جامعه (CEA) باید بخشی اساسی از آمادگی، پیشگیری و واکنش همه گیر بیماری همه گیر باشد.
- ✓ ظرفیت های (CEA) را از قبل فراهم کنید.
- ✓ از فناوری های اطلاعاتی استفاده کنید.

است. زندگی روزمره عمیقاً تغییر کرده است، اقتصادها در رکود قرار گرفته اند و بسیاری از شبکه های سستی بهداشتی، اقتصادی و سلامت عمومی که بسیاری از مردم در مواقع سختی به آن اعتماد می کنند، تحت فشار بی سابقه ای قرار گرفته اند. باین حال، گسترش کووید-۱۹ با چشم انداز غم انگیز در جوامع آسیب پذیر در سراسر جهان همراه است. در اینجا دو حوزه دارای اولویت برای ذینفعان جهانی و منطقه ای وجود دارد: ایجاد اعتماد و آگاهی؛ و حمایت از پاسخ دولت از طریق مشارکت های نوآورانه. از آنجا که کشورهای ثروتمند با داشتن سیستم مراقبت های بهداشتی قوی برای کشف و مهار این ویروس تلاش می کنند، مقابله با یک بیماری نوظهور در کشورهای کم درآمد یک چالش اساسی است. زیر ساخت های جهانی برای مبارزه با شیوع بیماری بسیار ضعیف است. ماهیت فراگیر و گسترده شیوع کووید-۱۹، دولتها را وادار می کند تا سیستم های بهداشتی ناقص و غالباً شکننده موجود را ترمیم کنند که در آن بخش های بزرگی از جمعیت به به خدمات دسترسی ندارند. آنچه گم شده است در هجوم وحشیانه توجهات رسانه ای، جمعیت های آسیب پذیر و تمرکز بر این افراد است. لذا، درگیری تمام اقصا جامعه در تمام مراحل آمادگی و پاسخ به همه گیری ضروری است.



### مشارکت و پاسخگویی جامعه

مشارکت و پاسخگویی جامعه کمک می کند تا موقعیت جامعه را در مرکز کاری که انجام می دهیم قرار دهیم و با ادغام ارتباطات و مشارکت آن را در تمام مراحل چرخه برنامه یا عملکردها وارد کنیم. مشارکت و مسئولیت پذیری جامعه فرایند تعهد به ارائه اطلاعات بموقع، مرتبط و عملیاتی برای حفظ زندگی و ارتقا آن به افراد جامعه می باشد. بر گوش دادن و اقدام بر روی نیازهای جامعه، بازخورد و شکایات تأکید دارد. (CEA) به ما کمک می کند تا درک بهتری از ادراک و رفتارهای افراد داشته باشیم، بنابراین می توانیم شیوه های ناسالم را بهتر شناسایی و به آن رسیدگی کنیم. همچنین، (CEA) از جوامع پشتیبانی می کند تا بتوانند در تصمیم گیری ها و سیاست گذاری ها تاثیر گذار باشند. در نهایت اینکه، (CEA) یک پروژه مستقل نیست. این رویکردی است که باید در کلیه برنامه نویسی های انجمن ملی، از سلامت گرفته تا مدیریت حوادث، یکپارچه تدوین شود. برنامه های جامعه محور تاثیر، پاسخگویی و پایداری بیشتری دارد و اعتماد و پذیرش نسبت به آن را بهبود می بخشد.

از شیوع های قبلی (سارس، پاندمی آنفولانزا، و ابولا) مشخص شده است که مشارکت و درگیر نمودن جوامع بخش ضروری در پاسخ به شیوع یک اپیدمی می باشد. محدود کردن تأثیر یک عفونت جدید مانند کروناویروس جدید شامل چندین مداخله است و بستگی به افرادی دارد

- ✓ همه ما وظیفه داریم در مورد موقعیت خوب و مطلوب (CEA) در جامعه اطمینان حاصل کنیم.
- ✓ با یکدیگر همکاری و تعامل داشته باشیم.
- ✓ در نظر بگیریم که تغییر رفتارها به زمان نیاز دارد.

### فرایند پنج مرحله ای برای مشارکت جامعه

برای اطمینان از برنامه ریزی بر مبنای مشارکت جامعه یک فرایند پنج مرحله ای پیشنهاد شده است که مبتنی بر تعامل، گوش دادن و عملکرد بر اساس بازخورد جامعه می باشد. این پنج مرحله (مراحل مشارکت جامعه در پروژه تأمین اعتبار شده اتحادیه اروپا برای آمادگی در برابر ابولا) در شکل زیر نشان داده شده است.

۵. با جوامع همکاری کنید تا برنامه ها را بر اساس نیازهایشان تهیه کنید.	۴. اطلاعات و روندها را تجزیه و تحلیل و نیازهای در حال تغییر را درک کنید.	۳. سؤال پرسید، بازخورد و درونداد را گردآوری کنید.	۲. اطلاعات مربوطه و موضوعی ویژه ارائه دهید.	۱. فهمیدن و درک جامعه
برونداد: برنامه جامعه محور	برونداد: داده های خام برای تصمیم گیری	برونداد: مشارکت جامعه	برونداد: تامين و ارائه اطلاعات	برونداد: استراتژی های ارتباطی





## رسانه های اجتماعی و آمادگی پاسخ به بحران ویروس کرونا جدید

ترجمه و تلخیص: علی نعمتی

بیماری همه گیر آنفلوآنزا در سال ۱۹۱۸ یک سوم از جمعیت جهان را تحت تأثیر قرار داد و منجر به مرگ ۵۰ میلیون نفر شد. صد سال پیش، روشهای درمانی و راهکارهای مقابله به طور چشمگیری محدود بودند، و تبادل اطلاعات که می تواند هرگونه مداخله در بهداشت عمومی را تسهیل کند، در وهله اول از طریق تلفن، پست یا تعاملات فردی انجام می شود. حالا، بیش از یک قرن بعد، یک ویروس کرونا جدید عامل همه گیر جدید در جهان است که جان میلیون ها نفر را تهدید می کند. امروزه بسیاری از روش های به اشتراک گذاری اطلاعات توسط سیستم عامل های غول پیکر رسانه های اجتماعی که سرعت، دسترسی و نفوذ، باورنکردنی دارند ایجاد شده است. بیش از ۲٫۹ میلیارد نفر به طور منظم و جمعیت کثیری از آنها برای طولانی مدت از رسانه های اجتماعی استفاده می کنند. چگونگی استفاده از این برنامه برای کمک بهینه از پاسخ اضطراری، انعطاف پذیری و آمادگی به خوبی درک نشده است. در این دیدگاه، چارچوبی را برای ادغام رسانه های اجتماعی به عنوان ابزاری مهم در مدیریت همه گیری

که کارهای روزمره خود را تغییر دهند. اولین قدمها تلاش برای کنترل و گسترش این بیماری از طریق قرنطینه کردن افراد مبتلا به عفونت و تماس های آنهاست که ممکن است در معرض خطر باشند. این محدودیت ها ممکن است توسط مقامات مورد نیاز باشند و یا بصورت داوطلبانه صورت گیرد. اقدامات بعدی برای کاهش گسترش شامل "فاصله اجتماعی" از طریق محدود کردن تشکیل اجتماعات و ترویج رفتارهای پیشگیرانه است (مانند تمرین شستشو و نظافت صحیح دست ها)

دانستن اینکه مردم چگونه احساس می کنند و نسبت به شیوع واکنش نشان می دهند، میتواند در مورد نحوه عملکرد حاکمیت و چگونگی ارائه پیام های بهداشتی به مردم، اطلاع دهنده باشد. مشارکت جامعه محلی در توسعه اقدامات پیشگیرانه رفتاری می تواند پذیرش در جامعه را بهبود بخشد.

### REF:

- McIntosh K. Coronavirus disease 2019 (COVID-19). Hirsch MS (Ed). Last updated: Mar 09, 2020.
- <https://www.voice-global.org/opportunities/coronavirus-outbreak-community-involvement/>
- <https://www.weforum.org/agenda/2020/03/covid19-minimize-impact-on-vulnerable-communities/>
- [https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/IFRC\\_CEA-in-Ebola-preparedness\\_Operational-case-study\\_FINAL.pdf](https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/IFRC_CEA-in-Ebola-preparedness_Operational-case-study_FINAL.pdf)



ممکن است زمان آن فرا رسیده باشد که سیستم عامل های رسانه های اجتماعی نقش فعال سلامت عمومی را بر عهده بگیرند و در موازات استفاده از آگهی ها، پنجره های جدید و سایر ابزارها به طور مستقیم پیام کاربران، راجع به شستشوی دست و فاصله اجتماعی را قرار دهند. این رویکرد احتمال اینکه میلیون ها نفر، همان پیام ها را زمانی که به رسانه اجتماعی دسترسی دارند مشاهده کنند، افزایش می دهد، حتی اگر از دسترسی به وب سایت WHO یا سایر سایت های قابل اعتماد، جلوگیری شود.

### مقابله با اطلاعات غلط

رسانه های اجتماعی همچنین به مجاری برای گسترش شایعات و اطلاعات غلط عمدی تبدیل شده اند و بسیاری از عوامل در حال استفاده از سایت هایی از جمله فیس بوک، توئیتر، یوتیوب و واتس اپ برای ایجاد حس وحشت و سردرگمی هستند. بر خلاف هر رویداد قبلی، WHO تشخیص داده است که "شیوع کووید ۱۹ با " اپیدمی اطلاعات "عظیم" (اطلاعات بیش از حد) که برخی دقیق و برخی از غلط هستند همراه بوده است که امر پیدا کردن منابع صحیح و قابل اعتماد برای افراد را دشوار می کند. تحقیقات لازم برای درک بهتر ریشه و نحوه گسترش اطلاعات غلط و همچنین تلاش های هماهنگ برای مختل کردن منابع آن و شناسایی، حذف و کاهش انتشار آن نیاز است.

در حال گسترش و همچنین ایجاد تحولی در جنبه های آمادگی و پاسخ برای آینده ترسیم می شود.

### هدایت مردم به سوی منابع معتبر

تا به امروز، رسانه های اجتماعی برای انتشار اطلاعات در هنگام شیوع کووید-۱۹ دارای اهمیت بوده اند. مراکز کنترل و پیشگیری از بیماری ها، سازمان بهداشت جهانی (WHO)، ژورنال های بی شماری و سایر سازمان های بهداشتی بطور منظم راهنمایی هایی را طریق رسانه های اجتماعی ارسال می کنند.

تیم های شاغل در سیستم عامل های رسانه های اجتماعی بزرگتر نیز درگیر پاسخ هستند زیرا جستجو برای کسب اطلاعات در مورد ویروس کرونا در حال افزایش است. فیس بوک با استفاده از منابع خبری برای هدایت کاربران به وب سایت WHO و وب سایت های مقامات بهداشت محلی استفاده می کند. Google Scholar، مجلات برتر پزشکی و سایر سایتهای مرتبط با این موضوع را برجسته و مشخص کرده است. توئیتر و سایر رسانه های اجتماعی به طور مشابه افرادی را جستجو و نشان می دهد که برای مطالب مرتبط با کووید-۱۹ به منابع قابل اعتماد مراجعه می کنند. سازمان های مراقبت های بهداشتی، پزشکان و تأثیر گذاران در رسانه های اجتماعی نیز باید به طور فعال ترافیک آنلاین را به سمت منابع قابل اعتماد هدایت کنند.



## رسانه اجتماعی به عنوان یک ابزار تشخیصی و مرجع ارجاع

رسانه های اجتماعی باید برای انتشار اطلاعات قابل اعتماد در مورد اینکه چه زمانی آزمایش گرفته شود ، با نتایج چه کنیم و از کجا مراقبت های لازم دریافت شود مورد استفاده قرار بگیرند. اگر واکسن در دسترس باشد ، همین رسانه های اجتماعی می توانند برای تشویق جذب و رفع چالش های مرتبط با تردید واکسن مورد استفاده قرار گیرند. این تلاش های هدفمند می تواند در پاسخ به آنچه افراد جستجو می کنند یا در یک رویکرد شخصی تر بر اساس پروفایل آنلاین فردی ، پست ها و خطر اصلی باشد.

سیستم های بهداشتی ممکن است با انجام آزمایشات زیاد برای افراد مبتلا به بیماری خفیف یا افرادی که در عین حال نگران مراقبت باشند تحت فشار و بیش از ظرفیت فعالیت کند. با این حال، رسانه های اجتماعی به خوبی قادر هستند کاربران را قادر سازند علائم را از راه دور ارزیابی کنند و مناسب ترین روش عملکرد خود را تعیین کنند.

فیس بوک ابزار پیشگیری درمورد توصیه های بهداشتی پیشگیرانه (به عنوان مثال ، بیماری های قلبی ، غربالگری سرطان) دستورالعمل های معتبر را در اختیار افراد قرار می دهد. کاربران را به سمت مکانهای دریافت خدمت (به عنوان مثال ، مراکز بهداشتی دارای مجوز ، درمانگاه ها) که برای این ارائه خدمات در دسترس هستند هدایت می کند.

کاربران همچنین می توانند ابزار و آزمایش برنامه ریزی شده خود را اشتراک بگذارند که برای هدایت افراد (در صورت لزوم) به مراکز برای آزمایش کووید- ۱۹ کمک کند. و برای کسانی که نتایج آزمایش آنها برای کووید- ۱۹ مثبت است، این پلتفرم می تواند کاربران را قادر سازد که افرادی که با آنها در تماس بودند را برای آزمایش و پیگیری مطلع کنند.

## فعال سازی ارتباطات و کمک های اولیه روانشناختی

با شروع افراد به قرنطینه و ارتباط از راه دور ، اشکال جدیدی از انزوای اجتماعی بروز می کنند. در بعضی جاها در ایالات متحده آمریکا ، مراسم تشییع جنازه ، عروسی ، خدمات مذهبی، ناهارخوری در رستوران و سایر مکان های اجتماعی سنتی به شدت محدود یا کاملاً محدود شده است. تأثیرات طولانی مدت دوری و انزوای اجتماعی احتمالاً افراد دیگر را تحت تأثیر قرار می دهد و استراتژی های جامعی برای پرداختن به عواقب پایین دست ضروری است. پیمایش انزوای اجتماعی به ویژه برای افراد در حال حاضر محروم، مانند افراد مسن ، افراد دارای وضعیت اقتصادی پایین یا بی خانمان ها ، افرادی که بیماری های مزمن یا معلولیت دارند، و افراد بی هویت ، به ویژه چالش برانگیز است. رسانه های اجتماعی باید برای افزایش آگاهی در مورد نیازهای این گروه ها در حوادث و توسعه روش های جدید برای جوامع جهت بسیج منابع و پشتیبانی در صورت عدم تماس فیزیکی



### شتاب به تحقیقات

داده های رسانه های اجتماعی در مورد علائم، تعاملات، تصاویر حوادث، مسیرهای مسافرتی و سایر ردپای دیجیتالی در مورد رفتار انسان باید در زمان واقعی تجزیه و تحلیل شود تا مدل انتقال و مسیر کووید-۱۹ را بفهمیم و مدل سازی کنیم. در حال حاضر، فیسبوک داده های جمع آوری شده را به محققان درباره نحوه حرکت افراد از مکان به مکان دیگر و نقشه های تراکم جمعیت مرتبط برای ارائه اطلاعات بهتر درباره شیوع ویروس ارائه می دهد.

ادغام داده های رسانه های اجتماعی داده های الکترونیکی پزشکی نیز می تواند جنبه های روشنی در مورد خطر در سطح فردی را ارائه دهند. علوم پایه و ترجمه نیز می توانند از طریق کانال های رسانه های اجتماعی توسعه یابند. صندوق های مالی، منابع مالی برای تعیین ژنوم کامل کووید-۱۹ را در مدت زمان کوتاهی برای محققان را تامین می کنند. نتیجه این تلاشها شامل یک ابزار تحقیقاتی برای تجزیه و تحلیل بیشتر ژنوم و یک اطلس سلولی است که می تواند برای بررسی چگونگی تأثیر کووید-۱۹ بر عملکرد اندام مختلف استفاده شود. این زیرساخت می تواند تقویت می شود تا برای ارتباط بین دانشمندان که برای رفع اولویت های مهم مرتبط با تحقیقات حیوانات و محیط زیست و داروهای درمانی و واکسن ها استفاده می کنند.

### فعال کردن فرهنگ آمادگی

مورد استفاده قرار گیرند. "پاسخ به بحران"، "بررسی ایمنی" و عملکردهای مرتبط با آن در برخی از رسانه های اجتماعی می توانند وضعیت آنها را مرتباً به روز رسانی و به اشتراک بگذارند و به اشتراک بگذارند.

کمکهای اولیه روانشناختی می توانند از طریق چت بابات هایی (chatbots) که از هوش مصنوعی که از میلیون ها تعامل در پاسخ به بیماری همه گیر اتفاق می افتند و نیازهای بحرانی را بهتر درک می کنند استفاده شود. در حالی که رسانه های اجتماعی نمی توانند جایگزین تماس حضوری شوند، ممکن است راه هایی برای استفاده بهتر از آن ها برای حمایت از بهبود و تاب آوری باشند.

### پیشبرد یادگیری از راه دور

رویکردهای جدید برای ارتقاء آموزش متخصصان مراقبت های بهداشتی مورد نیاز است. فاصله اجتماعی بر آموزش بالینی (مثلاً گردش بخش اورژانس) و آموزش مثلاً آزمایشگاه آناتومی تأثیر خواهد گذاشت. رسانه های اجتماعی می توانند ابزاری مفید برای تسهیل تماس بین دانشجویان و حمایت از یادگیری فعال باشند. پزشکان متخصص مراقبت های بهداشتی خط مقدم و سایر کارمندان مراقبت های بهداشتی که خدمات مراقبت از بیماران مبتلا به کووید-۱۹ را ارائه می دهند نیز از این مزیت برخوردار خواهند بود که بتوانند تجربیات خود را بطور گسترده با روشی مشخص برای پیشبرد آموزش و تدریس در یک بحران در حال پیشرفت را به اشتراک بگذارند.



بیش از ۱۰۰ سال پیش، همه گیر جهانی بیش از ۵۰۰ میلیون نفر در سراسر جهان را تحت تأثیر قرار داد. امروز، در بحبوحه وضعیت بحرانی بهداشت عمومی دیگر، برخی از درسهای تاریخ اهمیت درک چگونگی گسترش اطلاعات و تعامل افراد را نشان می دهد. ادغام رسانه های اجتماعی به عنوان ابزاری اساسی در آمادگی، پاسخ و بهبود می تواند در پاسخ به کووید-۱۹ و تهدیدات بهداشت عمومی در آینده تأثیر بگذارد.

**REF:**

1. Merchant RM, Lurie N. Social media and emergency preparedness in response to novel coronavirus. JAMA. 2020 Jan 1.