

Comparing The Effect of Discussion Through Social Media and Conventional Group Discussion On Knowledge, Attitude and Health Behavior of Girl Adolescents

Seyed Abbas Razavi, Marzieh Kalbali, Gholamhosein Rahimidoost

¹ Assistant Professor, Department of Educational Sciences, Shahid Chamran University of Ahvaz, Ahvaz, Iran.

² Master of Educational Research, Shahid Chamran University of Ahvaz, Ahvaz, Iran.

³ Assistant Professor, Department of Educational Sciences, Shahid Chamran University of Ahvaz, Ahvaz, Iran.

Abstract

The main objective of this study was to compare learning health knowledge, attitude, and behavior through social media discussion vs classroom discussion. In this experimental design with control group, 40 girl students in 7th grade of secondary schools in Abadan were selected with cluster sampling and group's random assignment experimental and control. The experimental group received five sessions of presentations in class plus five groups discussion via social media. the control group received same instruction through classroom presentation and discussion. A researcher-made questionnaire was used. Questionnaire validity was confirmed by experts. Its reliability was approved by Cronbach test (calculated alpha for knowledge, attitudes, and behavior subscale was 0.73, 0.81, and 0.90). The pre-test and post-test data were analyzed by multivariate analysis of covariance (MANCOVA) method. Results showed significant differences between experimental and control groups on health knowledge, attitudes, and behavior. It revealed that for adolescents' health education, discussion thorough social media is more effective than classroom discussion.

Keywords: Social media, Social network, ICTs, Instructional Technology, health education, adolescents

مقایسه اثر بحث گروهی از طریق رسانه اجتماعی و بحث گروهی در کلاس درس بر آگاهی، نگرش و رفتار بهداشتی دانش آموزان دختر نوجوان

سید ابدا رضوی^{۱*}، مرضیه کلبعلی، غلامحسین رحیمی دوست

^۱ استادیار گروه علوم تربیتی، دانشگاه شهید چمران اهواز، اهواز، ایران.

^۲ کارشناسی ارشد تحقیقات آموزشی، دانشگاه شهید چمران اهواز، اهواز، ایران.

^۳ استادیار گروه علوم تربیتی، دانشگاه شهید چمران اهواز، اهواز، ایران.

چکیده

هدف این پژوهش، مقایسه تأثیر آموزش بهداشت از طریق بحث گروهی در رسانه‌های اجتماعی و بحث در کلاس، بر آگاهی، نگرش و رفتار بهداشتی دانش‌آموزان نوجوان بود. روش پژوهش، تجربی بود و از طرح پیش‌آزمون - پس‌آزمون با گروه گواه استفاده شد. بدین منظور ۴۰ دانش‌آموز دختر دوره اول متوسطه شهر آبادان با روش نمونه‌گیری خوشه‌ای انتخاب شدند و با روش تخصیص تصادفی در گروه‌های آزمایش و گواه قرار گرفتند. گروه آزمایش ۱۰ جلسه (۵ جلسه آموزش به شیوه توضیحی در کلاس و ۵ جلسه بحث گروهی از طریق رسانه اجتماعی) دریافت کرد. به گروه گواه آموزش نیز ۱۰ جلسه (۵ جلسه به شیوه توضیحی در کلاس و ۵ جلسه بحث حضوری در کلاس) آموزش ارائه شد. ابزار اندازه‌گیری، آزمون و پرسشنامه محقق ساخته بود. قبل از اجرا، از روایی و پایایی پرسشنامه اطمینان حاصل شد. ضریب آلفای کرونباخ برای خرده مقیاس‌های آگاهی، نگرش و رفتار بهداشتی به ترتیب ۰/۷۳، ۰/۸۱ و ۰/۹۰ به دست آمد. داده‌ها به روش تحلیل کوواریانس چند متغیره (مانکوا) تحلیل شد. نتایج نشان داد نمرات آگاهی، نگرش و رفتار بهداشتی گروه آزمایش نسبت به گروه گواه در مرحله پس‌آزمون با کنترل پیش‌آزمون تفاوت معنی‌داری دارد. بر اساس یافته پژوهش می‌توان گفت بحث گروهی از طریق رسانه اجتماعی در مقایسه با بحث کلاسی مؤثرتر بوده است.

واژه‌های کلیدی: رسانه اجتماعی، شبکه اجتماعی، فناوری نوین ارتباطی، فناوری آموزشی، آموزش بهداشت، بحث گروهی، نوجوانان

مقدمه

ماهیت تعاملی‌تر و پویاتری دارد. رسانه‌های اجتماعی انواع مختلفی دارند که عبارت‌اند از: شبکه‌های اجتماعی (Social Networks)، فناوری‌های اشتراک محتوا (Content Communities)، انجمن‌های مباحثه (Forums)، و بلاگ‌ها، آر اس اس (RSS)، ویکی‌ها (Wikis)، پادکست‌ها (Podcasts) و میکرو بلاگ‌ها (Abdollahi, Shorgashti & Okhovat pour, 2012). در میان رسانه‌های اجتماعی، شبکه‌های اجتماعی توانسته‌اند مخاطبان زیادی را به خود جذب کنند. شبکه اجتماعی نوعی فناوری ارتباطی است که افراد را به شکل یک شبکه به هم پیوند می‌زند و به کاربران امکان می‌دهد علاقه‌مندی‌ها، افکار و فعالیت خود را با دیگران به اشتراک بگذارد (Zolqadr & Ghasemzadeh, 2013).

از جمله ویژگی‌های مهم رسانه‌ها و شبکه‌های اجتماعی می‌توان به چند رسانه‌ای بودن، جذابیت آموزشی و سهولت نصب و اجرا (Karami & Almasi, 2015)؛ امکان برقراری تعامل گسترده با دیگران و یادگیری مستقل از زمان و مکان (Usluel & Mazman, 2009)؛ خودیادگیری و یادگیری گروهی (ShahAhmadghasmi & Dehghani, 2015) و همچنین امکان دسترسی به منابع متنوع، به اشتراک گذاری تجارب، محیط پویای یادگیری، تولید محتوای دیجیتالی (Zarei Zavaraki & Ghorbani, 2015) اشاره کرد. از فواید استفاده از رسانه‌های اجتماعی در آموزش آن است که این رسانه‌ها می‌توانند با ایجاد محیط یادگیری غیررسمی‌تر، مشارکتی‌تر و تعاملی‌تر، فاصله و موانع ارتباطی بین معلم و یادگیرنده را کمتر کنند. از طرف دیگر رسانه‌های مذکور این امکان را فراهم می‌آورند که یادگیرندگان بتوانند در خارج از کلاس درس با سایر شاگردان و معلم مذاکره و گفتگو کنند و ارتباط داشته باشند و با ایجاد یک اجتماع یادگیری، فضای آموزش و یادگیری را به خارج از مرزهای کلاس گسترش دهند (Razavi, 2011).

رسانه‌های نوین ارتباطی به جزء جدایی‌ناپذیری از زندگی بسیاری از کاربران تبدیل شده است. این رسانه‌ها نه تنها ارتباطات را به‌طور کلی متحول کرده، بلکه موجب ایجاد تغییر در روش‌های آموزش و یادگیری نیز شده است. دسترسی فزاینده مردم به اینترنت و فناوری گوشی هوشمند و همچنین شکل‌گیری رسانه‌های جدیدی که از آن‌ها به‌عنوان رسانه‌های اجتماعی (social media) یاد می‌شود، افراد را در شبکه‌های اجتماعی به یکدیگر مرتبط می‌کند و امکان دسترسی افراد به منابع اطلاعاتی را افزایش می‌دهد. رسانه‌های اجتماعی به‌عنوان فناوری‌های نوین ارتباطی گونه‌ای از رسانه‌ها هستند که بعد از رسانه‌های جمعی ظهور یافته و امکان تعامل میان تولیدکننده پیام و دریافت‌کننده آن را فراهم می‌آورند. بدین معنا که در این رسانه‌ها مخاطب و یا گیرنده پیام صرفاً دریافت‌کننده پیام و منفعل نیست؛ بلکه نقشی پویا و فعال در تولید و به اشتراک گذاری محتوا ایفا می‌کند. همان‌گونه که اکبری تبار و اسکندر پور (Akbari Tabar & Eskandarpour, 2013) نیز اشاره کرده‌اند، وجه مشترک گونه‌های متعدد رسانه‌های اجتماعی مخاطب محور بودن آن‌ها و تولید محتوا توسط افراد استفاده‌کننده است. باید بین رسانه اجتماعی و رسانه جمعی تمایز قائل شد. کاربران رسانه‌های اجتماعی خودشان محتوای آن را تولید می‌کنند در حالی که محتوای رسانه‌های جمعی را کاربران آن نمی‌سازند بلکه برخی افراد خاص (مانند نویسندگان حرفه‌ای، روزنامه‌نگاران، متخصصین صنعتی) در تولید آن نقش دارند (Bozarth, 2010). رسانه اجتماعی بر اساس فناوری وب ۲ (web 2.0) شکل گرفته است. وب ۲ مجموعه‌ای از برنامه‌ها و فناوری‌های دیجیتالی است که کاربران را قادر می‌سازد با همدیگر تعامل و همکاری نمایند و محتوا و اطلاعات خود را به اشتراک بگذارند (Jamali tazekand, Fathi, vajargah, & Arefi, 2017). وب ۲ برخلاف وب ۱

مقرون به صرفه بودن، جمع آوری ساده اطلاعات، دسترسی همیشگی به اطلاعات و سیال شدن روابط اجتماعی ذکر می کنند. پاتون و همکاران (Paton & et al, 2011) نیز دریافتند که رسانه اجتماعی دارای مزایای منحصر به فرد بسیاری نسبت به شیوه های سنتی آموزش است و تجارب یادگیری دانش آموزان به دلیل توانایی ایجاد ارتباطات و یافتن دوستان و مربیان جدید افزایش می یابد. بنتولی و همکاران (Benetoli & et al, 2016)؛ کلیفتون و مان (Clifton & Mann, 2013) و همچنین پارک، پروانی، مک فرسون و پنتانویتز (Park, Parwani,)، MacPherson, Pantanowitz, 2012) نیز به عنوان نتیجه مطالعات خود استفاده از رسانه های اجتماعی و فناوری های نوین ارتباطی در فرایند آموزش و یادگیری را مورد تأکید قرار داده اند.

تغییر در رفتار بهداشتی و همچنین نگرش ها، ارزش ها و باورهای مردم در خصوص مسائل بهداشتی محصول مستقیم تعامل اجتماعی است. شبکه های اجتماعی فرصتی را فراهم می کند تا افراد به یکدیگر مرتبط شوند و همین ارتباطات می تواند منجر به تغییرات مثبت در رفتار بهداشتی افراد گردد. در این میان الگوسازی اجتماعی و تأثیر دیگران بر شخص نقش مهمی ایفا می کند (Levac, and O'sullivan, 2010)؛ بنابراین از رسانه ها و شبکه های اجتماعی به عنوان فناوری های نوظهور می توان به عنوان بستری برای آموزش بهداشت و حتی ارائه خدمات بهداشتی استفاده کرد. البته صرفاً دسترسی به این فناوری ها تضمین کننده نیست، چراکه ممکن است کاربران به اطلاعات بهداشتی غلط و ناقص دست یابند و در برخی موارد زیان هایی که متوجه فرد می شود به کیفیت پایین برخی از مواد و منابع موجود در فضای مجازی برمی گردد (da Silva & Campos, 2016)؛ بنابراین لازم است افراد بتوانند از طریق فناوری های نوین ارتباطی به منابع و آموزش های معتبر دسترسی داشته باشند. در مطالعات مختلف نیز استفاده از فناوری های نوین ارتباطی و رسانه های

هر چند رسانه ها و شبکه های اجتماعی آسیب هایی نیز دارد، لیکن مطالعات انجام شده نشان می دهد کاربرد رسانه های اجتماعی آثار مثبتی دارد؛ از جمله آن که می تواند باعث بهبود خودکارآمدی دانش آموزان (Movahhedi, Ismailifar & Gholamipoor, 2015)؛ مشارکت فعال در تولید محتوا و ارتقای یادگیری از دانش به سطوح بالاتر شناختی (Toofaninejad & Nili, 2015)؛ افزایش و تسهیل ارتباط بین معلم و دانش آموز (Shah Ahmadghasmi & Dehghani, 2015)؛ افزایش انگیزه دانش آموزان و توجه به استعداد های متفاوت دانش آموزان در یادگیری (Abbasi, 2014)؛ یادگیری و یادداری بیشتر در مقایسه با روش های سنتی (Mahdizadeh, Omidi, Azizi, & Eslampanah, 2013; Rockinson, 2012)؛ نقش منفعل دانش آموزان و فعال تر ساختن آن ها در فرایند آموزش و یادگیری (Tur & Marin, 2015)؛ بهبود نگرش و عملکرد بهداشتی (Christine & Cheston, 2013)؛ افزایش علاقه به یادگیری و بهبود باور های شناختی دانش آموزان (Hwang & Chang, 2011)؛ امکان بحث و گفتگو با دیگران و دسترسی به محتوای یادگیری در هر زمان و مکان (Zolafo and Iglesias, 2010)؛ مشارکت فعال تر، ایجاد انگیزه و مسئولیت پذیری بیشتر نوجوانان (Zotti & et al, 2016)؛ تسهیل همکاری و تعامل بین یادگیرندگان، امکان بهره گیری از انواع تعامل در آموزش، امکان ایجاد رابطه بر اساس علایق فردی و کاهش محدودیت زمانی در آموزش (Saemi, Fathi Vajargah, Attaran, & Foroughi Abari, 2015) و بهبود مهارت هایی از قبیل مهارت نوشتاری (Alshumaimeri, 2011) فرزندگی (Faramarziani, Hashemi & Farhangi, 2016) در جمع بندی پژوهش های انجام شده در خصوص شبکه های اجتماعی، برخی کارکردها و پیامدهای مثبت این رسانه ها را مواردی از قبیل اعتماد بخشیدن به کاربران، بروز خلاقیت های فردی،

بحث گروهی بر ارتقاء آگاهی‌های بهداشتی دختران مؤثر بوده است (Shirzadi, Shojaeizadeh, Taghdisi & Hoseini, 2013). نتایج تحقیقات انجام‌گرفته در تهران، چابهار و قائم‌شهر، نشان‌دهنده ضعیف بودن میزان آگاهی، نگرش و عملکرد دانش‌آموزان دختر در زمینه فقر آهن و کم‌خونی ناشی از آن بوده و لزوم انجام برنامه آموزشی در دختران مدارس راهنمایی و دبیرستان را خاطر نشان می‌سازد (Sehati Shafaei & et al, 2012).

یکی از مسائلی که کشورها با آن دست‌وپنجه نرم می‌کنند مسائل مربوط به سلامت و بهداشت شهروندان است. وضعیت سلامت و بهداشت افراد از طریق اقدامات مختلفی بهبود می‌یابد که آموزش و ارتقای دانش و اطلاعات بهداشتی یکی از آنهاست. آموزش و بهداشت لازم و ملزوم یکدیگرند؛ بدین ترتیب که برای حصول بهترین یادگیری، باید یادگیرنده‌ای سالم داشت و همچنین می‌توان سلامت دانش‌آموزان را از طریق آموزش و بهبود دانش، نگرش و رفتارهای بهداشتی آنان ارتقا داد. هنگامی که دانش‌آموزان سالم باشند می‌توان انتظار داشت که عملکردشان در یادگیری و سایر فعالیت‌های اجتماعی و اقتصادی بهبود یابد (Weiler, Allardyce, Whyte & Stamatakis, 2013). در نتیجه، ارائه مراقبت‌های بهداشتی در مدارس، تضمین نتایج آموزشی بهتر، دستیابی به عدالت اجتماعی بیشتر، افزایش اثربخشی سرمایه‌گذاری‌های دیگر در رشد کودک را در پی خواهد داشت (Eshun, Acquah & Acquaye, 2014)؛ بنابراین، آموزش بهداشت در مدارس یکی از مهم‌ترین روش‌هایی است که می‌تواند میزان مشکلات بهداشتی و سلامت از جمله آسیب‌ها را در جامعه کاهش دهد. روش‌های آموزشی بسیاری در این میان ایجاد و به اجرا گذاشته شده‌اند و به‌طور مؤثری نیز در ارتقای سلامت و کاهش رفتارهای پرخطر تأثیر داشته‌اند. تحقیقات نشان می‌دهد که آموزش در دوران مدرسه در صورتی که در سال‌های اول و به صورت مداوم شروع شود، نتایج پایدار و قابل توجهی در زمینه دانش

اجتماعی در زمینه بهداشت مورد بررسی قرار گرفته است. برای مثال، محمدعلیزاده چرندابی و همکاران (Mohammadalizadeh Charandabi & et al, 2014) استفاده از آموزش در زمینه بهداشت بلوغ با بهره‌گیری از نرم‌افزار رایانه‌ای برای ارتقای آگاهی دختران را پیشنهاد کرده‌اند. گُردا و ای تانی (Korda & Itani, 2013) در تحقیق خود رسانه اجتماعی را به‌عنوان ابزاری دارای پتانسیل قابل توجه برای آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت دانسته‌اند. جعفری، پاسدار، رضایی، مهدی‌زاده و اشتریان (Jafari, Pasdar, Rezaei, Mahdizadeh & Ashtarian, 2013) نتیجه گرفتند که آموزش تغذیه با استفاده از وبلاگ، وبلاگ مشارکتی، و بلاگ مشارکتی گروهی و پیامک می‌تواند به سلامتی بیشتر افراد کمک کند و به‌طور خاص با افزایش آگاهی افراد در خصوص بیماری دیابت، از عوارض قلبی و عروقی ناشی از این بیماری بکاهد.

این پژوهش بر روی آموزش بهداشت در مدارس متمرکز شده است. موضوعی که بسیار اهمیت دارد. به‌ویژه این که نوجوانان و به‌طور خاص دختران نوجوان دارای نیازهای بهداشتی خاصی هستند که در صورت بی‌توجهی به آن‌ها ممکن است سلامتی آن‌ها به مخاطره بیفتد. پژوهش‌های مختلف بیانگر اهمیت آموزش بهداشت است. برای مثال سعیدی، وکیلی، قاضی‌زاده هاشمی و سعیدی (Saidi, Vakili, Ghazizadeh & Hashemi & Saidi, 2015) تأثیر آموزش رفتار تغذیه بر عملکرد و یادگیری دانش‌آموزان دختر را نشان دادند. نتایج پژوهشی دیگر نشان می‌دهد آموزش تغذیه در دوران بلوغ از طریق ترکیب سخنرانی و پرسش و پاسخ موجب افزایش آگاهی و بهبود عملکرد تغذیه‌ای نوجوانان می‌شود (Vafaei Najjar & et al, 2014). این در حالی است که پژوهش‌ها از ضرورت بهبود آموزش بهداشت در مدارس حکایت دارد. برای مثال مطالعه‌ای نشان داد که آگاهی دختران در مورد بلوغ، تغذیه دوران بلوغ و بهداشت دوران بلوغ پائین بوده است و آموزش از طریق

بهداشتی، نگرش و رفتار دانش‌آموزان خواهد داشت (Amin Shokravi, 2012). به همین سبب است که کشورهای پیشرفته روی آن به‌طور جدی سرمایه‌گذاری کرده‌اند. برای نمونه؛ در کشور ژاپن، برای دانش‌آموزان دوره اول متوسطه در طول یک سال تحصیلی، ۷۵ ساعت تربیت‌بدنی و بهداشت در نظر گرفته شده است و دانش‌آموزان دوره دوم نیز در هر پایه ۹ واحد تربیت‌بدنی و بهداشت دارند (Abedi Kerjiban & Naderi, 2013). بهداشت مدارس ضمن فعالیت برای تحقق اهداف بهداشت عمومی، اهداف اختصاصی از جمله ارتقاء سطح آگاهی، نگرش و رفتارهای بهداشتی دانش‌آموزان؛ ایجاد میل به سلامت در کودکان و نوجوانان دانش‌آموز؛ و بهبود وضعیت ایمنی و بهداشت محیط مدارس را دنبال می‌کند (Ramazankhani, 2013).

دوره نوجوانی دوره انتقال از کودکی به جوانی است که با جهش رشد جسمی و بلوغ توأم است این دوران یکی از پرچالش‌ترین دوره‌های رشد انسان است. در این دوران رشد نسبتاً یکنواخت کودکی به‌طور ناگهانی افزایش می‌یابد. در میان نوجوانان، به‌ویژه سلامتی دختران حائز اهمیت است، زیرا دختران جوان مادران آینده هستند و بسیاری از مفاهیم بهداشتی کسب شده توسط آنها، نه‌تنها روی سلامتی خودشان بلکه اثرات ثابت و دائمی بر روی سلامت نوزاد و کودکان و خانواده آنها خواهد داشت (Rasouli, Amin Shokravi & Tavafian, 2010). این در حالی است که اغلب دختران اطلاعات اولیه و ضروری درباره وضعیت جسم و روان در دوران بلوغ و رفتارهای بهداشتی متناسب با آن ندارند. فقدان آموزش، اطلاعات غلط، خجالت آنان از طرح بعضی موضوعات مربوط به سلامت و بهداشت با مریبان و حتی والدین، مانع دستیابی دختران نوجوان به سلامت جسمانی و اجتماعی و روانی می‌شود و ممکن است سبب شود آنان احساس مثبتی راجع به خود و توانایی‌هایشان نداشته باشند و این مسئله سبب بروز مشکلات فراوانی می‌گردد (Parwej, Kumar, Waila & Arun, 2005). دختران در دوره نوجوانی ضمن رشد و بلوغ، قاعدگی را تجربه می‌کنند که این رویداد سبب افزایش نیازهای تغذیه‌ای آنان می‌شود که بر روی سلامتشان بسیار تأثیرگذار است؛ بنابراین توجه به تغذیه این گروه از جامعه که یکی از بحرانی‌ترین و مهم‌ترین دوران‌های رشد و تکامل را می‌گذرانند، ضروری است (Vafaei Najjar & et al, 2014). از سوی دیگر مسائلی نظیر کم‌خونی به سبب فقر آهن یکی از شایع‌ترین مشکلات مربوط به سلامتی در جهان است که بر اساس گزارش‌های سازمان جهانی بهداشت در آسیای جنوبی و آفریقا نسبت به سایر نقاط دنیا شایع‌تر است و باعث نگرانی‌هایی در این مناطق شده است. عوامل بسیار زیادی در ایجاد کم‌خونی فقر آهن نقش دارند، اما از بین آنها مهم‌ترین عوامل، علل تغذیه‌ای و کمبود آهن دریافتی است. دختران نوجوان از جمله گروه‌هایی هستند که در معرض خطر کم‌خونی ناشی از فقر آهن قرار دارند (Shahnazi & et al, 2012).

برای آموزش بهداشت می‌توان از روش‌ها و رسانه‌های مختلفی استفاده کرد. برای مثال می‌توان از سخنرانی، نمایش فیلم، توضیح، یادگیری مشارکتی، پرسش و پاسخ، بحث گروهی و ... استفاده کرد. همچنین رسانه‌های جدید فرصت کاربرد برخی روش‌های سنتی در محیط‌های مجازی را فراهم کرده است. یکی از روش‌های آموزشی، بحث گروهی است. بحث گروهی به‌عنوان گفتگویی سنجیده و منظم درباره موضوعی خاص، دارای مزیت‌های متعددی است که از آن جمله می‌توان به: سهیم شدن در تجارب و عقاید یکدیگر، تقویت روحیه همکاری و احساس دوستی، فراهم شدن فرصت ارزیابی خود، ایجاد روحیه نقادی، تقویت قوه بیان و استدلال اشاره کرد. همچنین بحث گروهی می‌تواند به پرورش تفکر انتقادی، ایجاد علاقه و آگاهی مشترک در زمینه خاص، تقویت قدرت تجزیه و تحلیل و تصمیم‌گیری، بهبود توانایی مدیریت و رهبری در گروه و همچنین ایجاد توانایی اظهار نظر در جمع منجر شود (Sha'bani, 2013). ظهور رسانه‌های

بهداشتی، نگرش و رفتار دانش‌آموزان خواهد داشت (Amin Shokravi, 2012). به همین سبب است که کشورهای پیشرفته روی آن به‌طور جدی سرمایه‌گذاری کرده‌اند. برای نمونه؛ در کشور ژاپن، برای دانش‌آموزان دوره اول متوسطه در طول یک سال تحصیلی، ۷۵ ساعت تربیت‌بدنی و بهداشت در نظر گرفته شده است و دانش‌آموزان دوره دوم نیز در هر پایه ۹ واحد تربیت‌بدنی و بهداشت دارند (Abedi Kerjiban & Naderi, 2013). بهداشت مدارس ضمن فعالیت برای تحقق اهداف بهداشت عمومی، اهداف اختصاصی از جمله ارتقاء سطح آگاهی، نگرش و رفتارهای بهداشتی دانش‌آموزان؛ ایجاد میل به سلامت در کودکان و نوجوانان دانش‌آموز؛ و بهبود وضعیت ایمنی و بهداشت محیط مدارس را دنبال می‌کند (Ramazankhani, 2013).

دوره نوجوانی دوره انتقال از کودکی به جوانی است که با جهش رشد جسمی و بلوغ توأم است این دوران یکی از پرچالش‌ترین دوره‌های رشد انسان است. در این دوران رشد نسبتاً یکنواخت کودکی به‌طور ناگهانی افزایش می‌یابد. در میان نوجوانان، به‌ویژه سلامتی دختران حائز اهمیت است، زیرا دختران جوان مادران آینده هستند و بسیاری از مفاهیم بهداشتی کسب شده توسط آنها، نه‌تنها روی سلامتی خودشان بلکه اثرات ثابت و دائمی بر روی سلامت نوزاد و کودکان و خانواده آنها خواهد داشت (Rasouli, Amin Shokravi & Tavafian, 2010). این در حالی است که اغلب دختران اطلاعات اولیه و ضروری درباره وضعیت جسم و روان در دوران بلوغ و رفتارهای بهداشتی متناسب با آن ندارند. فقدان آموزش، اطلاعات غلط، خجالت آنان از طرح بعضی موضوعات مربوط به سلامت و بهداشت با مریبان و حتی والدین، مانع دستیابی دختران نوجوان به سلامت جسمانی و اجتماعی و روانی می‌شود و ممکن است سبب شود آنان احساس مثبتی راجع به خود و توانایی‌هایشان نداشته باشند و این مسئله سبب بروز مشکلات فراوانی می‌گردد (Parwej, Kumar, Waila & Arun, 2005). دختران در دوره نوجوانی ضمن رشد و بلوغ، قاعدگی را تجربه می‌کنند که این رویداد سبب افزایش نیازهای تغذیه‌ای آنان می‌شود که بر روی سلامتشان بسیار تأثیرگذار است؛ بنابراین توجه به تغذیه این گروه از جامعه که یکی از بحرانی‌ترین و مهم‌ترین دوران‌های رشد و تکامل را می‌گذرانند، ضروری است (Vafaei Najjar & et al, 2014). از سوی دیگر مسائلی نظیر کم‌خونی به سبب فقر آهن یکی از شایع‌ترین مشکلات مربوط به سلامتی در جهان است که بر اساس گزارش‌های سازمان جهانی بهداشت در آسیای جنوبی و آفریقا نسبت به سایر نقاط دنیا شایع‌تر است و باعث نگرانی‌هایی در این مناطق شده است. عوامل بسیار زیادی در ایجاد کم‌خونی فقر آهن نقش دارند، اما از بین آنها مهم‌ترین عوامل، علل تغذیه‌ای و کمبود آهن دریافتی است. دختران نوجوان از جمله گروه‌هایی هستند که در معرض خطر کم‌خونی ناشی از فقر آهن قرار دارند (Shahnazi & et al, 2012).

مدرسه انتخاب شد. سعی شد دو مدرسه تشابه فرهنگی و اقتصادی و اجتماعی داشته باشد. سپس از بین کلاس‌های هفتم هر مدرسه یک کلاس به‌طور تصادفی انتخاب شد. در پایان دو کلاسی که به‌عنوان نمونه انتخاب شده بود به روش انتخاب تصادفی در دو گروه آزمایش و گواه قرار گرفتند. تعداد افراد در هر یک از گروه گواه و آزمایش ۲۰ دانش‌آموز بود.

ابزار پژوهش: در این پژوهش برای گردآوری داده‌ها از پرسشنامه محقق ساخته، به‌عنوان ابزار سنجش استفاده شد. برای ساخت پرسشنامه، سؤالات از محتوای آموزشی وزارت بهداشت و آموزش و پرورش استخراج شد و از مقاله‌ها و پایان‌نامه‌ها و کمک اساتید دانشکده علوم تربیتی دانشگاه شهید چمران و دانشکده بهداشت علوم پزشکی آبادان استفاده شد. پس از تهیه پرسشنامه توسط چند نفر دانش‌آموز مطالعه و آزموده شد تا اشکالات احتمالی آن برطرف گردد. این پرسشنامه دارای سه بخش است: الف) آزمون سنجش آگاهی‌های بهداشتی دانش‌آموزان که شامل ۳۰ سؤال چهارگزینه‌ای است و آگاهی‌های دانش‌آموزان در موضوعات تغذیه، بهداشت دوران بلوغ و کم‌خونی را می‌سنجد؛ ب) آزمون سنجش نگرش بهداشتی دانش‌آموزان که شامل ۳۰ سؤال (گزینه‌ها: کاملاً موافقم، موافقم، نه موافق نه مخالف، مخالفم، کاملاً مخالفم) است که نگرش دانش‌آموزان در موضوعات تغذیه، بهداشت دوران بلوغ و کم‌خونی را می‌سنجد؛ ج) آزمون سنجش رفتار بهداشتی شامل ۲۰ سؤال (گزینه‌ها: همیشه، اغلب، گاهی اوقات، هرگز) که عملکرد دانش‌آموزان را قبل و بعد از مداخله (آموزش) می‌سنجد. روایی پرسشنامه محقق ساخته توسط متخصصان «بهداشت مدارس» دانشگاه علوم پزشکی تأیید شد. برای بررسی پایایی ابزار، دانش‌آموزان پایه هفتم یک مدرسه خارج از نمونه اصلی انتخاب شدند و پرسشنامه بر روی آن‌ها اجرا شد. پایایی پرسشنامه به روش باز آزمایی محاسبه شد که برای خرده‌مقیاس‌های

اجتماعی و به‌ویژه شبکه‌های اجتماعی امکان بحث گروهی در فضای مجازی را فراهم آورده است. در این محیط افراد می‌توانند با یکدیگر گفتگو و تبادل نظر کنند. به‌ویژه در خصوص موضوعاتی که دانش‌آموزان در محیط‌های واقعی شرم حضور دارند، شبکه‌های اجتماعی می‌تواند فرصت مناسبی برای مشارکت و تعامل دانش‌آموزان باشد.

هدف پژوهش حاضر آگاهی از تأثیر آموزش بهداشت به روش «بحث گروهی در رسانه‌های اجتماعی» در مقایسه با تأثیر آن به شکل «بحث گروهی در کلاس درس» بر یادگیری دانش‌آموزان دختر نوجوان در زمینه مسائل بهداشتی می‌باشد. از این روی سؤال اصلی پژوهش به قرار زیر است:

آیا بین تأثیر آموزش بهداشت از طریق بحث گروهی در رسانه اجتماعی و بحث گروهی در کلاس بر آگاهی، نگرش بهداشتی و رفتار بهداشتی دانش‌آموزان، تفاوت معناداری وجود دارد؟

روش پژوهش

روش و طرح پژوهش: این پژوهش کاربردی به صورت کمی انجام شده است و از نظر روش، شبه‌آزمایشی است. در این پژوهش از طرح پیش‌آزمون - پس‌آزمون با گروه گواه استفاده شد.

جامعه آماری: جامعه آماری پژوهش حاضر کلیه دانش‌آموزان هفتم دوره اول مقطع دبیرستان‌های دخترانه شهر آبادان مشغول به تحصیل در سال تحصیلی ۹۳-۹۴ می‌باشد. تعداد کل دانش‌آموزان شاغل به تحصیل در پایه هفتم، در کل ۲۶ مدرسه متوسطه دوره اول آبادان ۱۷۶۱ نفر است.

نمونه آماری و روش نمونه‌گیری: از آنجا که امکان جدا سازی دانش‌آموزان و قرار دادن آن‌ها در گروه جدید وجود نداشت؛ بنابراین، برای نمونه‌گیری از روش نمونه‌گیری خوشه‌ای استفاده شد. بدین ترتیب که از بین تعداد ۲۶ دبیرستان دوره اول در مناطق شهری، دو

دو گروه یکسان در نظر گرفته شد که عبارت بود از: آموزش بهداشت دوران بلوغ، کم‌خونی فقر آهن و تغذیه. بعد از مداخله نیز از هر دو گروه پس‌آزمون به عمل آمد. روش تحلیل داده‌ها: برای تحلیل داده‌ها علاوه بر آمار توصیفی از روش تحلیل کوواریانس چندمتغیره (مانکوا) استفاده شد. تحلیل داده‌ها با بسته نرم‌افزاری SPSS¹⁹ انجام شد.

یافته‌های پژوهش

پرسش: آیا بین تأثیر آموزش بهداشت از طریق بحث گروهی در رسانه اجتماعی و بحث گروهی در کلاس بر آگاهی، نگرش بهداشتی و رفتار بهداشتی دانش‌آموزان، تفاوت معناداری وجود دارد؟

پیش از تحلیل داده‌ها به روش تحلیل کوواریانس چندمتغیره (مانکوا) نخست مفروضه‌های آن (از جمله نرمال بودن داده‌ها، همگنی واریانس‌ها، پایایی متغیر همپراش، همگونی شیب رگرسیون و خطی بودن رگرسیون متغیر همپراش و مستقل) مورد بررسی قرار گرفت. تحلیل‌ها نشان داد که همه پیش‌فرض‌های تحلیل کوواریانس رعایت شده است و امکان تحلیل داده‌ها با این روش وجود دارد.

آگاهی، نگرش و رفتار بهداشتی به ترتیب ۰/۷۳، ۰/۸۱ و ۰/۹۰ بود و بیانگر پایایی قابل قبول است.

شیوه اجرای پژوهش: ابتدا مطالب آموزشی متناسب با نیازهای آموزشی دختران نوجوان، از آرشیو مطالب و فیلم‌های آموزشی کارشناسان بهداشت مدارس در دانشگاه علوم پزشکی آبادان تهیه شد. همچنین فیلم‌ها، کلیپ‌ها و عکس‌های مرتبط با موضوع برای استفاده در بحث گروهی از طریق رسانه اجتماعی، از سایت آموزشی وزارت بهداشت تهیه گردید و به تائید کارشناسان بهداشت مدارس دانشگاه علوم پزشکی آبادان رسید. پس از نوشتن طرح درس‌ها و تائید کارشناسان، ابتدا پیش‌آزمون روی هر دو گروه (آزمایش و گواه) اجرا شد. سپس مباحث هر جلسه متناسب با گروه به آن‌ها ارائه شد؛ بدین ترتیب که آموزش در گروه گواه به شکل توضیحی همراه با بحث کلاسی و در گروه آزمایش ارائه درس به شکل توضیحی در کلاس و بحث گروهی از طریق رسانه اجتماعی درباره موضوعات مطرح‌شده در کلاس، بود. برای هر گروه ۵ جلسه یک‌ساعته به ارائه توضیح و ۵ جلسه یک‌ساعته به منظور بحث گروهی در نظر گرفته شد. بحث گروهی برای گروه گواه در کلاس درس و برای گروه آزمایش در محیط رسانه اجتماعی (واتس‌آپ) صورت گرفت. موضوعات مطرح‌شده برای هر

جدول ۱. میانگین و انحراف معیار نمره‌های آگاهی و نگرش و رفتار بهداشتی

متغیر	مرحله	گروه	میانگین	انحراف معیار	حداقل	حداکثر
آگاهی	پیش‌آزمون	آزمایش	۱۲/۳۰	۰/۴۴۷	۹	۱۶
		گواه	۱۱/۵۰	۰/۵۹۱	۸	۱۹
	پس‌آزمون	آزمایش	۱۹/۵۵	۳/۱۷۰	۱۳	۲۴
		گواه	۱۶/۵۵	۰/۹۳۰	۸	۲۳
نگرش	پیش‌آزمون	آزمایش	۱۰۹/۰۵	۱/۹۵۲	۹۵	۱۲۴
		گواه	۱۰۵/۹۵	۲/۲۵۷	۸۶	۱۲۳
	پس‌آزمون	آزمایش	۱۱۶/۴۵	۷/۸۷۷	۱۰۳	۱۲۸
		گواه	۱۱۰/۴۰	۱/۶۳۷	۹۵	۱۲۴
رفتار بهداشتی	پیش‌آزمون	آزمایش	۵۴/۷۵	۱/۶۵۷	۴۲	۷۲
		گواه	۵۱/۹۰	۱/۶۹۱	۳۸	۶۳
	پس‌آزمون	آزمایش	۶۲/۸۵	۵/۵۹۳	۵۱	۷۳
		گواه	۵۵/۹۰	۱/۷۳۷	۳۹	۶۹

تفاوت بین میانگین گروه‌ها تحلیل کوواریانس چندمتغیره انجام شد که نتایج آن در جدول ۲ آمده است.

جدول (۱) میانگین و دیگر شاخص‌های آماری نمره‌های گروه‌های آزمایش و گواه را در مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون در سه متغیر آگاهی، نگرش و رفتار بهداشتی نشان می‌دهد. به‌منظور بررسی وجود

جدول ۲. تحلیل کوواریانس بر روی میانگین نمره‌های پس‌آزمون آگاهی، نگرش و رفتار بهداشتی با کنترل پیش‌آزمون

نام آزمون	مقدار	df فرضیه	df خطا	F	سطح معنی‌داری (p)	مجذور اتا
اثر پیلایی	۰/۳۱۴	۳	۳۳	۵/۰۴۲	۰/۰۰۳	۰/۳۱۴
لامبدای ویلکز	۰/۶۸۶	۳	۳۳	۵/۰۴۲	۰/۰۰۳	۰/۳۱۴
اثر هتلینگ	۰/۴۵۸	۳	۳۳	۵/۰۴۲	۰/۰۰۳	۰/۳۱۴
بزرگ‌ترین ریشه روی	۰/۴۵۸	۳	۳۳	۵/۰۴۲	۰/۰۰۳	۰/۳۱۴

در جدول ۳ آمده است. همچنین اندازه اثر (مجذور اتا) ۰/۳۱۴ می‌باشد که نشان می‌دهد ۳۱/۴ درصد تفاوت‌ها در نمرات پس‌آزمون مربوط به تأثیر نوع بحث گروهی است که برای آموزش بهداشت دانش‌آموزان از آن استفاده شده است. بر اساس ملاک کوهن، می‌توان این اندازه اثر را بزرگ دانست؛ بدین ترتیب بحث گروهی در محیط رسانه اجتماعی تأثیر بالایی بر آگاهی، نگرش و رفتار بهداشتی دانش‌آموزان داشته است.

همان‌طور که در جدول ۲ آمده است در مرحله پس‌آزمون با کنترل پیش‌آزمون سطح معنی‌داری همه آزمون‌ها بیانگر آن است که بین گروه آزمایش و گواه حداقل از لحاظ یکی از متغیرهای وابسته (آگاهی، نگرش و رفتار بهداشتی)، تفاوت معنی‌داری وجود دارد ($p < 0/001$ و $F=5/042$). برای پی بردن به این که از لحاظ کدام متغیر بین دو گروه تفاوت وجود دارد سه تحلیل کوواریانس انجام گرفت که نتایج حاصل از آن‌ها

جدول ۳. اثرات بین‌آزمودنی‌ها در خصوص نمرات پس‌آزمون آگاهی، نگرش و رفتار بهداشتی

منبع	متغیر وابسته	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معنی‌داری (p)	مجذور اتا
گروه	پس‌آزمون آگاهی	۱	۴۰/۷۱۴	۳/۶۹۱	۰/۰۳۱	۰/۰۹۵
	پس‌آزمون نگرش	۱	۲۲۴/۴۲۵	۴/۵۳۰	۰/۰۲۰	۰/۱۱۵
	پس‌آزمون رفتار بهداشتی	۱	۲۸۴/۴۹۰	۱۰/۹۹۷	۰/۰۰۱	۰/۲۳۹

گروهی در کلاس بر نگرش دانش‌آموزان نیز تأثیر بیشتری داشته است و در پایان، همین تفاوت برای متغیر رفتار بهداشتی نیز مشاهده می‌شود ($P < 0/05$ و $F=10/997$) در نتیجه می‌توان گفت دانش‌آموزانی که از طریق بحث گروهی در رسانه‌های اجتماعی آموزش دیده‌اند، در مقایسه با آن‌ها که از طریق بحث در کلاس آموزش دیده‌اند، در خصوص رفتار بهداشتی عملکرد بهتری از خود نشان داده‌اند.

بر اساس نتایج جدول ۳ می‌توان نتیجه گرفت که بین گروه آزمایش و گواه در متغیر آگاهی بهداشتی تفاوت معناداری وجود دارد ($P < 0/05$ و $F=3/691$)؛ بنابراین بحث در رسانه اجتماعی در مقایسه با روش بحث گروهی در کلاس بر آگاهی دانش‌آموزان تأثیر بیشتری داشته است. در مورد متغیر نگرش نیز تفاوت معنی‌دار است ($P < 0/05$ و $F=4/530$)؛ بنابراین بحث گروهی در رسانه اجتماعی در مقایسه با روش بحث

بحث و نتیجه گیری

همان طور که یافته های این پژوهش نشان داد، نمرات آگاهی و دانش بهداشتی، نگرش نسبت به مسائل بهداشتی و همچنین رفتار بهداشتی دختران نوجوانی که از طریق رسانه اجتماعی آموزش دیده بودند، در مقایسه با گروه گواه به شکل معنی داری بالاتر بود. یافته های این مطالعه با یافته های پژوهش های دیگر از جمله مهدی زاده و همکاران (Mahdizadeh & et al, 2013)، راکینسون (Rockinson, 2012) و پاتون و همکاران (Paton & et al, 2011) در خصوص نقش رسانه های اجتماعی در یادگیری و همچنین یادگیری بهتر در مقایسه با روش های سنتی و همچنین یافته پژوهش کریستین و چستون (Christine & Cheston, 2013) در زمینه تأثیر رسانه های اجتماعی بر بهبود نگرش و عملکرد بهداشتی؛ همخوانی دارد. به علاوه بین نتایج این پژوهش با یافته پژوهش های دیگر از جمله محمدعلیزاده چرندابی و همکاران (Mohammadalizadeh Charandabi & et al, 2014)، جعفری و همکاران (Jafari & et al, 2013)، کوردا و ای تانی (Korda & Itani, 2013) که تأثیر مثبت فناوری های نوین ارتباطی و رسانه های اجتماعی در آموزش بهداشت را نشان داده اند، هماهنگی دارد.

اثر بخش تر بودن رسانه های اجتماعی در تحقیق حاضر را می توان به شکل های مختلفی تبیین کرد. یکی از دلایل آن را باید در خصوصیات و رسانه های اجتماعی جستجو کرد. رسانه های اجتماعی بستری فراهم می کند که به سبب ویژگی چند رسانه ای بودن، سادگی استفاده و تسهیل ارتباط با دیگران و همچنین یادگیری مستقل از مکان و زمان دارای جذابیت است (Karami & Almasi, 2015; Shah Ahmadghasmi & Dehghani, 2015; Usluel & Mazman, 2009). رسانه های اجتماعی با ایجاد یک اجتماع یادگیری، فضای آموزش و یادگیری را به خارج از مرزهای کلاس گسترش می دهند (Razavi, 2011) و از سوی دیگر این

رسانه ها امکان و همچنین امکان دسترسی افراد به منابع متنوع، تولید محتوای دیجیتال و به اشتراک گذاری تجارب با دیگران را فراهم می کند و بدین سان موجب ایجاد یک محیط پویا برای ارتباط و یادگیری می شود (Zarei Zavaraki & Ghorbani, 2015). بدین ترتیب انگیزه دانش آموزان افزایش می یابد، به استعدادهای متفاوت آن ها توجه می شود (Abbasi, 2014) و منجر به بهبود خودکارآمدی آنان می گردد (Movahhedi, Ismailifar & Gholamipoor, 2015).

رسانه های اجتماعی برخلاف دیگر رسانه ها کاربران را به عنوان مصرف کننده اطلاعات در نظر نمی گیرند. در این محیط، کاربران خود نقش فعالی دارند و در تولید محتوا سهیم هستند. همان طور که طوفانی نژاد و نیلی احمدآبادی (Toofaninejad & Nili Ahmadabadi, 2015)؛ تور و مارین (۲۰۱۵)؛ موحدی، اسماعیلی فر و غلامی پور (Movahhedi, Ismailifar & Gholamipoor, 2015) و رضوی (Razavi, 2011) نیز اشاره کرده اند رسانه های اجتماعی موجب مشارکت فعال یادگیرندگان می شود و یادگیری آنان را به سطوح بالاتری ارتقا می دهد. از سوی دیگر، نظارتی که هم تایان بر یکدیگر دارند و احساس تعلق به گروه، به ویژه در دوره نوجوانی می تواند عامل محرکی برای فعالیت باشد. مشارکت در بحث گروهی از طریق رسانه های اجتماعی بخشی به این نظارت و احساس تعلق برمی گردد. همان طور که اطهری و یغموری (Athari & Yaghmouri, 2016) اظهار داشته اند، روابط گروهی در سنین نوجوانی از اهمیت خاصی برخوردار است و حضور نوجوانان در شبکه های اجتماعی به دنبال فشار گروه، دوستان و با انگیزه همکاری و همنوایی با آنان انجام می شود. بخشی دیگر به هویت مجازی مربوط می شود که کاربران برای خود تعریف می کنند. برخی از دانش آموزان که به دلیل خجالتی بودن یا اعتماد به نفس پایین تر، از شرکت در بحث های کلاسی و حضوری خودداری می کنند، می توانند در بحث گروهی از طریق رسانه اجتماعی حضور پررنگتری داشته باشند.

یک از دو روش حضوری و مجازی می‌کاهد و فواید آن‌ها را نیز در برمی‌گیرد.

با توجه به استقبال گسترده کاربران فضای مجازی به‌ویژه جوانان و نوجوانان از رسانه‌های اجتماعی و با توجه به برخورداری این فناوری ارتباطی از ظرفیت‌های مناسب، همچون: گردآوری، سازمان‌دهی، ذخیره‌سازی و نشر اطلاعات در اشکال شنیداری، دیداری، متنی و چندرسانه‌ای، لازم است از پتانسیل این فناوری‌های جدید استفاده شود. رسانه‌ها و شبکه‌های اجتماعی صرفاً محیطی برای گفتگوی روزمره، گذراندن اوقات فراغت، دوست‌یابی و بحث‌های سیاسی نیستند؛ بلکه ظرفیت گسترده‌ای دارند که می‌توان با برنامه‌ریزی دقیق و صحیح، از آن‌ها در راستای آموزش و یادگیری و فرهنگ‌سازی استفاده کرد.

به دلیل محیط‌های متنوع و جالب رسانه‌های اجتماعی و وجود تعامل میان تولیدکننده و دریافت‌کننده پیام، دانش‌آموزان هیجان و انگیزه بسیار زیادی برای یادگیری در این محیط‌ها نشان می‌دهند و برای رقابت بیشتر با همکلاسی‌هایشان، سعی بر حضور داشتن با آمادگی کامل در بحث‌های مجازی خواهند داشت. از سوی دیگر معلمان می‌توانند فعالیت‌های مکمل یادگیری را از طریق رسانه‌های اجتماعی که در دسترس اکثریت دانش‌آموزان قرار دارد، به آن‌ها ارائه دهند و وقت کلاس را به آموزش درس اختصاص دهند چراکه انجام بحث گروهی در کلاس‌های پرجمعیت با مشکلات بسیاری همراه است ولی در شبکه‌های اجتماعی به راحتی می‌توان با تعدد گروه‌ها این مشکل را برطرف ساخت. به‌عنوان مثال، بسیاری از دانش‌آموزان به دلیل کم‌رویی در بحث‌های کلاسی شرکت نمی‌کنند ولی در بحث‌های مجازی به دلیل چهره‌به‌چهره نبودن شرکت می‌کنند.

با توجه به فواید بسیار زیاد بحث گروهی (ایجاد تفکر انتقادی، ایجاد علاقه و آگاهی مشترک در زمینه خاص، تقویت قدرت بیان و استدلال، تقویت قدرت تجزیه و تحلیل

بسیار دیده شده است افرادی که دارای مهارت‌های ارتباطی ضعیفی هستند در فضای مجازی هویت دیگری شکل می‌دهند و تعاملات گسترده‌تری با دیگران دارند. حضور در فضای مجازی و از طریق رسانه‌های اجتماعی نیازمند تعامل چهره‌به‌چهره نیست، بنابراین افراد احساس راحتی بیشتری می‌کنند و فرصت بیشتری برای اظهار نظر و مشارکت می‌یابند. تغییر در رفتار بهداشتی و همچنین نگرش‌ها، ارزش‌ها و باورهای مردم در خصوص مسائل بهداشتی محصول مستقیم تعامل اجتماعی است. شبکه‌های اجتماعی فرصتی را فراهم می‌کند تا افراد به یکدیگر مرتبط شوند و همین ارتباطات می‌تواند منجر به تغییرات مثبت در رفتار بهداشتی افراد گردد. در این میان الگوسازی اجتماعی و تأثیر دیگران بر شخص نقش مهمی ایفا می‌کند (Levac, and O'sullivan, 2010). به‌علاوه امروزه بر نقش دیگران در یادگیری تأکید می‌شود. همان‌گونه که استرانگ و هاجینز (Strong & Hutchins, 2009) بیان کرده‌اند، یادگیری دیگر یک موضوع فردی نیست بلکه در سطح گروه‌ها، جوامع و شبکه‌ها توزیع می‌شود. به‌عبارتی دیگر برای یادگیری بهتر، تعامل و به اشتراک گذاردن تجارب گروهی از افراد در آموزش و یادگیری نقش برجسته‌ای دارد و رسانه‌های اجتماعی می‌توانند چنین بستری را فراهم سازند.

شاید بتوان یکی دیگر از دلایل برتری نتایج گروه مداخله (بحث گروهی در محیط رسانه اجتماعی) نسبت به گروه گواه (بحث گروهی در کلاس) را استفاده از رویکرد ترکیبی (blended approach) در ارائه آموزش موضوعات بهداشتی دانست؛ زیرا استفاده از رویکردهای تلفیقی و به‌ویژه فناوری‌های نوین، مبتنی بر رایانه و شبکه، بهبود تجارب یادگیری را در پی دارد (McDonald, 2015). رویکرد تلفیقی بر استفاده از فناوری‌های ارتباطی در کنار آموزش‌های حضوری تأکید می‌کند و امروزه به‌عنوان یک رویکرد مؤثر و جدید شناخته می‌شود. آموزش به شیوه ترکیبی از معایب هر

روش های متداول نیز اثربخش تر است. از این رو پیشنهاد می شود متولیان آموزش بهداشت به قابلیت های رسانه های اجتماعی توجه بیشتری داشته باشند.

- مربیان بهداشت مدارس با استفاده از رسانه های اجتماعی می توانند با دانش آموزان و اولیاء آنها در ارتباط بوده و آموزش های لازم را ارائه دهند. از آنجا که ممکن است طرح برخی از مباحث مربوط به بهداشت نوجوانان دختر دشوار باشد و از سوی دیگر در فضای مجازی طرح این موضوعات آسان تر است، بنابراین توصیه می شود از قابلیت رسانه های اجتماعی برای پرسش و پاسخ و بحث پیرامون این مسائل استفاده گردد.
- پیشنهاد می شود هر مدرسه یک شبکه اجتماعی مخصوص خود، برای ارتباط هرچه بیشتر دانش آموزان و معلمان و سایر عوامل آموزشی داشته باشد تا با ایجاد گروه های اجتماعی تخصصی، محیط های امنی برای تبادل افکار و اندیشه ها ایجاد شود.

منابع

- Abbasi, Z. (2014). Application of podcasting in education. *Roshd Educational Technology Magazine*. 5: 31-33
- Abdollahi, R; Shorgashti, M; and Okhovatpour, B. (2012). The role of new media in social movement (a case study of the movement of the conquest wall street). *Journal of Culture and communication studies*. 18:145-72.
- Abedi Kerjiban, Z; and Naderi, M. (2013). Comparative study of structure and organization of curriculum, timetable, and allocated time (primary and secondary) in France, Japan, North Korea, Singapore. Tehran: Ministry of education.
- Akbari Tabar, A; and Eskandarpour, E. (2013). Social media and virtual social networks. Tehran: Center of Strategic Studies and planning.

و تصمیم گیری) و وجود محدودیت در کلاس درس برای انجام بحث گروهی، می توان از ظرفیت های رسانه های اجتماعی برای دستیابی به این اهداف مهم بهره گرفت و همچنین راه های استفاده صحیح از فناوری را به دانش آموزان آموخت و از اتلاف وقت و بیراهه رفتن آنها پیشگیری کرد. این موضوع برای آموزش بهداشت دارای اهمیت بیشتری است چراکه برای آموزش بهداشت در مقایسه با دروس دیگری نظیر ریاضی و علوم در برنامه درسی فرصت های آموزشی کمتری وجود دارد. بسیاری از معلمان به دلیل بودجه بندی کتاب های درسی، فرصت انجام آزمایش ها و فعالیت های فوق برنامه را در کلاس درس ندارند، ظرفیت های رسانه های اجتماعی امکان انجام این فعالیت ها در محیط های مجازی فراهم می کند از جمله ارسال مواد یادگیری مختلف اعم از فیلم، عکس، متن، صدا، چارت، انیمیشن و سایر امکانات رسانه های اجتماعی از قبیل بازخورد فوری، ارسال لینک، به اشتراک گذاری ایده ها و غیره؛ بنابراین بر اساس نتایج این مطالعه و مباحثی که طرح شد پیشنهاد های زیر ارائه می شود:

- از طریق ایجاد شبکه های اجتماعی ویژه آموزش موضوعات پایه ای و مهارت های اساسی برای دانش آموزان می توان به این مهم دست یافت. این کار سبب می شود بتوان از زمان به خوبی بهره برداری کرد.
- از آنجا که نوجوانان علاقه مند به حضور در فضای مجازی هستند و توانایی یادگیری سریع در زمینه فناوری دارند، توصیه می شود از این ویژگی ها برای بهبود آگاهی و نگرش و رفتار بهداشتی نوجوانان استفاده شود تا علاوه بر استفاده بهینه از علاقه نوجوانان، زمینه ای برای ارائه منابع معتبر و مستند به آنها فراهم شود.
- همان گونه که نتایج این تحقیق نشان داد، کاربرد رسانه های اجتماعی در آموزش بهداشت می تواند نه تنها منجر به یادگیری شود بلکه در مقایسه با Alshumaimeri, Y. (2011). The effects of wikis on foreign language students writing

- performance. *Procedia Social and Behavioral Sciences*. 28: 55-763
- Amin Shokravi, F. (2012). School health and health promotion. Tehran: Asare Sobhan.
- Athari, A; Yaghmouri, M. (2016). The impact of social media on the social interaction patterns of the teenage girl students of the non-profit schools of region1 of the education administration of Tehran. *Islam and social sciences*. 8(15): 169-189
- Benetoli, A; Chen, T; Schaefer, M; Chaar, B; Aslani P (2016). Professional use of social media by pharmacists: A qualitative study. *Journal of Medical Internet Research*, 18(9): e258
- Bozarth, Jane. (2010). Social media for trainer, techniques for enhancing and extending learning. CA: Pfeiffer
- Christine, C; Cheston, MD. (2013). Social Media Use in Medical Education: A Systematic Review. *Academic Medicine*, 6:893-901.
- Clifton, A; Mann, C. (2011). Can YouTube enhance student nurse learning? *Nurse Education Today*, 31(4):311-313.
- da Silva, E; Campos, LF. (2016). The Potential Role of Social Media and Interactive Technologies in Diabetes Education. *Journal of Diabet Research and Therapy*. 2(2):1-2, doi <http://dx.doi.org/10.16966/2380-5544.e103>
- Eshun E. S; Acquah, S; and Acquayea, V. N. (2014). School sanitation and hygiene education: A focus on rural community basic schools in Ghana. *Journal of Education and Practice*, 5(13): 148-156.
- Faramarziani, S; Hashemi, Sh; and Farhangi, A. (2016). The role of mobile social media on social values. *Communication Researches Quarterly*. 23(3): 113-135.
- Hwang, G J; Chang, F.H. (2011). A formative assessment-based mobile learning approach to improving the learning attitudes and achievements of students. *Computers & Education*, 4: 1023- 103.
- Jafari, M; Pasdar, Y; Rezaei, M; Mahdizadeh, H; and Ashtarian, H. (2013). The Effect of Nutrition Education Using Blogs, Group - Collaborative Blogs and Short Messaging on Lipids Profiles and Glucose in Patients with Type II Diabetes. *Medical Journal of Mashhad University*. 56(5): 261-266.
- Jamali tazekand, M; Fathi vajargah, K; and Arefi, M. (2017). Beyond e-learning: conceptualizing web2 and its indication for introducing a pattern of e-learning curriculum. *Research in Curriculum Planning*. 13(24): 1-20.
- Karami, A; and Almasi, H. (2015). Investigation and comparison of Viber and WhatsApp potential in higher education. National conference on virtual social media as education and learning platform. Tehran: Allameh Tabatabaei University.
- Korda, H; Itani, Z. (2013). Harnessing social media for health promotion and behavior change, *Health Promot Pract* January, 1: 15-23.
- Levac, J.; O'sullivan, T. (2010). Social media and its use in health promotion. *Interdisciplinary Journal for Health Sciences*, 1: 49-57.
- Mahdizadeh, H; Omidi, N; Azizi, M; and Eslampanah, M. (2013). Podcast and its Effect on Environmental knowledge of Guidance School Students. *Journal of Information and communication in Education*. 2(4): 5-20.
- McDonald, J. (2015). Blended Learning and teaching handbook. Translated by Ismail Zarei Zavaraki and Vahid Salehi. Tehran: Allameh tabatabaei University.
- Mohammadalizadeh Charandabi, S; and Colleagues. (2014). The effect of computer software on knowledge and performance of girl adolescence in puberty health. *Iranian Journal of Medical Education*. 14(2): 110-121.
- Movahhedi, M; Ismailifar, M; and Gholamipoor, N. (2015). The effect of blended learning based on social media on self-efficacy of students in Mathematics. National conference on virtual social media as education and learning platform. Tehran: Allameh Tabatabaei University.
- Park, S; Parwani, A; MacPherson, T; Pantanowitz, L. (2012). Use of a wiki as an interactive teaching tool in pathology residency education: Experience with a genomics, research, and informatics in pathology course. *Journal Of Pathology Informtics*, 1,32, DOI: 10.4103/2153-3539.100366
- Parwej, S; Kumar, R; Waila, I; and Arun, K. (2005). Reproductive health education intervention trial. *The Indian Journal of Pediatrics*. 4: 287-291.
- Paton, C. Bamidis, P. Eysenbach, G. Margaret M. Hansen E. (2011). Experience in the Use of Social Media in Medical and Health Education, Nursing and Health Professions Faculty Research. 6: 1-17.

- Ramazankhani, A. (2013). Public health comprehensive book. Tehran: Shahid Beheshti University of Medical Sciences.
- Rasouli, A; Amin Shokravi, F; and Tavafian, S. (2010). The effect of integrated health education program on knowledge, attitude and nutrition function of female students of middle schools in Bojnourd. *Journal of North Khorasan University of Medical Sciences*, 2: 73-77
- Razavi, S. A. (2011). Application of social media in education. *Roshd Educational Technology Magazine*. 3: 4-7.
- Rockinson- Szapkiw AJ(2012). A comparison of a multimedia Wiki-based class text and a traditional textbook: Does type of text impact learning? *Journal of Applied Research in Higher Education*, 1: 58-71.
- Saeidi,Z; Vakili,R; Ghazizadeh Hashemi.A; Saeidi,M. (2015). The Effect of Diet on Learning of Junior High School Students in Mashhad, North-east of Iran. *International journal of Pediatric*. 3(2-2): 517-526.
- Saemi, H; Fathi Vajargah, K; Attaran, M; and Foroughi Abari, A. (2015). The study of the impact of the disincentive factors and strategies for using social networks on the teaching and the effective learning. *Research in Curriculum Planning*. 12(17): 1-14.
- Sehati Shafaei, F; and Colleagues. (2012). The effect of peer education on knowledge and performance of girl students in iron deficiency and iron supplement. *Journal of Mazandaran University of Medical Sciences*. 1:223-234.
- Shahahmadghasmi, Z; and Dehghani, M. (2015). the role of virtual social networking in higher education students learning process. National conference on virtual social media as education and learning platform. Tehran: Allameh Tabatabaei University.
- Shahnazi, H; and Colleagues. (2012). Impact of education based on PRECEDE Model on Knowledge, attitude and behavior of Grade two guidance school girls regarding iron deficiency anemia(IDA) in Isfahan. *Journal of health system researches*. 8(5): 773-781.
- Shirzadi, S; Shojaeizadeh, D; Taghdisi, M; and Hoseini, F. (2013). Determine The effect of group discussion as an educational method on promoting the Knowledge of teen girls concerning puberty health who live in welfare boarding centers in Tehran. *TB Journal*. 3: 164-177.
- Strong,K.E; Hutchins H. M. (2009), connectivism:A theory for learning in a world of growing complexity,Impact: *Journal of Applied Research in Workplace E-learning*, 1: 53-67.
- Toofaninejad, E; and Nili Ahmadabadi, M. (2015). A model for application of virtual social media for enrichment of education and learning. National conference on virtual social media as education and learning platform. Tehran: Allameh Tabatabaei University.
- Tur G.; Marin V.I(2015).Enhancing learning with the social media: student teachers' perceptions on Twitter in a debate activity, *Journal of New Approaches in Educational Research*, 1:46-53.
- Usluel,Y; Mazman,S. (2009). Adoption of Web 2.0 tools in distance education, *Procedia,Social and Behavioral Sciences*, 1: 818-823.
- Vafaei Najjar, A; and Colleagues. (2014). The effect of nutrition education in puberty period on nutrition knowledge and performance of girls in Birjand guidance schools. *Journal of Birjand University of Medical Sciences*. 21:211-218.
- Weiler, R; Allardyce, S; Whyte, G. P; and Stamatakis, E. (2013). Is the lack of physical activity strategy for children complicit mass child neglect?" *British journal of sports medicine*, 48(13): 1010-1013.
- Zarei Zavaraki, I; and Ghorbani, H. (2015). The effect of virtual social networking on students FL learning.. National conference on virtual social media as education and learning platform. Tehran: Allameh Tabatabaei University.
- Zolafo, M; Iglesias, D. (2010). Mobile learning for HIV/AIDS healthcare worker training in resource-limited setting, *BioMed central*, 1-6
- Zolqadr, H; and Qasemzadeh, M. (2013). Examining Users Motivation for Using Social Media. *Communication Research*. 75: 35-58.
- Zotti, F; Dalessandri, D; Salgarello, S; Piancino, M; Bonetti, S; Visconti, L; Paganelli. (2016). Usefulness of an app in improving oral hygiene compliance in adolescent orthodontic patients, *Angle Orthodontist*,86(1): 101-107.