نامه به سردبیر

عدالت در سلامت دیجیتال و آموزش به بیمار: الگوی جدیدی در توانمندسازی بیمار

نفیسه والایی شریف[1]، پیوند قاسم زاده[2*]

[1] دکتری عمومی داروسازی، گروه اقتصاد و مدیریت دارو، دانشکده داروسازی و علوم دارویی، علوم پزشکی تهران، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران
[2] استادیار گروه اقتصاد و مدیریت دارو، دانشکده داروسازی و علوم دارویی، علوم پزشکی تهران، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران

* **نویسنده مسؤول:** پیوند قاسم زاده
peivand.ghasemzadeh@gmail.com

ارجاع: والایی شریف نفیسه، قاسم زاده پیوند. عدالت در سلامت دیجیتال و آموزش به بیمار: الگوی جدیدی در توانمندسازی بیمار. راهبردهای مدیریت در نظام سلامت ۱۴۰۳؛ ۹(۳): ۹۱-۱۸۸.

واژه‌های کلیدی: سلامت دیجیتال، عدالت سلامت، سواد سلامت، نابرابری‌های مراقبت‌های بهداشتی

تاریخ دریافت: ۱۴۰۳/۰۸/۲۶
تاریخ اصلاح نهایی: ۱۴۰۳/۰۹/۰۹
تاریخ پذیرش: ۱۴۰۳/۰۹/۲۱

سردبیر محترم

صنعت سلامت به‌آرامی و به‌تدریج هم‌زمان با پیشرفت تکنولوژی دیجیتال تغییرات چشمگیری داشته و استفاده از این تکنولوژی‌های جدید در طی سال‌های اخیر مخصوصاً با شروع همه‌گیری کووید-۱۹ با رشد فزاینده‌ای همراه بوده است. تأثیر جهانی کووید-۱۹ بر بیماران مبتلابه بیماری‌های مزمن بسیار گسترده بود به‌طوری‌که بیماران برای محافظت بیشتر از خود محدودیت‌های بیشتری اعمال کرده و این امر منجر به افزایش سطح ترس و افسردگی در بین آن‌ها شد (۱،۲). فناوری دیجیتال، به‌ویژه پزشکی از راه دور، به‌عنوان راه‌حلی امیدوارکننده برای مقابله با این نوع چالش‌ها ظاهرشده است. به دلیل استفاده گسترده از اینترنت و تلفن همراه‌های هوشمند، اطلاعات بهداشتی عمدتاً از طریق پلتفرم‌های دیجیتال در محیط‌های خانگی و همچنین در محیط‌های مراقبت‌های بهداشتی، ارائه می‌شود. علاوه بر دیجیتالی شدن اطلاعات بهداشتی، فناوری و پلتفرم‌های چندرسانه‌ای نقش مهمی در حمایت از آموزش به بیمار و ارتقای تصمیم‌گیری سلامت ایفا می‌کنند (۳). آموزش به بیمار امروزه به‌عنوان ابزاری قدرتمند برای توانمندسازی بیمار شناخته می‌شود و بیماران را در مدیریت سلامت خود درگیر کرده و درنهایت هزینه‌های مراقبت‌های بهداشتی را کاهش می‌دهد. آموزش به بیمار شامل ارائه مطالب اطلاعاتی هدفمند برای بهبود درک بیمار از بیماری، گزینه‌های درمانی و رفتارهای ارتقاء سلامت است. بیمارانی که به آموزش باکیفیت بالا دسترسی دارند تصمیم‌گیری‌های آگاهانه درروند درمان خود داشته و با درک عمیق‌تر از شرایط خود، تمایل بیشتری به پایبندی به برنامه‌های درمانی، روابط بهتر با پزشک و دستیابی به رضایت بیشتر از درمان داشته و درنهایت به نتایج بهتری دست می‌یابند (۴).

با پیشرفت مداوم فناوری و توسعه قابلیت‌های اتصال، تلفن‌های هوشمند و رایانه‌ها، اکنون اطلاعات بهداشتی می‌تواند به‌راحتی به بیماران و عموم مردم منتقل شود. آموزش به بیماران و توانمندسازی آن‌ها می‌تواند از طریق وب‌سایت‌ها و برنامه‌هایی امکان‌پذیر شود که طیف گسترده‌ای از ویژگی‌های تعاملی و شخصی‌سازی‌شده را به بیماران ارائه می‌دهند و به بیماران کمک می‌کنند تا با توجه به ترجیحات خود، نقش موردنظر خود را در فرآیند مراقبت‌های بهداشتی تعیین کنند (۳). چشم‌انداز سلامت دیجیتال (Digital Health) شامل

[Downloaded from mshsj.ssu.ac.ir on 2026-11-16]
[DOI: 10.18502/mshsj.v9i3.17294]

فناوری‌های مختلفی ازجمله سوابق الکترونیکی بیمار، نظارت از راه دور، دستگاه‌های دارای قابلیت اتصال، درمان‌های دیجیتال و پوشیدنی‌ها و سنسورها است. این فناوری‌ها در حال تبدیل‌شدن به ابزارهای تشخیصی جدید هستند. هوش مصنوعی (Artificial Intelligence: AI)و یادگیری ماشینی (Machine Learning) تحولات چشمگیری در مراقبت از بیمار ایجاد کرده‌اند و روابط بین ذی‌نفعان کلیدی را تغییر داده‌اند. متخصصان مراقبت‌های بهداشتی اکنون می‌توانند با استقبال از تجزیه و تحلیل داده‌های بزرگ، روندها و الگوها را در داده‌های بیماران شناسایی کرده و برای تشخیص‌های دقیق‌تر از آن‌ها بهره‌مند شوند. علاوه بر این، هوش مصنوعی و یادگیری ماشین می‌توانند فرآیندها را خودکار کنند و به متخصصان مراقبت‌های بهداشتی اجازه دهند تا زمان بیشتری را به بیماران اختصاص دهند و بر ارائه برتر خدمات درمانی تمرکز کنند. هوش مصنوعی همچنین نقش مهمی در پیش‌بینی و پیشگیری از بیماری‌ها، تسهیل مداخلات درمانی زودهنگام و کمک به بهبود نتایج سلامت ایفا می‌کند (۵). ظهور ابزارهای دیجیتال دسترسی به اطلاعات را به‌طور قابل‌توجهی افزایش داده است و به افراد اجازه می‌دهد تا تقریباً در هر مکان و هر زمان به داده‌های مربوط به موضوعات موردعلاقه خود دسترسی پیدا کنند. تصاویر تعاملی و عناصر چندرسانه‌ای در این ابزارهای دیجیتال می‌توانند اطلاعات را به شیوه‌ای جذاب ارائه دهند و به افراد اجازه دهند تا برخلاف قالب‌های سنتی کاغذ و قلم، اطلاعات را به‌طور مستقل بخوانند و تفسیر کنند. علاوه بر این، رسانه‌های اجتماعی با حذف موانع جغرافیایی و فیزیکی، رفتارهای سالم را تشویق می‌کنند و می‌توانند به‌طور مؤثر در ارتقای عدالت سلامت و کاهش نابرابری‌های سلامت کمک کنند (۶). بااین‌وجود، مدت‌هاست که ضرورت پر کردن شکاف‌های سلامت و نابرابری‌های مراقبت‌های بهداشتی شناخته‌شده است (۷).

سازمان جهانی بهداشت عدالت سلامت را این‌گونه تعریف می‌کند که همه افراد فرصت برابر برای دستیابی به پتانسیل کامل سلامت خود داشته باشند، بدون اینکه هیچ‌کس از تحقق این پتانسیل محروم شود (۷). دستیابی به عدالت سلامت نه‌تنها مستلزم رسیدن به برابری در مراقبت‌های بهداشتی است بلکه به عوامل اجتماعی تعیین‌کننده سلامت بستگی دارد چراکه این عوامل به‌طور قابل‌توجهی در نابرابری‌های سلامت بین جمعیت‌ها و گروه‌های مختلف نقش دارند (۸). اکنون در حوزه سلامت، اصطلاح "عدالت سلامت دیجیتال" درنتیجه تحول دیجیتال در مراقبت‌های بهداشتی مورد تأکید قرارگرفته است. عدالت سلامت دیجیتال با عوامل تعیین‌کننده دیجیتال سلامت ازجمله زمینه‌های اجتماعی-اقتصادی و فرهنگی، دسترسی به فناوری، سواد دیجیتال و زیرساخت‌های جامعه ارتباط نزدیکی دارند (۶).

با ادامه تکامل فناوری اینترنت، سواد سلامت الکترونیکی به‌تدریج به‌عنوان یک عامل تعیین‌کننده مهم رفتارهای سالم و تصمیم‌گیری‌های مرتبط با سلامت، در حال ظهور است. در دنیای معاصر، منابع الکترونیکی به بخشی جدایی‌ناپذیر از زندگی روزمره ما تبدیل‌شده‌اند و دسترسی به طیف گسترده‌ای از اطلاعات بهداشتی را از منابع قابل‌اعتماد تا منابع گمراه‌کننده فراهم می‌کنند. درنتیجه، بیماران باید توانایی بازیابی و استفاده از اطلاعات سلامت الکترونیکی را داشته باشند که به‌عنوان توانایی "یافتن، درک و ارزیابی اطلاعات سلامت از منابع الکترونیکی" تعریف می‌شود (۹).

در فضای فعلی و رشد تصاعدی صنایع ارتباطی و انفورماتیکی، محققان، پزشکان، سیاست‌گذاران و فناورانی که در زمینه سلامت دیجیتال کار می‌کنند با مشارکت جامعه، می‌توانند فرصت‌های بیشتری را برای تقویت پیشرفت‌های تکنولوژیکی و رهگیری نابرابری‌های بهداشتی فراهم کرده تا حرکت به سمت دستیابی به برابری سلامت برای همه و همچنین بهبود دسترسی و کیفیت مراقبت‌های بهداشتی محقق شود (۱۰).

References

1) Antioch KM. The economics of the COVID-19 pandemic: economic evaluation of government mitigation and suppression policies, health system innovations, and models of care. Journal of Public Health 2024; 32(9): 1717–32. doi: 10.1007/s10389-023-01919-z.
2) Valaee Sharif F, Ghasemzadeh P. Health inequalities during the COVID-19 pandemic. Manage Strat Health

Published by: Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, www.mshsj.ssu.ac.ir
CC BY-NC 4.0
[Downloaded from mshsj.ssu.ac.ir on 2026-11-16]
[DOI: 10.18502/mshsj.v9i3.17294]

Syst 2022; 7(3): 206-9. doi: 10.18502/ mshsj.v7i3. 11390. [Persian]
3) Hamine S, Gerth-Guyette E, Faulx D, Green BB, Ginsburg AS. Impact of Mhealth chronic disease management on treatment adherence and patient outcomes: a systematic review. Journal of Medical Internet research 2015; 17(2): e52. doi: 10.2196/ jmir.3951.
4) Van Der Kruk SR, Zielinski R, MacDougall H, Hughes-Barton D, Gunn KM. Virtual reality as a patient education tool in healthcare: a scoping review. Patient Education and Counseling 2022; 105(7): 1928–42.
5) Habehh H, Gohel S. Machine learning in healthcare. Current Genomics 2021; 22(4): 291–300. doi: 10.2174/ 1389202922666210705124359.
6) Rivera-Romero O, Gabarron E, Miron-Shatz T, Petersen C, Denecke K. Social media, digital health literacy, and digital ethics in the light of health equity. Yearbook of Medical Informatics 2022; 31(1): 82–7. doi: 10.1055/s-0042-1742503.
7) Brewer LC, Fortuna KL, Jones C, Walker R, Hayes SN, Patten CA, et al. Back to the future: achieving health equity through health informatics and digital health. JMIR Mhealth Uhealth 2020; 8(1): e14512. doi: 10.2196/14512.
8) Browne AJ, Varcoe CM, Wong ST, Smye VL, Lavoie J, Littlejohn D, et al. Closing the health equity gap. Int J Equity Health 2012; 11: 59. doi: 10.1186/1475-9276-11-59.
9) Arias López MD, Ong BA, Borrat Frigola X, Fernández AL, Hicklent RS, Obeles AJT, et al. Digital literacy as a new determinant of health: a scoping review. PLOS Digit Heal 2023; 2(10): e0000279. doi: 10.1371/journal.pdig.0000279.
10) Purnell TS, Calhoun EA, Golden SH, Halladay JR, Krok-Schoen JL, Appelhans BM, et al. Achieving health equity: closing the gaps in health care disparities, interventions, and research. Health Affairs 2016; 35(8): 1410–5.

[Downloaded from mshsj.ssu.ac.ir on 2026-11-16]
[DOI: 10.18502/mshsj.v9i3.17294]

Published by: Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, www.mshsj.ssu.ac.ir
CC BY-NC 4.0

Manage Strat Health Syst

Letter to the Editor

Digital Health Equity and Patient Education: A New Paradigm in Patient Empowerment

Nafiseh Valaei Sharif [1], Peivand Ghasemzadeh [2*]

[1] Ph.D. of General Pharmacy, Department of Pharmacoeconomics and Pharmaceutical Management, School of Pharmacy and Pharmaceutical Sciences, Tehran Medical Sciences, Islamic Azad University, Tehran, Iran
[2] Assistant Professor, Department of Pharmacoeconomics and Pharmaceutical Management, School of Pharmacy and Pharmaceutical Sciences, Tehran Medical Sciences, Islamic Azad University, Tehran, Iran

*** Corresponding Author:** Peivand Ghasemzadeh
peivand.ghasemzadeh@gmail.com

Citation: Valaei Sharif F, Ghasemzadeh P. Digital Health Equity and Patient Education: A New Paradigm in Patient Empowerment. Manage Strat Health Syst 2024; 9(3): 188-91.

Received: November 26, 2024
Revised: November 29, 2024
Accepted: December 11, 2024

A B S T R A C T

The COVID-19 pandemic significantly impacted global healthcare, heightening vigilance among individuals with chronic disease and increasing levels of fear and depression. As a response, digital technologies, especially telehealth, have emerged as promising tools to address these challenges, facilitating health information access and supporting patient education and decision-making. The digital health landscape now includes electronic health records, remote monitoring, digital therapeutics, AI, and machine learning, which together enhance patient care, improve diagnosis accuracy, and streamline healthcare operations. Digital health tools, by presenting information interactively, engage patients cognitively and foster autonomy in health management. Additionally, social media and mobile health platforms contribute to health equity by promoting healthy behaviours and reducing barriers to access. However, disparities in digital health access, termed "digital health equity," remain a challenge. Digital health equity involves addressing “digital determinants of health," including technology access, digital literacy, and infrastructure, which interact with traditional social determinants of health. In this context, e-health literacy has become a critical factor in enabling individuals to retrieve and appraise electronic health information effectively, ultimately enhancing health literacy. Health literacy, therefore, serves as a foundation for reducing health inequalities and fostering population health.

Key words: Digital health, Health equity, health literacy, Healthcare Disparities

[Downloaded from mshsj.ssu.ac.ir on 2026-11-16]

[DOI: 10.18502/mshsj.v9i3.17294]

Copyright: © 2024 The Author(s); Published by Shahid Sadoughi University of Medical Sciences. This work is licensed under a Creative Commons Attribution Non-Commercial 4.0 International license (https://creativecommons. org/licenses/by-nc/4.0/), which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.