

چکیده:

زمینه و هدف: در پاسخ به همه‌گیری کووید-۱۹ و رعایت فاصله‌گذاری فیزیکی در بسیاری از کشورها، خطوط تلفن، خطوط کمک و مراکز تماس برای ارائه خدمات از راه دور و حمایت از سلامت عمومی راه‌اندازی شدند. در ایران نیز مرکز تماس ۴۰۳۰ به منظور پشتیبانی و پاسخگویی به سؤالات مرتبط با همه‌گیری کووید-۱۹ راه‌اندازی گردید. هدف از این مطالعه ارزیابی عملکرد مرکز تماس ۴۰۳۰ در زمان همه‌گیری بیماری کووید-۱۹ بود.

روش پژوهش: پژوهش حاضر از نوع کاربردی بود که به روش ترکیبی در چهار مرحله انجام شد. در مرحله اول پژوهش یک مطالعه مروری به منظور شناسایی ویژگی‌های خطوط تلفن و مراکز تماس راه‌اندازی شده در کشورهای مختلف در زمان همه‌گیری بیماری کووید-۱۹ و چالش‌ها و درس‌های آموخته شده انجام شد. در این مرحله مقالات مرتبط در هشت پایگاه داده و موتور جستجوی گوگل اسکالر در بازه زمانی ابتدای سال ۲۰۲۰ تا پایان سال ۲۰۲۲ جستجو شدند. یافته‌های این مرحله به روش روایتی گزارش گردید. در مرحله دوم پژوهش یک مطالعه کیفی به منظور تعیین نقاط قوت، ضعف و چالش‌های مرکز تماس ۴۰۳۰ از طریق انجام مصاحبه‌های نیمه‌ساختاریافته با مدیر (۱ نفر)، کارکنان (۴ نفر)، مشاوران (۲۴ نفر) و تماس‌گیرندگان (۳۵ نفر) مرکز ۴۰۳۰ انجام شد. نمونه‌گیری از مدیر، کارکنان و مشاوران به روش دسترس انجام شد و نمونه‌گیری از تماس‌گیرندگان هدفمند بود و افرادی که در بازه زمانی ۱۳۹۸/۱۲/۰۱ تا ۱۴۰۲/۰۱/۱۲ با مرکز تماس ۴۰۳۰ تماس گرفته بودند انتخاب شدند و داده‌ها با روش تحلیل چارچوبی دسته‌بندی و گزارش شدند. در مرحله سوم پژوهش به روش کمی، با استفاده از نمونه‌گیری خوشه‌ای و تصادفی، داده‌های مربوط به شاخص‌های ارزیابی عملکرد ۳۸۴ تماس گرفته شده با مرکز ۴۰۳۰ گردآوری و به روش توصیفی تحلیل شدند. در مرحله چهارم پژوهش نیز به روش کمی و با استفاده از نمونه‌گیری آسان، میزان رضایتمندی ۳۱ نفر از مشاوران و پزشکان و با استفاده از نمونه‌گیری خوشه‌ای میزان رضایتمندی ۳۸۴ نفر از تماس‌گیرندگان مرکز تماس ۴۰۳۰ با استفاده از پرسشنامه سنجیده شد. برای تحلیل داده از آمار توصیفی و آزمون‌های ناپارامتری من‌وایت‌نی، اسپیرمن و کروسکال-والیس استفاده شد.

یافته‌ها: در مرحله اول پژوهش از ۱۴۴۰ مقاله شناسایی شده، ۴۳ مقاله وارد مطالعه شدند. یافته‌ها نشان داد حدود نیمی از خطوط تلفن/خطوط کمک/مراکز تماس (n = ۱۹) در مارس ۲۰۲۰ راه‌اندازی شده بودند. حمایت روانشناختی (n = ۲۳)، ارائه اطلاعات قابل اعتماد در مورد کووید-۱۹ (n = ۱۰)، توصیه‌های بهداشتی در مورد کووید-۱۹ (n = ۸) و تریاژ (n = ۷) رایج‌ترین اهداف اجرای این خدمات بود. در این مرحله رایج‌ترین چالش‌ها مانند عدم امکان معاینه فیزیکی، در دسترس نبودن خطوط تلفن/خطوط کمک/مراکز تماس در زمان نیاز و تأخیر در به‌روزرسانی اطلاعات کووید-۱۹ و درس‌های آموخته‌شده در خصوص به‌کارگیری کارکنان دارای صلاحیت، ارائه آموزش‌های مناسب و دریافت بازخورد از تماس‌گیرندگان و مشاوران گزارش شدند. در مرحله دوم پژوهش، تحلیل چارچوبی مصاحبه‌های انجام شده با کارکنان مرکز ۴۰۳۰ منجر به استخراج چهار درون‌مایه و ۱۵ طبقه شد. همچنین تحلیل چارچوبی مصاحبه‌های انجام شده با تماس‌گیرندگان منجر به استخراج سه درون‌مایه و شش طبقه گردید. نتایج حاصل از ارزیابی کمی عملکرد مرکز تماس نشان داد حدود ۷۱ درصد تماس‌های دریافتی مرکز تماس ۴۰۳۰ در کمتر از ۲۰ ثانیه توسط مشاوران پاسخ داده شده بودند. مدت زمان انتظار تماس‌گیرندگان جهت برقراری تماس با مرکز ۴۰۳۰ به طور میانگین ۱۸/۵۷ ثانیه، میانگین سرعت پاسخگویی مرکز، ۱۷/۰۴ ثانیه و میزان ترک ۱۲ درصد بود. نتایج مرحله چهارم پژوهش نشان داد اکثر شرکت‌کنندگان از خدمات مرکز تماس راضی بودند. رضایت کلی تماس‌گیرندگان از خدمات مرکز تماس ۴۰۳۰ (۴/۲۶ ± ۰/۹۱) در مقیاس ۵ امتیازی لیکرت بود.

نتیجه‌گیری: یافته‌ها اهمیت حمایت روانشناختی مستمر در طول بحران همه‌گیری را نشان داد، به‌ویژه زمانی که اطلاعات کافی در مورد بیماری در دسترس نیست. اگر چه راه‌اندازی این مرکز تماس مزایایی مانند جلوگیری از شیوع بیماری کووید-۱۹، حمایت روانی

و کاهش نگرانی‌های مردم داشت اما با چالش‌هایی مانند حجم زیاد تماس‌ها، زیاد بودن مدت زمان انتظار، عدم امکان معاینه فیزیکی بیمار نیز روبرو بود. با این حال ارزیابی عملکرد مرکز و رضایت مشاوران و تماس‌گیرندگان نشانگر موفقیت بالای مرکز در پاسخ به اهداف از پیش تعیین شده بود. پیشنهاد می‌شود در مطالعات بعدی هزینه‌اثربخشی ارائه خدمات تلفنی مرکز تماس و مراجعات حضوری مقایسه گردد و همچنین میزان رضایت گروه‌های مختلف بیماران و مراقبان آن‌ها از خدمات مرکز تماس بررسی گردد. واژگان کلیدی: ارزیابی عملکرد، خطوط تلفن، کووید-۱۹، مراکز تماس، ویروس کرونا