

مقدمه: جامعه جهانی در زمان شیوع بیماری کووید-۱۹ با حجم عظیمی از اطلاعات و خطرات ناشی از پایین بودن سطح سواد سلامت روبه‌رو شد. دولت‌ها بر اساس سیاست‌های تدوین شده و شرایط جامعه خود پاسخ‌های متفاوتی به بحران همه‌گیری دادند. پژوهش حاضر با تحلیل سیاست‌های اطلاع‌رسانی و سواد سلامت پاندمی‌ها به ارائه الگو و شناسایی و اولویت بندی عوامل موثر در شکل‌گیری و اجرای سیاست‌های ذکر شده پرداخته است.

روش پژوهش: این پژوهش ترکیبی طی دو فاز و چهار مرحله انجام شده است. در مرحله اول فاز کیفی، از طریق مرور دامنه‌ای پایگاه‌های اطلاعاتی و اسناد بالادستی ابعاد و مولفه‌های اثرگذار بر سیاست‌های اطلاع‌رسانی و سواد سلامت در دوران پاندمی‌ها در کشورهای مختلف دنیا شناسایی شدند. برای تحلیل محتوای مقالات منتخب و تحلیل اسناد بالادستی از روش تحلیل چارچوبی، بر اساس مثلث سیاست‌گذاری استفاده شد. در مرحله دوم فاز کیفی مصاحبه‌های نیمه ساختاریافته با استفاده از روش هدفمند و گلوله برفی با افراد مطلع کلیدی از جمله مسئولین، سیاست‌گذاران، افراد صاحب نظر و محققین در زمینه سیاست‌گذاری اطلاع‌رسانی و سواد سلامت انجام گردید. سپس فایل مصاحبه به نرم‌افزار تحلیل محتوای نرم افزار مکس کیودی‌ای ویرایش ۲۰ اضافه شدند و با استفاده از روش تحلیل چارچوبی (ساختاری) داده‌ها سازمان بندی شده و تحلیل گردید. در مرحله سوم فاز کیفی کدهای استخراج شده در مرحله قبل، بر مبنای دریافت نظرات خبرگان اصلاح، و الگوی مفهومی اولیه بر طبق مثلث سیاست‌گذاری طراحی شد و در نهایت طی مرحله چهارم مطالعه، به روش دلفی- کمی اعتبارسنجی گردید.

یافته‌ها: مرحله مرور پایگاه‌های اطلاعاتی و اسناد بالادستی منجر به شناسایی ۱۰۲ مقاله مرتبط شد. این مقالات بر اساس چارچوب مثلث سیاست‌گذاری در چهار دسته کلی محتوا، زمینه، فرآیند و نقش‌آفرینان تقسیم بندی شدند. تحلیل تماتیک مصاحبه‌های انجام شده در فاز دوم منجر به استخراج ۱۵۳۵ کد در قالب ۱۰۹ مقوله فرعی و ۱۵ مقوله اصلی در چهار دسته بر طبق مثلث سیاست‌گذاری شد. نتایج یافته‌ها نشان می‌دهد در محتوای سیاست‌های اطلاع‌رسانی و سواد سلامت هدف‌گذاری، برنامه‌ریزی، تدوین قوانین و مقررات و اصلاح و به‌روزرسانی از مقوله‌های اصلی می‌باشند. فرآیند سیاست‌های اطلاع‌رسانی و سواد سلامت در پاندمی به فرآیندهای مدیریتی، آموزشی، انتشار، اشتراک‌گذاری، ارزشیابی و نظارت دسته‌بندی شدند. زمینه‌های اقتصادی، سیاسی، اجتماعی و فرهنگی تاثیرگذار شناسایی و نقش‌آفرینان متعدد به عنوان سیاست‌گذاران و تسهیل‌کنندگان سیاست‌های اطلاع‌رسانی و سواد سلامت در پاندمی مشخص شدند.

نتیجه‌گیری: مطالعات بررسی شده نشان می‌دهد عوامل مختلفی در سیاست‌های اطلاع‌رسانی و سواد سلامت در پاندمی دخیل هستند. الگوی طراحی شده می‌تواند ابزار مناسب و مفیدی در جهت افزایش آگاهی مدیران و سیاست‌گذاران امور بهداشت و درمان از نقاط قوت و ضعف سیاست‌های گذشته در زمینه اطلاع‌رسانی و سواد سلامت در پاندمی‌ها باشد. همچنین دیدگاه مناسبی را به جهت سیاست‌گذاری و شناسایی عوامل تاثیرگذار در اجرای سیاست‌های اعمال شده فراهم آورد. وزارت بهداشت به عنوان متولی نظام سلامت در اثر بخشی برنامه‌های ارتقای سواد سلامت نقش موثری داشته و می‌تواند با همکاری سایر نهادها و ارگانهای مؤثر در ایجاد و هدایت جریان اطلاعات نقش‌آفرین باشد.

کلیدواژه‌ها: سیاست اطلاع‌رسانی، سیاست سواد سلامت، چارچوب سیاست سلامت، تحلیل سیاست‌های کووید ۱۹، پاسخگویی در پاندمی

ABSTRACT

Objective: The global community, during the COVID-19 pandemic, faced a vast amount of information and risks due to low health literacy levels. Governments responded to the global crisis with different policies based on their formulated strategies and societal conditions. This research focuses on analyzing information and health literacy policies during pandemics, presenting a model to identify and prioritize effective factors in shaping and implementing these policies.

Methods: This mixed-method research was conducted in two phases and four stages. In the first stage of the qualitative phase, through a scoping review of information databases, the dimensions and components influencing information policies and health literacy during pandemics in different countries were identified. To analyze the content of the selected articles and documents, a framework analysis method based on the policy triangle was used. In the second stage of the qualitative phase, semi-structured interviews were conducted using a purposive and snowball sampling method with key informants, including officials, policymakers, experts, and researchers in the field of information policy and health literacy. The interview transcripts were then imported into MaxQDA software, version 20, for content analysis, and the data were organized and analyzed using the framework analysis (structural analysis) method. In the third stage of the qualitative phase, the codes extracted from the previous stage were refined based on expert feedback, and the initial conceptual model was designed according to the policy triangle (content, contextual factors, process, and actors).

Finally, in the fourth stage of the study, the model was validated using the Delphi method in a quantitative phase.

Findings: The database review led to the identification of 102 relevant articles. These articles were categorized into four main groups according to the policy triangle framework: content, context, process, and actors. The thematic analysis of the interviews conducted in the second phase resulted in the extraction of 1,535 codes, grouped into 109 subcategories and 15 main categories within the four groups based on the policy triangle. The findings indicate that in the