



## Investigating the Relationship Between Users' Perception of Social Networking with Collaborative Learning of Health Care Providers in the Field of Thalassemia Prevention

Mehrnoosh Khoshnoodifar<sup>1</sup>, Somayeh Akbari Farmad<sup>2</sup>, Sara Rahimpour Esfahani<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Head of E-learning Department, school of management & Medical Education, Shahid Beheshti University of medical sciences, Tehran, Iran .

<sup>2</sup> School of management & Medical Education, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran

<sup>3</sup> School of management & Medical Education, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran

\*Corresponding author: Sara Rahimpour Esfahani, School of management & Medical Education, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran . Email: rahimpours1@mums.ac.ir

### Article Info

**Keywords:** Users perception, Social network, Collaborative learning, Health care providers.

### Abstract

**Introduction:** Today, various social networks such as Viber, WhatsApp, Telegram, Line and so on have affected all aspects of life. One of the most important benefits of these networks is their application in the education sector. The present study intends to investigate the relationship between users' perceptions of social networks and the collaborative learning of health care providers in the field of education and prevention of thalassemia disease .

**Methods:** The statistical population of this study was all health centers of Mashhad city, Iran. According to Cochran's formula, 398 people were selected by simple random sampling method. In this research, a questionnaire was used to collect information. The hypothesis test was performed through correlation and linear regression analysis with SPSS software .

**Results:** The findings indicated that there is a significant relationship between the use of social networks (with three components of perceived ease of use, perceived usefulness and perceived enjoyment of social networks) with collaborative learning of health care providers .

**Conclusions:** Regarding the relationship between social networks and its features (ease, usefulness and enjoyment) with collaborative learning among health care providers of health centers of Mashhad city, it is recommended to managers and authorities of health centers to use the social networks to promote the level of knowledge and awareness of health care providers in the health and medical education sector.

## بررسی ارتباط ادراک کاربران از شبکه های اجتماعی با یادگیری مشارکتی مراقبین سلامت در حوزه پیشگیری از تالاسمی

مهرنوش خشنودی فر<sup>۱</sup>، سمیه اکبری فارمد<sup>۲</sup>، سارا رحیم پور اصفهانی<sup>۳</sup>

<sup>۱</sup>گروه آموزش برنامه ریزی یادگیری الکترونیکی در علوم پزشکی دانشکده مدیریت و آموزش پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران

<sup>۲</sup>گروه آموزش پزشکی، دانشکده مدیریت و آموزش پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران

<sup>۳</sup>گروه برنامه ریزی یادگیری الکترونیکی در علوم پزشکی، دانشکده مدیریت و آموزش پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران

\*نویسنده مسوول: سارا رحیم پور اصفهانی، گروه برنامه ریزی یادگیری الکترونیکی در علوم پزشکی، دانشکده مدیریت و آموزش پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران  
rahimpours1@mums.ac.ir ایمیل:

### چکیده

**مقدمه:** امروزه شبکه‌های اجتماعی مختلف همچون وایبر، واتساپ، تلگرام، لاین و ... تمامی جنبه‌های زندگی را تحت تاثیر قرار داده‌اند. یکی از مهمترین مزایای این شبکه‌ها، کاربرد آنها در بخش آموزش می‌باشد. پژوهش حاضر قصد دارد به بررسی ارتباط ادراک کاربران از شبکه‌های اجتماعی با یادگیری مشارکتی مراقبین سلامت در حوزه آموزش و پیشگیری از بیماری تالاسمی بپردازد.

**روش ها:** جامعه آماری این پژوهش کلیه مراقبین سلامت مراکز بهداشت شهر مشهد می‌باشد که مطابق فرمول کوکران، تعداد ۳۹۸ نفر با روش نمونه‌گیری تصادفی ساده به عنوان نمونه آماری انتخاب شدند. در این تحقیق به منظور جمع‌آوری اطلاعات از پرسشنامه استفاده گردید. آزمون فرضیات از طریق تحلیل همبستگی و رگرسیون خطی و با کمک نرم‌افزار SPSS انجام شد.

**نتایج:** یافته‌ها نشان دادند که ارتباط معنی داری بین ادراک از شبکه‌های اجتماعی (با سه مولفه سهولت استفاده ادراک شده، سودمندی ادراک شده و لذت ادراک شده) با یادگیری مشارکتی مراقبین سلامت وجود دارد (۰/۰۵).

**نتیجه گیری:** با توجه به ارتباط شبکه‌های اجتماعی و ویژگی‌های آن (سهولت، سودمندی و لذت استفاده از آن) با یادگیری مشارکتی در میان مراقبین سلامت مراکز بهداشت شهر مشهد پیشنهاد می‌شود، مدیران و مسئولین مراکز بهداشت و درمان با استفاده از شبکه‌های اجتماعی مجازی سطح دانش و آگاهی مراقبین سلامت را در حوزه بهداشت، درمان و مراقبت ارتقاء دهند.

**واژگان کلیدی:** ادراک کاربران، شبکه اجتماعی، یادگیری مشارکتی، مراقبین سلامت.

## مقدمه

لارسون و الترمین (۲۰۰۹) کاربرد اینترنت و شبکه های اجتماعی در آموزش موجب یادگیری مشارکتی و بهبود عملکرد فراگیران می شود [۷]. یادگیری مشارکتی فرصتی را برای افراد مهیا می سازد تا از طریق تعاملات فعالانه در یادگیری اجتماعی و ساختار دانش اجتماعی مشارکت کنند [۹]. روابط و گفتگوی آنلاین، اشتراک گذاری فایل، اشتراک گذاری دانش، سرگرمی و لذت بردن با یادگیری دانشجویان رابطه مثبت و معناداری دارد [۱۰]. یافته های مطالعه ای که در کشور بنگلادش در سال ۲۰۱۹ توسط سارکر و همکارانش انجام شده بود نشان داد که دانشجویان بسیار مشتاق هستند تا در آموزش های آنلاین شرکت کنند تا اینکه در کلاس های سنتی محدود گردند [۱۱]. با استفاده از رسانه های اجتماعی و قابلیت های آن شامل سودمندی، لذت و سهولت استفاده از آن می توان عملکرد فراگیران و رضایت آنها را افزایش داد [۶]. اخیرا استفاده از شبکه های اجتماعی در آموزش و یادگیری، مورد توجه بخش سلامت و درمانی قرار گرفته است. در مطالعه ای که توسط ماسیک و همکاران در سال ۲۰۱۲ انجام شد به نقش و اهمیت عملی شبکه های اجتماعی در بهبود سلامت و حل مشکلات بهداشتی بدون ورود فیزیکی به سیستم مراقبت بهداشتی پرداختند. نتایج پژوهش آنها نشان داد که امروز شبکه های اجتماعی تاثیر بسیار مهمی در ارتقاء سلامت دارند و میلیون ها کاربر را قادر می سازد تا به اطلاعات مهم و مفید پزشکی دسترسی سریع و آسان داشته باشند، که این امر بر یادگیری آنها قطعاً تاثیرگذار خواهد بود [۳۱]. در مطالعه دیگری که توسط پنتسکو و همکاران در سال ۲۰۱۵ که در رومانی انجام شد به بررسی تاثیر رسانه های اجتماعی بر خدمات بهداشتی پرداخت، نتایج پژوهش نشان داد که مزایای اصلی رسانه های اجتماعی برای سازمان های بهداشتی و درمان شامل امکان پاسخ سریع به سوالات بیمار، درک بهتر بیمار، مشکلات او در فعالیت های روزمره، امکان دستیابی به جمع بزرگتری از مخاطبان و بیماران می باشد [۳۲]. شبکه های اجتماعی تاثیر بسیار مهمی در ارتقاء سلامت دارند و میلیون ها کاربر را قادر می سازد تا به اطلاعات مهم و مفید پزشکی دسترسی سریع و آسان داشته باشند، که این امر بر یادگیری آنها قطعاً تاثیرگذار خواهد بود [۱۲]. مزایای اصلی رسانه های اجتماعی برای سازمان های بهداشتی و درمان شامل امکان پاسخگویی سریع به سوالات بیمار، درک بهتر بیمار و مشکلات وی در فعالیت های روزمره، امکان دستیابی به جمع بزرگتری از مخاطبان و بیماران می باشد [۱۳]. با توجه به اهمیت مطالب بیان شده و اینکه مراقبین سلامت به دلیل مشغله کاری زیاد نمی توانند در برنامه های آموزش حضوری شرکت نمایند و از آنجا که معمولاً افراد زمان قابل توجهی را روزانه صرف شبکه های اجتماعی و فضای مجازی می کنند لذا به نظر می رسد که استفاده از شبکه های اجتماعی در زمینه یادگیری مشارکتی مراقبین سلامت می تواند

بیماری تالاسمی یکی از شایع ترین بیماری های ژنتیکی، به گروهی از اختلالات ارثی هموگلوبین گفته می شود که به علت اختلال کمی در تولید زنجیره های گلوبین آلفا و بتا در ساختار هموگلوبین رخ می دهد و سبب ناتوانی مادام العمر بیمار شده و بار مالی هنگفتی را به جامعه تحمیل می نماید. شیوع این بیماری در نقاط مختلف دنیا یکسان نمی باشد. تقریباً ۲۴۰ میلیون نفر در سراسر جهان حامل ژن این بیماری هستند و سالانه حدود ۲۰۰ هزار نوزاد مبتلا به تالاسمی در دنیا متولد می شوند. به عنوان مثال قاره آسیا و نیز مناطق اطراف مدیترانه، درگیر این بیماری مزمن ارثی و صعب العلاج می باشند. در کشور ایران نیز بیشترین شیوع بیماری مربوط به استان های ساحلی شمال و جنوب کشور می باشد. بیشتر بیماران دارای تالاسمی دچار اختلالات روحی و روانی هستند و نیاز به حمایت مستمر دارند. بیماران تالاسمی و خانواده آنها تحت فشارهای متعددی از جمله احساس حقارت، ناامیدی، اضطراب، افسردگی، نگرانی، اشتغال، مشکلات درمان، مسائل رفاهی، فرهنگی، خانوادگی و مشکلات اقتصادی می باشند لذا وظیفه حکم می کند مراقبین سلامت در مراکز خدمات جامع سلامت با علایم، نشانه ها، روش های پیشگیری و درمان این بیماری آشنا باشند تا بتوانند در مراکز بهداشت خدمات بهتری را به بیماران ارائه دهند. یکی از روش هایی که منجر به یادگیری مشارکتی و گروهی می گردد شبکه های اجتماعی می باشد. بنابراین می توان از شبکه های اجتماعی برای آموزش مراقبین سلامت در حوزه پیشگیری از تالاسمی نیز استفاده کرد با توسعه سریع اینترنت، انواع خدمات اینترنتی تاثیر قابل توجهی بر ارتباطات بین فردی و تعامل اجتماعی گذاشته است [۱]. رسانه های اجتماعی از ابزارهای مبتنی بر وب تشکیل شده است که کاربران را قادر می سازد تا ایده ها، افکار و اطلاعات جدید را در یک محیط مجازی و تعاملی توزیع و به اشتراک بگذارند [۲]. امروزه، گوشی های هوشمند و تبلت ها به دلیل سهولت استفاده و برنامه های کاربردی فراوان مانند پیام رسانهای داخلی مثل سروش، بله، گپ و غیره و پیام رسانهای خارجی مثل واتس اپ، تلگرام، و غیره تمامی جنبه های زندگی را تحت تاثیر قرار داده است [۳]. بر اساس مدل پذیرش شبکه های اجتماعی، عوامل مختلفی مانند سهولت استفاده ادراک شده، سودمندی ادراک شده و لذت ادراک شده از شبکه های مجازی می تواند بر سبک زندگی افراد اثرگذار باشد. سهولت ادراک شده به معنای باور فرد از سادگی استفاده از یک فناوری یا سیستم است. سودمندی ادراک شده به باور شخص مبنی بر اینکه استفاده از یک فناوری، می تواند عملکردش را بهبود دهد و لذت درک شده به این معناست استفاده از تکنولوژی برای کاربر لذت بخش است [۴]. یکی از مزایای شبکه های اجتماعی آنلاین، امکان به اشتراک گذاری اطلاعات، جنبه آموزش، یادگیری و تسهیل تفکر انتقادی بین کاربران است [۵]. بر اساس مطالعه

برای مراکز بهداشت مفید واقع شود. لذا در این تحقیق به بررسی و تعیین ارتباط شبکه‌های اجتماعی و ابعاد آن (سودمندی، لذت و سهولت استفاده) با یادگیری مشارکتی مراقبین سلامت در حوزه پیشگیری از بیماری تالاسمی پرداخته می‌شود.

## روش‌ها

تحقیق حاضر از نظر هدف کاربردی، از نظر روش توصیفی-همبستگی و از حیث نحوه گردآوری داده‌های تحقیق، از نوع پیمایشی می‌باشد. جامعه آماری پژوهش شامل مراقبین سلامت شاغل در مراکز بهداشت شهر مشهد در سال ۱۳۹۸ بود. بر اساس فرمول کوکران، تعداد ۳۹۸ مراقب سلامت به روش تصادفی ساده و متناسب با هر مرکز به عنوان نمونه آماری انتخاب شدند. معیار ورود به مطالعه تمایل مراقبین سلامت برای شرکت در پژوهش، عضویت در شبکه اجتماعی و آشنایی با مباحث بتا تالاسمی ماژور و روش‌های پیشگیری و درمان آن بود. معیارهای خروج از مطالعه شامل عدم تمایل به شرکت در پژوهش؛ عدم برخورداری از گوشی هوشمند یا شبکه اجتماعی؛ عدم آشنایی با مباحث بتا تالاسمی ماژور و روش‌های پیشگیری و درمان آن بود. روش گردآوری اطلاعات به دو روش کتابخانه‌ای و میدانی بود. در بخش میدانی از پرسشنامه راتونیار و همکاران [۱۴] برای سنجش ابعاد شبکه‌های اجتماعی (سهولت ادراک شده، سودمندی ادراک شده و لذت ادراک شده) و پرسشنامه سو و براش [۱۵] برای سنجش یادگیری مشارکتی استفاده گردید. روایی متغیرهای پژوهش بر اساس مطالعات الرحمی و زکی [۶] و حیدری، البرزی و موسی‌خانی [۵] و پایایی پرسشنامه نیز از طریق آلفای کرونباخ مورد تایید قرار گرفت (بیشتر از ۰/۷). طراحی دوره آموزشی در این پژوهش بر اساس مدل اشور انجام شد. شایان ذکر است که مدل اشور شامل ۶ مرحله می‌باشد که عبارتند از تحلیل ویژگی‌های یادگیرنده، بیان اهداف آموزشی، انتخاب روش‌ها، رسانه‌ها، به کارگیری رسانه‌ها، مشارکت یادگیرندگان و ارزشیابی. روش اجرا بدین صورت بود که محقق گروهی را در شبکه اجتماعی تشکیل داد و اعضای نمونه آماری به گروه تشکیل شده در شبکه اجتماعی دعوت شدند. در ابتدای مطالعه، شیوه ایجاد و نحوه کار با شبکه اجتماعی به مراقبین سلامت آموزش داده شد. در مرحله بعد، مطالب آموزشی با توجه به نیازها و خواسته‌های مراقبین سلامت طراحی گردید؛ که این آموزش‌ها بر اساس دستورالعمل‌های جامع و متون آموزشی برنامه کشوری پیشگیری از بروز بتا تالاسمی ماژور، وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی به صورت نوشتاری، صوت، تصویر و ویدئو به مراقبین سلامت ارائه گردید. در این

تحقیق از پرسشنامه راتونیار و همکاران<sup>۱</sup> (۲۰۱۴) برای اندازه‌گیری ابعاد شبکه‌های اجتماعی استفاده گردید [۱۶]. این پرسشنامه شبکه‌های اجتماعی را با سه بعد (سهولت ادراک شده، سودمندی ادراک شده و لذت ادراک شده) مورد بررسی قرار داده است. تعداد سؤالات این پرسشنامه شامل ۱۳ گویه می‌باشد که تعداد ۵ گویه مربوط به بعد سهولت ادراک شده، ۵ گویه مربوط به بعد سودمندی ادراک شده و ۳ گویه مربوط به بعد لذت ادراک شده است و از پرسشنامه سو و براش<sup>۲</sup> (۲۰۰۸) برای اندازه‌گیری یادگیری مشارکتی استفاده گردید [۱۷]. تعداد سؤالات این پرسشنامه شامل ۸ گویه می‌باشد و مقیاس اندازه‌گیری این پرسشنامه طیف ۵ تایی لیکرت است.

بر اساس مطالعات الرحمی و زکی [۶]، حیدری، البرزی و موسی-خانی [۱۸] پایایی و روایی پرسشنامه پژوهش مورد تایید قرار گرفت. بدین طریق که برای سنجش پایایی از ضریب آلفای کرونباخ استفاده شد که تمامی مقادیر بیشتر از ۰/۷ بودند و برای سنجش روایی پرسشنامه، روایی همگرا و روایی افتراقی مورد بررسی قرار گرفت. در روایی همگرا میزان متوسط واریانس استخراج شده (AVE) بالاتر از ۰/۵ بود و برای روایی افتراقی، متوسط واریانس استخراج شده هر متغیر از همبستگی توان دوم آن متغیر با دیگر متغیرها بیشتر بود. از اعضای نمونه آماری در گروه شبکه اجتماعی خواسته شد تا تمام مطالب و محتوای ارائه شده از طریق این شبکه را مطالعه نمایند و اطلاعات، دانش، تجربه و نظرات خود را در گروه به اشتراک بگذارند و در گروه بحث و مشارکت داشته باشند. دوره آموزشی در شبکه اجتماعی حدود یک ماه به طول انجامید. در انتهای دوره آموزشی، پرسشنامه‌های پژوهش در اختیار شرکت‌کنندگان قرار گرفت. جهت آزمون فرضیات از تحلیل همبستگی و تحلیل رگرسیون از طریق نرم‌افزار SPSS نسخه ۱۹ استفاده شد.

## نتایج

یافته‌های حاصل از اطلاعات دموگرافیک نشان داد که بیشتر اعضای گروه یعنی ۷۱/۱ درصد، زن بودند. ۷۵/۶ درصد متاهل بودند. بیشتر اعضای گروه یعنی ۴۱/۷ درصد در بازه سنی ۴۶-۵۵ سال قرار داشتند و کمترین تعداد یعنی ۱۰/۱ درصد در بازه سنی ۵۶ سال به بالا قرار گرفته بودند. بیشترین درصد پاسخ‌دهندگان یعنی ۴۱ درصد دارای مدرک کارشناسی و کمترین تعداد یعنی ۲۱/۱ درصد دارای مدرک کارشناسی ارشد بود (جدول ۱). همچنین نتایج مربوط به فرضیه‌های پژوهش در جدول (۲) ارائه شده است.

<sup>2</sup> So & Brush

<sup>1</sup> Rauniar

جدول ۱: توزیع فراوانی جنسیت، تحصیلات و وضعیت تاهل افراد تحت مطالعه

متغیرها	فراوانی	درصد
جنسیت	مرد	۲۸/۹
	زن	۷۱/۱
تحصیلات	کاردانی	۳۷/۹
	کارشناسی	۴۱
	کارشناسی ارشد	۲۱/۱
وضعیت تاهل	مجرد	۳۴/۴
	متاهل	۷۵/۶

جدول (۲): نتایج فرضیه های تحقیق

شماره	فرضیه	R	R <sup>2</sup>	F	Sig.	Beta	t	Sig.	نتیجه
فرضیه اصلی	ارتباط شبکه های اجتماعی با یادگیری مشارکتی	۰/۵۳	۰/۷۳	۴۵۱/۹۶	۰/۰۰۰	۰/۷۹	۲۱/۲۵	۰/۰۰۰	رابطه معنادار است.
فرضیه اول	ارتباط سهولت ادراک شده از شبکه های اجتماعی با یادگیری مشارکتی	۰/۴۶	۰/۲۱	۱۰۹/۲۵	۰/۰۰۰	۰/۴۱	۱۰/۴۵	۰/۰۰۰	رابطه معنادار است.
فرضیه دوم	ارتباط سودمندی ادراک شده از شبکه های اجتماعی با یادگیری مشارکتی	۰/۳۸	۰/۱۴	۱۱۰/۰۱	۰/۰۰۰	۰/۴۰۲	۱۰/۴۸	۰/۰۰۰	رابطه معنادار است.
فرضیه سوم	ارتباط لذت ادراک شده از شبکه های اجتماعی با یادگیری مشارکتی	۰/۹	۰/۸۲	۱۸۸۸/۱۴	۰/۰۰۰	۰/۸۸	۴۳/۴۵	۰/۰۰۰	رابطه معنادار است.

شده از شبکه های اجتماعی، ۰/۴ یادگیری مشارکتی افراد افزایش یافته است. فرضیه فرعی سوم: با توجه به آماره  $t$ ، ملاحظه می - گردد که متغیر مستقل لذت ادراک شده از شبکه های اجتماعی با اطمینان ۹۵ درصد، تغییرات مربوط به یادگیری مشارکتی را پیش - بینی می کند ( $1/96 < t = 43/45 < sig. = 0/000 < 0/05$ ) و با توجه به مقدار بدست آمده برای ضریب استاندارد شده ( $Beta = 0/79$ ) می توان گفت که به ازای یک واحد تغییر در استفاده از شبکه های اجتماعی، ۰/۷۹ یادگیری مشارکتی افراد افزایش یافته است. فرضیه فرعی اول: با توجه به آماره  $t$ ، ملاحظه می گردد که متغیر مستقل سهولت ادراک شده از شبکه های اجتماعی با اطمینان ۹۵ درصد، تغییرات مربوط به یادگیری مشارکتی را پیش بینی می کند ( $1/96 < t = 10/45 < sig. = 0/000 < 0/05$ ) و با توجه به مقدار بدست آمده برای ضریب استاندارد شده ( $Beta = 0/41$ ) می توان گفت که به ازای یک واحد تغییر در سهولت ادراک شده از شبکه های اجتماعی، ۰/۴۱ یادگیری مشارکتی افراد افزایش یافته است. فرضیه فرعی دوم: با توجه به آماره  $t$ ، ملاحظه می گردد که متغیر مستقل سودمندی ادراک شده از شبکه های اجتماعی با اطمینان ۹۵ درصد، تغییرات مربوط به یادگیری مشارکتی را پیش بینی می - کند ( $1/96 < t = 10/48 < sig. = 0/000 < 0/05$ ) و با توجه به مقدار بدست آمده برای ضریب استاندارد شده ( $Beta = 0/4$ ) می توان گفت که به ازای یک واحد تغییر در سودمندی ادراک

### بحث

شبکه های اجتماعی، برنامه های مبتنی بر اینترنت هستند که افراد از طریق آنها می توانند با یکدیگر ارتباط برقرار کنند و اطلاعات خود را به اشتراک بگذارند [۱۹]. استفاده از اینترنت و فناوری های مختلف موجب یادگیری با مشارکت، تعامل و تاثیر بیشتر و بهتر می گردد. در این پژوهش نیز مشخص گردید که ارتباط معناداری بین ادراک از شبکه های اجتماعی و ویژگی های آن شامل سهولت ادراک شده، سودمندی ادراک شده و لذت استفاده از آن با یادگیری مشارکتی در میان مراقبین سلامت مراکز بهداشت شهر مشهد دارد. نتایج آزمون فرضیه اصلی پژوهش نشان می دهد که بین ادراک از شبکه های اجتماعی و یادگیری مشارکتی مراقبین

فرضیه اصلی: با توجه به آماره  $t$ ، ملاحظه می گردد که متغیر مستقل استفاده از شبکه های اجتماعی با اطمینان ۹۵ درصد، تغییرات مربوط به یادگیری مشارکتی را پیش بینی می کند ( $1/96 < t = 21/25 < sig. = 0/000 < 0/05$ ) و با توجه به مقدار بدست آمده برای ضریب استاندارد شده ( $Beta = 0/79$ ) می توان گفت که به ازای یک واحد تغییر در استفاده از شبکه های اجتماعی، ۰/۷۹ یادگیری مشارکتی افراد افزایش یافته است. فرضیه فرعی اول: با توجه به آماره  $t$ ، ملاحظه می گردد که متغیر مستقل سهولت ادراک شده از شبکه های اجتماعی با اطمینان ۹۵ درصد، تغییرات مربوط به یادگیری مشارکتی را پیش بینی می کند ( $1/96 < t = 10/45 < sig. = 0/000 < 0/05$ ) و با توجه به مقدار بدست آمده برای ضریب استاندارد شده ( $Beta = 0/41$ ) می توان گفت که به ازای یک واحد تغییر در سهولت ادراک شده از شبکه های اجتماعی، ۰/۴۱ یادگیری مشارکتی افراد افزایش یافته است. فرضیه فرعی دوم: با توجه به آماره  $t$ ، ملاحظه می گردد که متغیر مستقل سودمندی ادراک شده از شبکه های اجتماعی با اطمینان ۹۵ درصد، تغییرات مربوط به یادگیری مشارکتی را پیش بینی می - کند ( $1/96 < t = 10/48 < sig. = 0/000 < 0/05$ ) و با توجه به مقدار بدست آمده برای ضریب استاندارد شده ( $Beta = 0/4$ ) می توان گفت که به ازای یک واحد تغییر در سودمندی ادراک

سلامت مراکز بهداشت شهر مشهد ارتباط معناداری وجود دارد. یافته‌های حاصل از آزمون این فرضیه با یافته‌های تحقیقات پاپهن‌زاده و راسخ (۱۳۹۴) و اید و الجبری (۲۰۱۶) هم‌راستا است [۳]، [۱۰]. مطالعه پاپهن‌زاده و راسخ [۳] نشان داد که بین میزان استفاده دبیران از شبکه اجتماعی و عملکرد آنها در یاددهی - یادگیری رابطه معنی‌داری وجود دارد. به اشتراک‌گذاری عکس‌ها و ویدئوهای آموزشی در گروه موجب تسهیل و سرعت بخشیدن به تولید و اشاعه دانش شده و همچنین علاقمندی به یادگیری را در دانش‌آموزان افزایش می‌دهد اید و الجبری [۱۰] نیز نشان دادند که بحث و گفتگو، تولید محتوا، اشتراک ویدئو و عکس و لذت‌بخش بودن شبکه اجتماعی موجب تسهیم دانش و بهبود عملکرد یادگیری دانشجویان می‌گردد. نتایج پژوهش شیرعلی بیگی [۲۰] نشان داد که استفاده از شبکه اجتماعی مجازی به عنوان ابزاری برای یادگیری مشارکتی در یادگیری دانش‌آموزان موثر بوده و بر مولفه‌های یادگیری مشارکتی تاثیر دارد. پنتسکو و همکاران [۱۳] در پژوهش خود نشان داد که مزایای اصلی رسانه‌های اجتماعی برای سازمان‌های بهداشت و درمان شامل امکان پاسخ سریع به سوالات بیمار، درک بهتر بیمار و مشکلات او در فعالیت‌های روزمره، امکان دستیابی به جمع بزرگتری از مخاطبان و بیماران می‌باشد. نتایج پژوهش عید و آل جبری [۱۰] نشان داد که روابط و گفتگوی آنلاین، اشتراک‌گذاری فایل، اشتراک‌گذاری دانش، سرگرمی و لذت بردن با یادگیری دانشجویان رابطه مثبت و معقول دارد. نتایج پژوهش الرحمی و زکی [۶] تأثیر مستقیم و غیرمستقیم متغیرهای سودمندی ادراک شده، لذت ادراک شده و سهولت استفاده ادراک شده را بر یادگیری مشارکتی از طریق استفاده از رسانه‌های اجتماعی نشان داد، که این امر می‌تواند باعث بهبود عملکرد یادگیرندگان شود و اینکه استفاده از رسانه‌های اجتماعی بر یادگیری مشارکتی و رضایت دانشجویان تأثیر مثبتی دارد. در عصر حاضر آموزش فقط در کلاس درس محدود نمی‌شود و پیشرفت‌های تکنولوژیکی به افراد اجازه می‌دهد در هر نقطه‌ای از دنیا با دسترسی به اینترنت و ابزارهای مختلف دیجیتال مانند کامپیوتر، تبلت، گوشی‌های هوشمند و غیره از آموزش بهره‌مند گردند [۲۱]. افراد می‌توانند از این تکنولوژی برای خلق دانش، بحث و کار تیمی استفاده کنند [۲۲]. استفاده از شبکه‌های اجتماعی موجب افزایش عملکرد یادگیرندگان و ترغیب یادگیری مشارکتی می‌گردد [۲۳]، [۷]، [۸]. ورود تکنولوژی‌های جدید مانند شبکه‌های اجتماعی موجب تحول عظیمی نیز در حوزه بهداشت و درمان شده است. تعاملات بین بیماران و پزشکان، ارائه اطلاعات بهداشتی معتبر، بیان تجربیات و شرح وقایع مربوط به سیر بیماری و به اشتراک گذاشتن آنها، ارتباطات بین همکاران، افزایش آگاهی بیماران و همکاران حوزه پزشکی را می‌توان از کاربردها و مزایای شبکه‌های اجتماعی دانست [۲۴]، [۲۵]، [۲۶]. از دیگر مزایای اصلی رسانه‌های اجتماعی برای سازمان‌های بهداشت و درمان

می‌توان به امکان پاسخگویی سریع به سوالات بیمار، درک بهتر بیمار و مشکلات او در فعالیت‌های روزمره، امکان دستیابی به جمع بزرگتری از مخاطبان و بیماران دانست [۱۳]. بنابراین می‌توان گفت، عضویت افراد در شبکه‌های اجتماعی، فرصت خاصی را برای ایجاد شبکه همیاری و همفکری در بین افراد ایجاد می‌کند. بسیاری از افرادی که به دلیل مشغله‌های زندگی و کاری امکان حضور در جلسات آموزشی برایشان فراهم نیست، می‌توانند از طریق عضویت در شبکه‌های مجازی وارد بحث‌ها و مشاوره‌های آموزشی شوند. شبکه‌های اجتماعی مجازی می‌توانند گنجینه‌ای از فعالیت‌ها و موضوعات آموزشی باشد و طیف وسیعی از نظرات، خلاقیت‌ها و فعالیت‌های مختلف را در برگیرد. در واقع می‌توان گفت، شبکه‌های اجتماعی پل بین افراد، مشاوران و متخصصین محسوب می‌شود.

نتایج آزمون فرضیه‌های فرعی پژوهش نشان می‌دهد که بین سهولت استفاده ادراک شده، سودمندی ادراک شده و لذت ادراک شده از شبکه‌های اجتماعی و یادگیری مشارکتی مراقبین سلامت مراکز بهداشت شهر مشهد ارتباط معناداری وجود دارد. یافته‌های حاصل از آزمون این فرضیه با یافته‌های تحقیقات پیشین هم‌راستاست [۵]، [۲۷]، [۶]. بر اساس مطالعات استفاده از ابزارهای فناوری اطلاعات به شدت به سودمندی درک شده آنها بستگی دارد [۲۸]، [۲۹]، [۳۰]. نتایج پژوهشی نشان داد که سودمندی و سهولت استفاده ادراک شده به طور غیر مستقیم و نگرش نسبت به شبکه‌های اجتماعی آنلاین و لذت ادراک شده به طور مستقیم بر تمایل دانشجویان به استفاده از شبکه‌های اجتماعی تأثیر می‌گذارد. شبکه‌های اجتماعی یک سیستم اطلاعاتی لذت‌گرا است که کاربران را ترغیب به استفاده از آن می‌کند. کاربران از طریق شبکه‌های اجتماعی در دنیایی دیگر قدم می‌گذارند که در آن با به اشتراک‌گذاری اطلاعات، نوشتن وبلاگ‌ها، بازی‌های آنلاین و تعامل با دوستان می‌توانند حس مثبتی را تجربه نمایند. همچنین وقتی کاربران در فضایی که تعامل در آن دوستانه و استفاده از آن آسان باشد، قرار گیرند، میل به استفاده از آن فضا هستند چرا که کارایی‌شان را بیش از پیش افزایش می‌دهد [۵]. سودمندی ادراک شده کاربر بر تداوم استفاده او تأثیر دارد و چنانچه از دیدگاه کاربر، سیستم و برنامه سودمند باشد، به طور مداوم از آن استفاده خواهد نمود [۲۷]

### نتیجه‌گیری

شبکه‌های اجتماعی، نسل جدیدی از پایگاه‌هایی هستند که این روزها در کانون توجه کاربران شبکه‌های جهانی اینترنت قرار گرفته‌اند. این‌گونه پایگاه‌ها بر مبنای تشکیلات آنلاین فعالیت می‌کنند و به جرأت می‌توان گفت یکی از تأثیرگذارترین سرویس‌های ارائه شده در اینترنت و وب هستند که در سال‌های اخیر، تحول شگرفی در نظام اجتماعی کشورهای مختلف جهان به وجود آورده‌اند. این شبکه‌های اجتماعی بسیار منعطف هستند و امکانات

مراقبین سلامت مراکز بهداشت شهر مشهد برخی ویژگی های بارز شبکه های اجتماعی مانند سهولت درک شده، سودمندی درک شده و لذت استفاده از آن با یادگیری مشارکتی افراد مرتبط است.

### ملاحظات اخلاقی

این مطالعه برگرفته از پایان نامه کارشناسی ارشد یادگیری الکترونیکی در علوم پزشکی در دانشکده مجازی، آموزش پزشکی و مدیریت دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی با کد اخلاق مصوب IR.SBMU.SME.REC.1397.005 می باشد.

### سپاسگزاری

بدینوسیله از تلاش همکاران و مراقبین سلامت معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی مشهد تشکر و قدردانی می نمایم.

### تضاد منافع

برای این مقاله از هیچ کجا هزینه ای دریافت نشده است و چاپ این مقاله هم باعث رسیدن هیچ گونه سود مادی و معنوی به فرد یا ارگان خاصی نمی گردد.

وسیع با دسترسی ساده را در اختیار کاربران قرار می دهند که قادر است تمام نیازمندی های مرتبط با یادگیری سازنده گرا را فراهم آورد. بارزترین ویژگی شبکه های اجتماعی فراگیر بودن آن ها و اتصال افراد مختلف به یکدیگر است. استفاده از بستری که این شبکه های اجتماعی به وجود می آورند، می تواند در افزایش سطح سلامت، آگاهی و آموزش افراد جامعه مفید واقع شود، به گونه ای که مداخلات شبکه های اجتماعی در برنامه های بهداشت بین-المللی به منظور ارتقاء روش های مدرن برنامه ریزی خانواده در جهت کاهش وزن، دیابت، ترک سیگار، ورزش، و بهبود رفاه افراد مبتلا به اسکیزوفرنی مورد استفاده قرار گرفته اند که این امر با موفقیت های زیادی همراه بوده است. لذا می توان از پتانسیل شبکه های اجتماعی در راستای ارتقاء یادگیری مراقبین سلامت به ویژه در راستای آموزش و پیشگیری از بیماری ها بهره برد که در این پژوهش ارتباط شبکه های اجتماعی با یادگیری مشارکتی مراقبین سلامت در حوزه پیشگیری از بیماری تالاسمی مورد بررسی قرار گرفته است.

شبکه های اجتماعی با ایجاد محیط های یادگیری در دسترس، انعطاف پذیر و پویا می تواند در یادگیری مشارکتی افراد موثر واقع گردد. بر اساس نتایج تحقیق حاضر مشخص گردید از دیدگاه

### منابع

1. Chen, L., et al., *Adult attachment and self-disclosure on social networking site: A content analysis of Sina Weibo*. Personality and Individual Differences, 2019. **138**: p. 96-105.
2. Sarwar, B., et al., *Usage of social media tools for collaborative learning: The effect on learning success with the moderating role of cyberbullying*. Journal of Educational Computing Research, 2019. **57**(1): p. 246-279.
3. Papahn Zadeh, M. and M. Rasekh, *The Effect of Telegram Social Network on Teaching Learning Achievement of Physics Teachers of Gilan Province*, in *16th Iranian Physical Education Conference*. 2015: Lorestan University.
4. Akhbarfar, Z. and M.R. Firoozi, *A model of investigation on social networks and lifestyle with mediating role of Perceived playfulness from social networks*, in *International Conference on Innovation and Research in Arts and Humanities*. 2015.
5. Heidari, H., M. Alborzi, and M. Mousakhani, *Factors Affecting the Students' Encouragement to Use the Social Network Sites as a Virtual Learning Network*. Human Information Interaction, 2016. **3**(2): p. 57-69.
6. Al-Rahmi, W.M. and A.M. Zeki, *A model of using social media for collaborative learning to enhance learners' performance on learning*. Journal of King Saud University-Computer and Information Sciences: (۴)۲۹. ۲۰۱۷, p. 526-535.
7. Larusson, J.A. and R. Alterman, *Wikis to support the "collaborative" part of collaborative learning*. International Journal of Computer-Supported Collaborative Learning, 2009. **4**(4): p. 371-402.
8. Junco, R., G. Heiberger, and E. Loken, *The effect of Twitter on college student engagement and grades*. Journal of computer assisted learning, 2011. **27**(2): p. 119-132.
9. Ndumbaro, F. and S. Mutula, *Applicability of solitary model of information behavior in students' collaborative learning assignments*. Information and Learning Sciences, 2019. **120**(3/4): p. 190-207.
10. Eid, M.I. and I.M. Al-Jabri, *Social networking, knowledge sharing, and student learning: The case of university students*. Computers & Education, 2016. **99**: p. 14-27.
11. Sarker, M.F.H., et al., *Use of e-learning at higher educational institutions in Bangladesh: Opportunities and challenges*. Journal of Applied Research in Higher Education, 2019.
12. Masic, I., et al., *Social networks in improvement of health care*. Materia socio-medica, 2012. **24**(1): p. 48.
13. Pentescu, A., I. Cetină, and G. Orzan, *Social media's impact on healthcare services*. Procedia Economics and Finance, 2015. **27**: p. 646-651.
14. Rauniar, R., et al., *Technology acceptance model (TAM) and social media usage: an empirical study on Facebook*. Journal of Enterprise Information Management, 2014. **27**(1): p. 6-30.

15. So, H.-J. and T.A. Brush, *Student perceptions of collaborative learning, social presence and satisfaction in a blended learning environment: Relationships and critical factors*. Computers & education, 2008. **51**(1): p. 318-336.
16. Rauniar, R., et al., *Technology acceptance model (TAM) and social media usage: an empirical study on Facebook*. Journal of Enterprise Information Management, 2013. **27**(1): p. 9-20.
17. So, H.-J. and H.-J. Brush *Student perceptions of collaborative learning, social presence and satisfaction in a blended learning environment: Relationships and critical factors*. Computers & Education, 2007. **51**: p. 318-336.
18. Hamed Heidari *Factors Affecting the Students' Encouragement to Use the Social Network Sites as a Virtual Learning Network* Human Information Interaction. 2016 Vol. 3, No. 2
19. Campbell, J.M. and A.E. Fairhurst, *Reducing the intention-to-behaviour gap for locally produced foods purchasing: the role of store, trust, and price*. International Journal of Retail & Distribution Management, 2016. **44**(5): p. 508-523.
20. Shir Alibiginireh, *The effect of using virtual social networks on participatory learning of third grade high school female students in chemistry in the Faculty of Psychology and Educational Sciences*. 1396, Allameh Tabataba'i University.
21. Strayer, J.F., *How learning in an inverted classroom influences cooperation, innovation and task orientation*. Learning environments research, 2012. **15**(2): p. 171-193.
22. Alon, I. and R.K. Herath, *Teaching international business via social media projects*. Journal of Teaching in International Business, 2014. **25**(1): p. 44-59.
23. Novak, E., R. Razzouk, and T.E. Johnson, *The educational use of social annotation tools in higher education: A literature review*. The Internet and Higher Education, 2012. **15**(1): p. 39-49.
24. Shahmoradi, M., et al., *The Common Applications of Social Networks in Healthcare*. Health Inf Manage 2016. **13**(3): p. 243-248.
25. Chretien, K.C. and T. Kind, *Social media and clinical care: ethical, professional, and social implications*. Circulation, 2013. **127**(13): p. 1413-1421.
26. Centola, D., *Social media and the science of health behavior*. Circulation, 2013. **127**(21): p. 2135-2144.
27. Kwon, O. and Y. Wen, *An empirical study of the factors affecting social network service use*. Computers in human behavior, 2010. **26**(2): p. 254-263.
28. Davis, F.D., *Perceived usefulness, perceived ease of use, and user acceptance of information technology*. MIS quarterly, 1989: p. 319-340.
29. Venkatesh, V. and F.D. Davis, *A theoretical extension of the technology acceptance model: Four longitudinal field studies*. Management science, 2000. **46**(2): p. 186-204.
30. Venkatesh, V., et al., *User acceptance of information technology: Toward a unified view*. MIS quarterly, 2003: p. 425-478.
31. Masic I, Sivic S, Toromanovic S, Borojevic T, Pandza H. *Social networks in improvement of health care*. Materia Socio-Medica. 2012;24(1):48.
32. Pentescu A, Cetinã I, Orzan G. *Social media's impact on healthcare services*. Procedia Economics and Finance. 2015 Jan 1;27:646-51.